

## ARTIGO ORIGINAL

# *Das denúncias contra médicos formuladas perante o CREMESC no ano de 2007*

## *Accusations against doctors formulated before the CREMESC in the year of 2007*

Ricardo Augusto de Lima<sup>1</sup>, Luís Renato Garcez de Oliveira Mello<sup>2</sup>, Luiz Carlos Fonseca de Mello<sup>3</sup>

### Resumo

**Objetivos:** Identificar quais foram os assuntos das denúncias formuladas contra médicos junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC), no ano de 2007, que geraram sindicâncias; enumerar em itens os temas de cada denúncia, agrupando as causas; verificar possíveis correlações e similaridades entre os formulantes das queixas e as razões que as originaram; além de realizar uma análise descritiva dos dados. **Materiais e Métodos:** Foi utilizado estudo descritivo exploratório com análise percentual dos dados estatísticos fornecidos pelo CREMESC, relativos às sindicâncias instauradas contra médicos no ano de 2007. **Resultados:** Do total de sindicâncias instauradas, 15,55% foram relativas à perícia médica, 14,48% ao atendimento médico, 6,70% à cirurgia mal sucedida, 6,17% ao SUS, e 5,09% ao parto, o que totaliza 47,99%. Já os assuntos das demais sindicâncias, que não foram analisadas, totalizaram 52,01%. **Conclusões:** Os dados mostram a maioria das ações serem relacionadas a reclamações sobre perícias médicas, com reclamantes insatisfeitos com sua situação na relação trabalho/saúde, tendo seus eventuais benefícios indeferidos. A segunda e a quarta demandas referem-se a atuações indevidas de médicos na relação com os pacientes e no atendimento ao SUS. Em terceiro lugar vêm as reclamações por cirurgias mal sucedidas. Em quinto lugar estão os problemas relacionados ao parto, com insatisfações diversas, muitas delas ligadas ao mau

relacionamento médico-paciente. Estes resultados apontam mais para falhas no relacionamento médico-paciente e capacidade laborativa, do que para atos cirúrgicos mal sucedidos.

**Descritores:** 1. Denúncias;  
2. sindicâncias;  
3. CREMESC.

### Abstract

**Background:** This research has the purpose of identifying the main reasons of the complaints formulated to the Regional Medical Council of Santa Catarina (CREMESC), in the year of 2007, which generated formal summons. **Objective:** The main objective was to organize them in items, detecting the causes, reasons of complaints, in order to verify possible correlations and similarities between the authors, carrying on descriptive analysis of the data. **Methods:** The study is a exploratory descriptive study with analysis percentage data supplied by the CREMESC, concerning all the complaints entered to the institution during the year of 2007. **Results:** Considering the total of demands which caused formal summons, 15.55% were related to medical expertise decisions on work capability and health state of patients; 14.48% to the doctor-patient relationship; 6.70% to surgery badly succeeded; 6.17% to the National Health Services (SUS) medical services; and 5.09% to obstetrics and birth problems, totalizing 47.99% of all the subjects of claims. Fifty two percent (52.01%) of the remaining subjects of summons were not analyzed. **Conclusions:** This results suggest that an adequate relation doctor-pa-

1. Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Regional de Blumenau – FURB – Blumenau-SC
2. Doutor e Mestre em Neurocirurgia pela UNIFESP; Professor do Quadro da FURB de Neurocirurgia; Professor responsável pelo módulo de Sistema Nervoso e pelo Internato em Cirurgia na FURB.
3. Especialista em Medicina Legal pela Associação Médica Brasileira e, em Neurocirurgia com Residência na Santa Casa de Misericórdia em Curitiba; Professor do Quadro da FURB.

tient turns the probability of patient complaints against doctors less probable. The main reason of claims which generated summons were related to medical expertise decisions cutting benefits of patients. Claims against doctor due to bad results of surgery were less frequent in this survey than problems in the communication between doctors and patients. In fifth place came the problems related to childbirth, many of on them to connected to bad doctor-patient relationship. Doctors must adapt their styles of communication to the individual intellectual variations and emotional necessities of their patients.

