



COBERTURAS ATUAIS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DE FERIDAS ONCOLÓGICAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MORGANA DE ABREU
TIAGO RAFAEL DA SILVEIRA MELLER
ADRIANA DO NASCIMENTO

Tiago Rafael da Silveira Meller
Morgana de Abreu
Adriana do Nascimento

Coberturas atuais utilizadas no tratamento de feridas oncológicas: revisão bibliográfica

1ª Edição

Belém-PA
Home Editora
2023

© 2023 Edição brasileira
by Home Editora

© 2023 Texto
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora

CNPJ: 39.242.488/0002-80

www.homeeditora.com

contato@homeeditora.com

9198473-5110

Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde, Belém - PA, 66635-110

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Diagramação e capa

Autores

Revisão de texto

Autores

Produtor editorial

Laiane Borges

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)



C655

Coberturas atuais utilizadas no tratamento de feridas oncológicas: revisão bibliográfica / Tiago Rafael da Silveira Meller -Belém: Home, 2023.

Outros

Morgana de Abreu

Adriana do Nascimento

16 x 23 cm

Livro em pdf.

ISBN 978-65-85712-60-6

DOI 10.46898/home.045f5da3-509b-4873-8a02-ea2563bafcba

1. Saúde. I. Meller, Tiago Rafael da Silveira II. Título.

CDD 613

Índice para catálogo sistemático

I. Saúde.



Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).
Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-SemDerivações 4.0 Internacional.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof^a. Dra. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG

Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ

Prof. Dr. Rodrigo Luiz Fabri-UFJF

Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof. Dr. José Moraes Souto Filho-FIS

Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos-UEL

Prof^a. Dra. Maria de Fatima Vilhena da Silva-UFPA

Profa. Dra. Dayse Marinho Martins-IEMA

Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM

Prof^a. Dra. Elane da Silva Barbosa-UERN

“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.

Equipe Home Editora

RESUMO

O presente trabalho é uma revisão bibliográfica de literatura, no qual foram analisados seis artigos contendo definição, características e os cuidados com as feridas malignas tumorais. O objetivo desta revisão busca identificar as principais coberturas e tratamentos nas feridas oncológicas, e o que vindo sendo utilizado com melhor eficácia, e/ou melhora na qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo câncer.

Este tema surgiu ao identificar a dificuldade no tratamento de lesões tumorais. O presente trabalho emergiu de nossa experiência com o cuidado a pacientes oncológicos. Intrigava-nos algumas características deste tipo de ferida que as diferenciava das demais, pelo fato de possuírem características próprias: dor, odor e exsudato.

Palavras-chaves: Lesão oncológica, lesão tumoral, tratamento, cobertura, curativo, exsudato, dor e odor.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho emergiu de nossa experiência com o cuidado a pacientes oncológicos com feridas tumorais. Este tema surgiu ao identificar a dificuldade no tratamento de lesões tumorais. Intrigava-nos algumas características deste tipo de ferida que as diferenciava das demais. Esta revisão busca identificar as principais coberturas e tratamentos na lesão tumoral, e o que vindo sendo utilizado com melhor eficácia, e/ou melhora na qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo câncer.

Define-se como câncer o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, e pode espalhar-se para outras regiões do corpo. Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se, ocasionando metástases para outras regiões do corpo.

De todos os casos, 80% a 90% dos cânceres estão associados a fatores ambientais. Alguns deles são bem conhecidos: o cigarro pode causar câncer de pulmão, a exposição excessiva ao sol pode causar câncer de pele, e alguns vírus podem causar leucemia. Outros estão em estudo, como alguns componentes dos

alimentos que ingerimos, e muitos são ainda completamente desconhecidos (INCA, 2021).

As feridas tumorais são formadas pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele. Ocorre quebra da integridade do tegumento, levando à formação de uma ferida evolutivamente exofítica. Isso se dá em decorrência da proliferação celular descontrolada, que é provocada pelo processo de oncogênese.

As lesões oncológicas são classificadas de acordo com seu aspecto, se fechadas ou abertas, e subdivididas em feridas ulcerativas malignas, feridas fungosas malignas, e feridas fungosas malignas ulceradas. Ainda, podem ser estadiadas em quatro graus de progressão da destruição da pele causada pela lesão maligna, o que embasa as avaliações (NEVES; GUILHEM; FONSECA, 2021).

Estadiamento 1: Pele íntegra. Tecido de coloração avermelhada ou violácea. Nódulo visível e delimitado. Assintomático.
Estadiamento N1: Ferida fechada ou com abertura superficial por orifício de drenagem de exsudato límpido, de coloração amarelada ou de aspecto purulento. Tecido avermelhado ou violáceo, ferida seca ou úmida. Dor ou prurido ocasionais. Sem odor.
Estadiamento 2: Ferida aberta envolvendo derme e epiderme. Ulcerações superficiais. Por vezes, friáveis sensíveis à manipulação. Exsudato ausente ou em pouca quantidade (lesões secas ou úmidas). Intenso processo inflamatório ao redor da ferida. Dor e odor ocasionais.
Estadiamento 3: Ferida espessa envolvendo o tecido subcutâneo. Profundidade regular, com saliência e formação irregular. Características: friável, ulcerada ou vegetativa, podendo apresentar tecido necrótico liquefeito ou sólido e aderido, odor fétido, exsudato. Lesões satélites em risco de ruptura. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada.
Estadiamento 4: Ferida invadindo profundas estruturas anatômicas. Profundidade expressiva. Por vezes, não se visualiza seu limite. Em alguns casos, com exsudato abundante, odor fétido e dor. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença) e o rastreamento (aplicação de um teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento). O teste utilizado em rastreamento deve ser seguro, relativamente barato e de fácil aceitação pela população, ter sensibilidade e especificidades comprovadas, além de relação custo efetividade favorável (INCA, 2021).

Neste contexto, um problema que tem se tornado cada vez mais comum, são as feridas dérmicas provocadas pelo câncer, que também são denominadas lesões oncológicas. Assim optou-se por realizar uma revisão de literatura relacionada ao assunto em questão, para identificar quais as coberturas que vem sendo utilizadas para o tratamento de feridas oncológicas.

METODOLOGIA

Para atingirmos os objetivos propostos, realizamos uma revisão de literatura, por entender que o cuidado com feridas malignas é um tema relevante para a enfermagem e precisa de uma atenção especial. A revisão de literatura é descrita como a busca de informações sobre um tema ou tópico que resuma a situação dos conhecimentos sobre um problema de pesquisa.

Trata-se de uma revisão da literatura realizada a partir do levantamento bibliográfico digital nas seguintes bases de dados: Lilacs, Scielo e INCA.

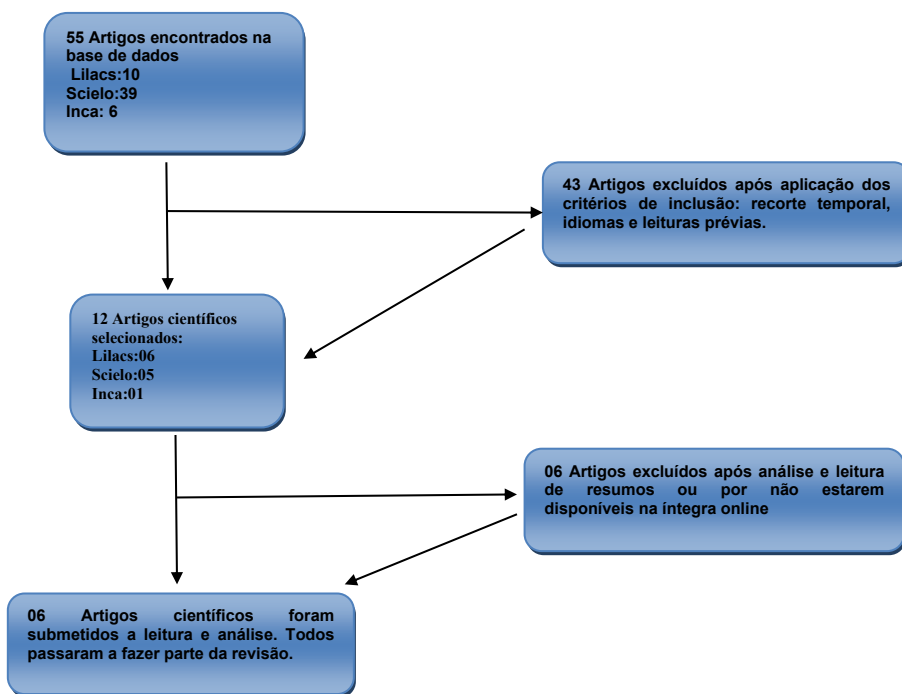
A pesquisa foi orientada pela seguinte questão: quais coberturas são descritas na literatura para o controle de dor, odor e exsudato em pacientes com feridas tumorais?.