**Keywords:** 1.Complaints;  
2.summons;  
3.CREMESC.

## Introdução

Considerando o aumento das denúncias contra médicos, torna-se importante avaliar a situação do Estado de Santa Catarina no que se refere a este assunto.

Vale dizer que a mídia, em suas diversas formas, tem enfocado vários pontos relativos ao atendimento médico. Ocorre que, na maioria das vezes, apresenta o profissional médico sob um único prisma, como o agente culpado pelo insucesso curativo, não analisando as circunstâncias envolvidas em cada caso. Outros fatores também são minimizados, como as precárias condições de trabalho, o prognóstico da doença e também a própria culpa do paciente ao não se comprometer com a terapêutica proposta <sup>(1)</sup>.

Além disso, acrescenta-se a alegação evocada pela sociedade e meios de comunicação, da constante impunidade e o suposto “acobertamento” praticado pelos Conselhos Médicos.

Este artigo apresentará quais as circunstâncias médicas que geraram denúncias junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC) no ano de 2007, demonstrando o elevado grau de responsabilidade imposto pela Medicina a seus operadores.

## Métodos

Este é um estudo descritivo exploratório com análise percentual dos dados estatísticos fornecidos pelo CREMESC, relativos às sindicâncias instauradas contra médicos no ano de 2007.

Após a aprovação do protocolo do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FURB, foi encaminhado e-mail ao CREMESC, solicitando toda a documentação pertinente.

Salienta-se que o CREMESC disponibilizou 2 tabelas para consulta, sendo que a primeira era relativa ao cadastro de processos da entidade, contendo dados comparativos dos anos de 2004 a 2007; e a segunda correspondia aos assuntos das sindicâncias formalizadas no ano de 2007.

Em virtude do caráter sigiloso das sindicâncias, nenhum outro dado adicional foi fornecido, ou seja, não se conheceu o teor completo ou resumido das denúncias, as datas, as alegações das partes envolvidas e os desfechos.

As 373 sindicâncias constantes na segunda tabela apresentada pelo CREMESC, que previamente estavam dispostas em ordem alfabética por assunto das denúncias, foram reordenadas por prevalência dos assuntos. No caso, a nova tabela foi composta por 52 itens, sendo que os 5 itens mais prevalentes teriam uma análise descritiva.

Para elucidar alguns pontos necessários, foram remetidos novos e-mails ao CREMESC, aos cuidados da secretária do Presidente da entidade.

Além disso, foi enviado e-mail ao Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR), para que informasse quais os 5 tipos de denúncias mais prevalentes no ano de 2007, dado esse a ser utilizado como forma de comparativo.

Contudo, o CRM-PR apenas informou, através de e-mail, que as denúncias mais frequentes em qualquer especialidade são as de falhas na relação médico-paciente, e as especialidades mais denunciadas são a obstetrícia e a cirurgia plástica.

## Resultados

Com a finalidade de focar somente os aspectos referentes ao objetivo deste trabalho, foram analisados somente os 5 itens de maior prevalência. Do total de sindicâncias instauradas, 15,55% foram relativas à perícia médica; 14,48% ao atendimento médico; 6,70% à cirurgia mal sucedida; 6,17% ao SUS; e 5,09% ao parto; o que totaliza 47,99%. Já os assuntos das demais sindicâncias, os outros 47, totalizaram 52,01%, conforme Tabelas 1 e 2.

O item composto por mais reclamações foi, sem dúvida, o relativo à perícia médica. No caso, foram instauradas 58 sindicâncias que remetiam ao tema, conforme Tabela 3.

Com vistas a uma melhor elucidação da dinâmica que envolve as denúncias relativas à Perícia Médica, foi questionado ao CREMESC quem são, qual a prevalência

dos denunciantes, e se a maioria dos denunciados figurava como perito do INSS. Em resposta, nos foi informado apenas que a maioria dos denunciados era perito do INSS e, excepcionalmente, perito do IML.

Investigando as denúncias mais frequentes relativas à Perícia Médica, várias razões foram identificadas e referidas na Tabela 3 e serão analisadas a seguir.