A estratégia de busca foi efetuada por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) lesões malignas e tumorais, como as palavras chaves, feridas neoplásicas, feridas tumorais, coberturas, curativos e cuidados paliativos. A não existência de descritores específicos para feridas tumorais culminou na necessidade do cruzamento entre descritores e palavras-chaves, conectados com os operadores booleanos AND e OR.

A seleção de artigos científicos realizou-se a partir da adoção dos seguintes critérios de inclusão: texto na íntegra disponível on-line, horizonte temporal de janeiro de 2013 a dezembro de 2017; idiomas português e espanhol. Foram

excluídos artigos não tratassem de feridas dérmicas tumorais, que não tivessem na íntegra on-line e fora do corte temporal. A pesquisa nas bases de dados foi realizada entre outubro de 2017 a julho de 2018. Foram identificados 65 artigos científicos nas bases de dados, dentre os quais, ao final da estratégia metodológica, selecionaram-se 06 artigos, o que viabilizou a execução deste estudo. (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma esquemático da estratégia utilizada para a seleção de artigos



Fonte: Fluxograma elaborado com base nos artigos encontrados em base de dados.

Após a seleção e a leitura analítica dos 06 artigos, organizou-se um quadro com o perfil dos artigos.

PERFIL DOS ARTIGOS

Artigos por N ^o	Data	Local	Título	Metodologia	Objetivo
01	2014	RN	Conhecimentos de Enfermeiros	Pesquisa descritiva, quantitativa.	Identificar as dificuldades enfrentadas

			da Estratégia da Saúde da Família sobre Avaliação e Tratamento de feridas oncológicas		pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com feridas oncológicas no contexto da Estratégia Saúde da Família; e descrever os aspectos avaliados e as implementadas no acompanhamento de pessoas portadoras dessas feridas
02	2017	Chía Colombia	Intervençãode Enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumotal	Revisão Integrativada Literatura	Identificar intervenções de enfermagem para o diagnóstico de odor fétido em ferida tumoral.
03	2015	Brasília DF	Intervenções Terapêuticas em Feridas Tumerais: Relato de Casos	Relato de Casos	Descrever as intervenções de enfermagem empregadas para minimizar sinais e sintomas da FT
04	2013	Vitória ES	Qualidade de Vida das Pessoas Acometidas por Câncer no Trato Aerodigestivo Superior em um Hospital Universitário	Estudo de abordagem quantitativa.	Traçar o perfil das pessoas acometidas por câncer no trato aero digestivo superior, atendidas no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM); identificar os domínios de Qualidade de Vida afetados com o tratamento para este câncer; e relacionar os dados sociodemográficos e clínicos com domínios afetados de Qualidade de Vida dos pacientes pesquisados
05	2013	<u>São Paulo SP</u>	Campo de cancerização cutâneo: implicações clínicas, histopatológicas	Estudo quantitativo	Neste artigo, revisamos aspectos importantes da etiopatogenia, clínica, histopatológica e da terapêutica

			e terapêuticas.		do campo de cancerização
06	2008	Rio de Janeiro RJ	Aplicação de substituto de pele em oncologia cutânea: estudo experimental com derme acelular e ceratinócitos cultivados	Estudo experimental	O objetivo deste estudo foi avaliar a exequibilidade de uma nova proposta de cobertura para feridas cirúrgicas criadas após a ressecção de grandes tumores cutâneos, a combinação da derme acelular humana com epitélio autólogo cultivado

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

A coleta de dados se deu-se através de pesquisa *on line*, no site do Instituto Nacional do Câncer (INCA), Scielo e Lilacs de artigos científicos, com descritores tratamento (cobertura) de ferida/lesão oncológica. No total de 06 artigos científicos foram selecionados para a revisão.

O odor é um sinal clínico de presença constante e que implica grande impacto no cotidiano dos pacientes com ferida maligna. Estima-se que 10,4% dos pacientes com feridas tumorais o apresentam. O problema é oriundo do crescimento desordenado e anormal das células neoplásicas, que ocasiona a formação de agregados de massa tumoral necrótica no leito da ferida, na qual comumente ocorre a contaminação por micro-organismos aeróbicos (*Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*) e anaeróbicos (bacteroides). O produto do metabolismo desses micro-organismos são os ácidos graxos voláteis (ácido acético, caproico), bem como gases putrescina e cadaverina, que conferem odor fétido às feridas tumorais. Com o avanço da doença e da lesão, o odor desagradável pode gerar constrangimento, angústia, isolamento social e familiar, tão impactante a ponto de ocasionar náuseas e vômitos no paciente (CASTRO, 2015).

Todos os 06 artigos selecionados nas bases de dados eletrônicas citaram o odor como evidência empírica que confere grande impacto no cotidiano dos pacientes com feridas tumorais e interfere, assim em sua qualidade de vida. Ressalta-se ainda, que mesmo que esse sinal clínico apresente grande relevância

no cenário referido, ele não é incluído no modelo de cuidados paliativos para uma morte digna.

Com base nos achados de revisão interativa de literatura, foram elencadas inúmeras intervenções para controle do odor como: uso de metronidazol por via tópica; O metronidazol é um derivado imidazólico que atua diretamente no DNA dos micro-organismos, impedindo assim a síntese de enzimas essenciais à sobrevivência do patógeno. Possui grande ação sobre bactérias anaeróbias, incluindo *B. fragilis*. Por essa razão, é uma droga extremamente útil no controle do odor de feridas tumorais, já que a população de germes anaeróbios nessas feridas está intimamente relacionada com a gênese do mau odor. (INCA 2018).

O uso do alginato de cálcio e o carvão ativado também foram citados em todos os artigos científicos como uma escolha para o controle e melhora do odor fétido nas feridas tumorais. Este curativo possui uma cobertura composta de uma almofada contendo um tecido de carvão ativado cuja superfície é impregnada com prata, que exerce uma atividade bactericida, reduzindo o número de bactérias presentes na úlcera, principalmente as gram-negativas. O curativo não deve ser cortado, porque as partículas soltas de carvão podem ser liberadas sobre a lesão e agir como um corpo estranho.

Mecanismo de ação: possui um alto grau de absorção e eliminação de odor. (INCA 2018).

No que diz respeito a dor tivemos dificuldades em achar novas coberturas ou tratamento tópicos para resolução ou controle da dor no leito da ferida tumoral. Todos os artigos orientam que seja aplicada medicação via endovenosa antes da realização dos curativos, opioides são a melhor opção nestes casos.

O Exsudato estagnado nos curativos pode contribuir para presença e/ou exacerbação do odor. (Artigo 2), 04 dos 06 artigos científicos traz informações para o controle ou melhora para o exsudato como: troca frequentes de curativos, com alginato de cálcio e carvão ativado. (Artigos 01,02,03,04).