Quanto ao subitem “médico perito não se manifesta” (Tabela 3), com 17 denúncias, nos foi informado pelo CREMESC que os magistrados eram os que mais denunciavam.

Aqui não restou comprovado se as denúncias relativas à Perícia Médica correspondiam a alguma infração aos artigos 118 a 121 do CEM, cujo teor segue abaixo:

Art. 118. Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como ultrapassar os limites das suas atribuições e competência <sup>(2)</sup>.

Art. 119. Assinar laudos periciais ou de verificação médico-legal, quando não o tenha realizado, ou participado pessoalmente do exame <sup>(2)</sup>.

Art. 120. Ser perito de paciente seu, de pessoa de sua família ou de qualquer pessoa com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho <sup>(2)</sup>.

Art. 121. Intervir, quando em função de auditor ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório <sup>(2)</sup>.

Constatou-se que ocorre desídia do profissional quando do momento de assumir ônus como perito, o médico não executa o trabalho ou o realiza com morosidade.

Quanto aos subitens informados na Tabela 3 “médico desconsidera atestado, desrespeito, médico considera exames, médico alcoolizado”, o CREMESC não informou se existe caráter de represália por parte do beneficiário que teve seu benefício suspenso em razão de laudo, correto ou não, do perito.

O segundo item composto por mais reclamações foi o relativo ao atendimento médico. No caso, foram instauradas 54 sindicâncias, conforme Tabela 4.

Em se tratando de atendimento médico, percebe-se claramente a insatisfação da população na relação médico-paciente.

O terceiro item composto por mais reclamações foi o relativo à cirurgia mal sucedida. No caso, foram instauradas 25 sindicâncias, conforme Tabela 5.

Com base nos dados fornecidos, permite-se observar que a maioria das denúncias se reporta a cirurgias de menor complexidade, como é o caso da apendicectomia,

histerectomia e herniorrafia incisional. Contudo, existe provável relação de as cirurgias serem as mais prevalentes que as de maior complexidade.

Na tentativa de se obter norte, foi questionado ao CREMESC se a prevalência das denúncias se reportava à imperícia, negligência ou imprudência ou ainda apenas a insucesso cirúrgico. Foi nos informado que os denunciadores não fazem tal questionamento; eles querem que o Conselho identifique se houve ou não tal erro.

O quarto item composto por mais reclamações foi o relativo ao SUS. No caso, foram instauradas 23 sindicâncias, conforme Tabela 6.

No que se refere ao atendimento de segurados do SUS, resta evidenciado que as denúncias não atacaram o nível técnico-profissional, mas apenas a conduta pessoal/ética. Conforme bem se evidencia, a cobrança indevida de paciente e o desvio de pacientes para obter vantagem, envolve o exercício da Medicina de caráter mercantilista (91,3%).

Nos outros 2 casos, procedimento não autorizado e recusa de atendimento, poderia haver outras circunstâncias, além da culpa exclusiva do médico.

O quinto item composto por mais reclamações foi o relativo ao parto. No caso, foram instauradas 19 sindicâncias, conforme Tabela 7.

Primeiramente, devem-se levar em conta as expectativas da gestante e dos familiares acerca de uma perfeita gestação, e também os inúmeros fatores fisiológicos, alheios à conduta médica, como metabopatias e endocrinopatias congênitas, que indubitavelmente elevam a morbimortalidade do concepto e da genitora <sup>(3)</sup>.

Em relação à demora no atendimento (Tabela 4), há de se ter em mente as deficiências na estrutura do hospital. A queixa de que gestantes são liberadas com dores, frequentemente é a conduta adequada, após verificar-se ausência de dilatação ao toque e exame especular.

## Discussão

Os resultados do presente estudo devem ser considerados a partir das limitações da base de dados, tendo em vista que o CREMESC apenas disponibilizou 2 tabelas para consulta, respeitando o caráter sigiloso das sindicâncias.

Deste modo, cada um dos 5 assuntos mais prevalentes nas denúncias formuladas contra médicos junto ao CREMESC no ano de 2007, será discutido individualmente.