Apenas o artigo 06 trouxe a aplicação de substituto de pele em oncologia, como uma intervenção para lesão tumoral. Como descreve no estudo (Lofêgo Filho, José Ancelmo, 2008) uma nova proposta de cobertura para feridas cirúrgicas criadas após a ressecção de grandes tumores cutâneos, A derme acelular foi aplicada em quatro pacientes, sendo que em um deles foram feitas duas aplicações. Dos cinco implantes de derme acelular realizados, dois não apresentaram integração, em dois

a integração foi de 70%, e de 50% no último. Em oncologia cutânea apenas em situações especiais o uso de substitutos de pele pode ser conveniente no sentido de evitar reconstruções mais complexas.

Considerando que as feridas são resultantes da própria doença em estágio avançado, a obtenção da cura completa é pouco provável. Dessa forma, intervenções tópicas para o controle de sinais e sintomas são fundamentais para proporcionar segurança, conforto e tranquilidade para pacientes e familiares que estão lidando com cuidados de ferida tumoral. De não menor importância é que ferida tumoral implica consequências emocionais que atingem tanto pacientes quanto seus familiares e/ou cuidadores, pois afetam diretamente o comportamento social dos indivíduos, resultando em isolamento. Durante os atendimentos, busca-se estabelecer vínculo com os pacientes e olhar além da ferida tumoral, tendo em vista o grande impacto que tais lesões têm sobre o paciente, não apenas pelas alterações físicas, mas pela relação com o prognóstico de câncer e a lembrança visível da doença (SILVA; R.M KARINE ;2015).

CONCLUSÃO

A lesão tumoral apresenta características peculiares e necessitam de atenção especializada. Na revisão proposta observou-se que o impacto na autoimagem bem como as condições clínicas interferem diretamente no controle de sintomas e nos cuidados da lesão tumoral. É de grande importância que seja estabelecido um vínculo entre o enfermeiro, cuidador e paciente; pois muitas intervenções serão planejadas a partir da troca de informações entre profissional e sujeitos envolvidos.

Conclui-se que o odor, a dor e o exsudato foram os sinais e sintomas que mais apareceram nos artigos científicos selecionados e que apesar da dificuldade em encontrar novas coberturas para a lesão tumoral, as já existentes funcionam de forma satisfatória para o controle dos sintomas, já que a cicatrização e cura da lesão tumoral não é o objetivo no câncer avançado, e sim a contribuição para o conforto do paciente.

É válido ressaltar a necessidade de uma equipe multidisciplinar capacitada no tratamento oncológico visando ao cuidado integral ao paciente e sua família, levando em consideração as expectativas e as escolhas do paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Amanda Ferreira; ALVES, Renata da Conceição; CASTRO, Denise Silveira; FELIX, Janaína Dumas; ROCHA, Ricardo Mai; ZANDONADE, Eliana. **Qualidade de Vida das Pessoas Acometidas por Câncer no Trato Aerodigestivo Superior em um Hospital Universitário**. Revista Brasileira de Cancerologia.2015.

ÁVILA, José Maria Jimenez; PEREZ, Alberto Aceves ; ROMERO, Paola Medina. **Terapia de pressão negativa como alternativa no tratamento de infecção em cirurgia de coluna**.2013 .

AZEVEDO, Isabelle Campos; COSTA, Roberta Kaliny de Souza; HOLANDA, Cristyanne Samara Miranda; SALVETTI, Marina de Góes, TORRES, Gilson de Vasconcelos. **Conhecimentos enfermeiros da estratégia da família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas**. Revista Brasileira de Cancerologia. 2014.

BONTEMPO, Priscila de Souza Maggi, GOMES, Isabelle Pimentel; REIS, Paula Eliane Diniz; SILVA, Karine Raphaela Missias; SIMINO, Giovana Paula Rezende; VASQUES, Christiane Inocêncio. **Intervenções Terapêuticas em Feridas Tumorais:Relato de Caso**. Revista Brasileira de Cancerologia. 2015.

BOROJEVIC, Radovan; LOFÊGO, José Anselmo Filho; OLIVEIRA, Luciana França; PASCARELLI, Bernardo Miguel de Oliveira, SILVA, Marcos Aurélio Leiros, SOUZA, Paulo Roberto Cotrim; TAKIYA, Cristina Maeda. **Aplicação de substituto de pele em oncologia cutânea: estudo experimental com derme acelular e ceratinócitos cultivados**. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2008.

CASTRO, Maria Cristina Freitas; FULY, Patricia dos Santos Calro; GARCIA, Telma Ribeiro, SANTOS, Mauro Leonardo Salvador Caldeira; SANTOS, Willian Alves. **Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral**.Chía Colômbia. 2017

CATANEO, Antonio José Maria; CATANEO, Daniele Cristina; HENRY, Maria Aparecida Coelho de Arruda; OLIVEIRA, Walmar Kerche; PEREIRA, Rodrigo Severo de Camargo; RUIZ Jr, Raul Lopes. **Perfurações Esofágicas**. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2007.

CALIRI, Maria helena Larcher; JULIANI, Karen Bárbara; POLETTI, Nadia Antônia Aparecida; SIMÃO, Cléo D. Soares Rodrigues; TÁCITO, Vivian Ellen. **Feridas Malignas: uma revisão de literatura**. Revista Brasileira de Cancerologia. 2002.

CONDUTAS DO INCA/MS Procedures. **Carcinoma Epidermóide da Cabeça e Pescoço**. Revista Brasileira de Cacerologia.2001.

DEARLEI C. **Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras**. 2. ed. São Paulo Atheneu; 2001.

DENARDIN, Odilon Victor Porto; LABBATE, Rogério; LEHN, Carlos Neutzling. **Efeito da Clorexidina na mucosite induzida por radioterapia em câncer de cabeça e pescoço**. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. 2003.

DIEZ, Carmem Lúcia Fornari; HORN, Geraldo Balduino. **Orientações para Elaboração de Projetos e Monografias**. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL); BARBOSA, Maria Bernadete Alves. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. 3.ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 628 p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Protocolo para tratamento de ferida tumoral**. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

JORGE SA, DANTAS SRPE. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. 1. ed. São Paulo: Atheneu; 2005. 378 p

NEVES, Rinaldo de Souza; GUILHEM, Dirce; FONSECA, Lúcia Helena Bueno da. **Feridas: avaliação, tecnologias, e cuidados de enfermagem**. 1.ed. Porto Alegre: Moriá, 2021.

TRATAMENTO E CONTROLE DE FERIDAS TUMORAIS E ÚLCERAS POR PRESSÃO NO CÂNCER AVANÇADO. Manual da Série Cuidados Paliativos. INCA . Rio de Janeiro. RJ. 2019.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. xiv, 487 p.

SILVA SP. **O desafio do enfermeiro no controle do odor das feridas tumorais em pacientes sob internação domiciliar**. [monografia]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2004. 31f.

SMELTZER, Suzanne C. et al. **Brunner&Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 2 v.

TOREZAN, Luis Antônio Ribeiro; **Campo de cancerização cutâneo: implicações clínicas, histopatológicas e terapêuticas**. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2013.

Coberturas atuais utilizadas no tratamento de feridas oncológicas: revisão bibliográfica

O presente trabalho é uma revisão bibliográfica de literatura, no qual foram analisados seis artigos contendo definição, características e os cuidados com as feridas malignas tumorais. O objetivo desta revisão busca identificar as principais coberturas e tratamentos nas feridas oncológicas, e o que sendo utilizado com melhor eficácia, e/ou melhora na qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo câncer. Este tema surgiu ao identificar a dificuldade no tratamento de lesões tumorais. O presente trabalho emergiu de nossa experiência com o cuidado a pacientes oncológicos. Intrigava-nos algumas características deste tipo de ferida que as diferenciava das demais, pelo fato de possuírem características próprias: dor, odor e exsudato.

Autores

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde, Belém - PA, 66635-110