Perícia Médica: com base nos dados fornecidos pelo CREMESC, verifica-se que a maior parte dos médi-

cos denunciados figura como perito do INSS de Santa Catarina e dos outros órgãos municipais, estaduais ou federais. Será feita uma discussão apenas dos 4 subitens mais prevalentes, pois juntos totalizam 86,21% do contingente.

Nossos dados são diferentes dos apresentados por um levantamento do CREMESP, onde a queixa referente à perícia médica figura atrás da má prática (negligência, imperícia e imprudência), das relações de trabalho, da relação médico-paciente, da publicidade médica, da omissão de socorro, e do abandono de plantão. Apesar de conflitante com o levantamento do CREMESP, não se anulam, visto que em ambos os casos a perícia figura como uma das mais prevalentes <sup>(4)</sup>.

No subitem da Perícia Médica, qual seja, “médico não valoriza queixa de paciente”, que corresponde a 36,21%, há evidências de que as razões ensejadoras da denúncia são o denunciante ter sido preterido em algum direito.

Já o segundo caso de reclamações é o atinente a não manifestação do médico perito. Neste caso, os maiores denunciadores são os magistrados.

O terceiro caso de reclamações é o referente à descon sideração de atestado médico pelo perito. Ou seja, a não aceitação de atestados emitidos por médicos particulares. Pode-se juntar a este, também o quinto caso, que é referente à desconsideração de exames trazidos pelo paciente.

O quarto caso de reclamações corresponde ao desrespeito ao paciente. Aqui não é possível aferir se houve culpa manifesta do profissional, visto não haver informações disponibilizadas.

Pelo que se constata, o maior contingente de denúncias não se reporta à capacitação e competência médica, nem à imprudência, negligência ou imperícia, e sim quanto à relação interpessoal entre o médico e o paciente.

Atendimento Médico: pode-se notar que as reclamações estão relacionadas à conduta pessoal do médico. Serão comentadas as 5 reclamações mais cotadas.

Com relação ao descontentamento, à não valorização da queixa do paciente e à ausência de informações aos familiares, verifica-se existir o anseio por informações a serem prestadas pelo profissional.

Quanto à demora, recusa de atendimento, deve ser mencionado que não foram informadas as circunstâncias que ocasionaram as queixas.

Cirurgia mal sucedida: pode-se verificar que as cirurgias mal sucedidas foram as mais variadas.

Neste tópico é importante se considerar: o caráter técnico-profissional; se existiam outras circunstâncias envolvidas, como a expectativa que o paciente tinha pe-

rante a cirurgia.

Aqui não é possível aferir, com os dados apresentados, se incide em ilícito o médico ou ocorre apenas insucesso. Contudo, evidencia-se serem as cirurgias mais usuais e talvez de menor complexidade, as que promoveram denúncias junto ao CREMESC em 2007.

No levantamento do CREMESP, no período analisado de 2000 a 2006, a cirurgia plástica estética e após a urologia, são as especialidades médicas com a maior taxa de processos, considerando uma relação entre quantidade de médicos atuantes e processos existentes. O que não se verifica com as denúncias feitas ao CREMESC, pois ocorreu apenas 1 denúncia de abdominoplastia, 1 de colocação de prótese, 1 de lipoaspiração e 1 de mamoplastia, o que totaliza 4 cirurgias plásticas estéticas, correspondendo a 16% das denúncias de cirurgia mal sucedidas <sup>(4)</sup>.

Segundo informações do CRMPR, a especialidade de cirurgia plástica é uma das mais denunciadas, em virtude do resultado não satisfatório da cirurgia ou complicações que ocorrem durante ou após a mesma.

Em referência às denúncias relativas ao SUS, pode-se notar que estão relacionadas à conduta pessoal do médico, visto fugirem da alçada técnica. Em ordem de ocorrência está a cobrança de paciente, desvio de paciente, procedimento não autorizado e recusa de atendimento. Não se constata nenhuma denúncia por incapacidade técnico-profissional.

Parto: constata-se que denúncias envolvendo parto figuram em 5.º lugar na ordem de prevalência, enquanto que no levantamento do CREMESP, entre os anos de 2000 e 2006, a especialidade de ginecologia e obstetrícia figurou em 6.º lugar <sup>(4)</sup>.

Correlacionando com as informações do CRMPR, a especialidade de obstetrícia é uma das mais denunciadas no Paraná, em virtude do mau resultado quanto ao feto ou falta de acompanhamento no parto.

## Conclusão

Observa-se que em Santa Catarina, no ano de 2007, foram instauradas 373 sindicâncias contra médicos, sendo que os temas de denúncias mais prevalentes foram: Perícia Médica, Atendimento Médico, Cirurgia Mal Sucedida, SUS e Parto.

O principal motivo de denúncias contra médicos deu-se por deficiência de alguma das partes na relação médico-paciente, em especial do médico perito, quer por descontentamento, não valorização, demora ou informações pre-

cárias ao próprio paciente e/ou aos seus familiares. Em se tratando da Perícia Médica, item com maior prevalência de sindicâncias, constata-se que as denúncias ocorreram, em sua maioria, por frustração de algum interesse.

O segundo e o quarto motivos correspondem ao mau relacionamento entre médicos e pacientes, tanto no âmbito geral (segundo motivo), como no SUS (quarta queixa). Em surpreendente terceiro lugar estão as queixas relacionadas às cirurgias mal sucedidas.

Em quinto lugar estão os problemas relacionados ao parto, com insatisfações diversas, muitas delas ligadas ao mau relacionamento médico-paciente.

Conclui-se que, aliado à boa formação técnica do médico, a sociedade pleiteia melhor relacionamento do profissional com o seu paciente, quer seja examinando-o mais adequadamente, ou ouvindo mais pacientemente sua aflição <sup>(5)</sup>. Uma adequada relação médico-paciente torna menos provável uma denúncia contra o médico <sup>(6)</sup>.

### Referências

1. GRISARD, N. (Coord.). Manual de orientação ética e disciplinar. 3. ed. Florianópolis: CREMESC, 2003, v. 1. p: 275
2. BRASIL. Código de ética médica: resolução CFM n.º 1.246/88. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1996. p: 62.
3. REZENDE, J. Obstetrícia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p.: 405.
4. Denúncias e processos relacionados ao exercício profissional da medicina no Estado de São Paulo no período de 2000 a 2006. CREMESP. Disponível em: <<http://www.cremesp.com.br/?siteAcao=CentroDados>>. Acesso em: 4 nov. 2008.
5. FRANÇA GV. Iniciação à bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. p: 320.
6. LUZ NW; OLIVEIRA NETO FJR.; THOMAZ JB. O ato médico: aspectos éticos e legais. Rio de Janeiro: Rubio, 2002. p: 332.

### Apêndice

**Tabela 1.** Prevalência de assuntos das sindicâncias, ordenada pelos temas. CREMESC, 2007.

Prevalência	Assunto das Sindicâncias	Quantidade
1	Perícia médica	58
2	Atendimento médico	54
3	Cirurgia mal sucedida	25
4	SUS	23
5	Parto	19
6	Atestado médico	18
7	Agressão verbal	13
8	Médico do Trabalho	12
9	Hospital	11
10	Consulta	08
10	Corpo clínico	08
11	Honorários médicos	07
11	Medicamentos	07
12	Especialidade médica	06
12	Internação	06
12	Procedimento médico	06
13	Prescrição	05
13	Prontuário	05
14	Convênio	04
14	Diagnóstico	04
14	Exercício ilegal	04
14	Óbito	04
14	Plantão	04
14	Relações entre médicos	04
15	Aborto	03
15	Agressão física	03
15	Alta médica	03
15	Auditoria médica	03
15	Entrevista	03
15	Interação	03
15	Paralisação	03
15	Requisições do CREMESC	03
15	Transferência de paciente para outro hospital	03
16	Anestesia	02
16	Assédio sexual	02
16	Clínica	02
16	Exame complementar	02
16	Medicina do Trabalho	02
16	Pessoa jurídica	02
16	Receituário médico	02
16	SAMU	02
16	Transporte de paciente	02
17	Assédio moral	01
17	Discriminação	01
17	Exame clínico	0
17	Exercício itinerante	01
17	Laudo pericial	01
17	Preenchimento de formulário	01
17	Propaganda	01
17	Seguro de vida	01
17	Transfusão de sangue	01
17	Transplante de órgãos	01
Total		373

**Tabela 2.** Prevalência de assuntos das sindicâncias, com percentual. CREMESC, 2007.

Prevalência	Assuntos das Sindicâncias	Quantidade	Percentual (%)
1	Perícia médica	58	15,55
2	Atendimento médico	54	14,48
3	Cirurgia mal sucedida	25	6,70
4	SUS	23	6,17
5	Parto	19	5,09
6	Outros	194	52,01
Total		373	100,00

**Tabela 3.** Percentual de denúncias relativas à Perícia Médica. CREMESC, 2007.

Sindicâncias	Quantidade	Percentual (%)
Perícia Médica – Médico não valoriza queixa de paciente	21	36,21
Perícia Médica – Médico perito não se manifesta	17	29,31
Perícia Médica – Médico desconsidera atestado	07	12,07
Perícia Médica – Desrespeito ao paciente	05	8,62
Perícia Médica – Médico desconsidera exames	03	5,17
Perícia Médica – Médico perito alcoolizado	02	3,45
Perícia Médica – Interferência do médico assistente	01	1,72
Perícia Médica – Paciente apresenta atestado rasurado	01	1,72
Perícia Médica – Questionada	01	1,72
Total	58	100,00

**Tabela 4.** Percentual de denúncias relativas ao Atendimento Médico. CREMESC, 2007

Sindicâncias	Quantidade	Percentual (%)
Atendimento Médico – Descontentamento	19	35,19
Atendimento Médico – Não valoriza queixa de paciente	12	22,22
Atendimento Médico – Demora	09	16,67
Atendimento Médico – Recusa	07	12,96
Atendimento Médico – Ausência de informações a familiares	04	7,41
Atendimento Médico – Omissão	02	3,70
Atendimento Médico – Abandono de pacientes sem explicação	01	1,85
Total	54	100,00

**Tabela 5.** Percentual de denúncias relativas à Cirurgia mal sucedida. CREMESC, 2007.

Sindicâncias	Quantidade	Percentual (%)
Cirurgia Mal Sucedida – Apendicectomia	04	16,00
Cirurgia Mal Sucedida – Histerectomia	03	12,00
Cirurgia Mal Sucedida – Oftalmológica	03	12,00
Cirurgia Mal Sucedida – Hemiorrafia incisional	02	8,00
Cirurgia Mal Sucedida – Ortopédica	02	8,00
Cirurgia Mal Sucedida – Operação de Burch	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Abdomoplastia	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Colectomia	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Colocação de próteses de silicone	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Correção de hérnia hiatal	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Laparotomia para liberação de bridas	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Laqueadura sem autorização	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Lipoaspiração	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Mamoplastia	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Sanfnectomia	01	4,00
Cirurgia Mal Sucedida – Vasectomia	01	4,00
Total	25	100,00

**Tabela 6.** Percentual de denúncias relativas ao SUS. CREMESC, 2007.

Sindicância	Quantidade	Percentual (%)
SUS – Cobrança de paciente	17	73,91
SUS – Desvio de paciente para obter vantagem	04	17,39
SUS – Procedimento não autorizado	01	4,35
SUS – Recusa de atendimento	01	4,35
Total	23	100,00

**Tabela 7.** Percentual de denúncias relativas ao Parto. CREMESC, 2007.

Sindicância	Quantidade	Percentual (%)
Parto – Óbito de recém-nascido	09	47,37
Parto – Demora no atendimento	02	10,53
Parto – Gestante liberada com dores	02	10,53
Parto – Episiorrafia mal sucedida	01	5,26
Parto – Feto morto	01	5,26
Parto – Intercorrência	01	5,26
Parto – Placenta não foi retirada	01	5,26
Parto – Septicemia pós-parto	01	5,26
Parto – Sequelas em bebê	01	5,26
Total	19	100,00

**Endereço para correspondência**

Ricardo Augusto de Lima.  
Rua Wunstorff, 113, - Bairro Itoupava Norte  
- Blumenau-SC - CEP: 89053-316.