

Responsabilidade Profissional

Márcia Rebelo de Lima

INTRODUÇÃO

A Medicina é tão antiga quanto a dor e seu humanismo tão velho quanto a piedade humana.¹ Nenhuma outra profissão possui tantos problemas de ordem moral como os tem a Medicina. O Código de Hamurábi, o mais antigo e conhecido corpo legal, já trazia em seu conteúdo o primeiro conjunto de regras escritas que se conhece sobre o médico e sua profissão. Assim é que os §§ 215 a 217 tratavam das intervenções cirúrgicas e dos honorários médicos respectivos. Já os §§ 218 a 223 determinavam o procedimento a ser adotado com o médico que não obteve sucesso na intervenção cirúrgica realizada e matou, ou cegou, o doente.²

Desde o início relacionada com atividade de deuses, como Esculápio ou com homens que “arrancaram dos deuses” a arte de curar, como

Hipócrates, a Medicina sempre teve como grande ênfase o aspecto moral no seu exercício. Seus conceitos morais norteadores apelam à consciência dos homens. Da conscientização surge a responsabilidade moral ou a obrigação de reparar o mal que se causou a outros. Surge a responsabilidade como a capacidade ético-jurídica e a determinação de vontade adequada.

O ATO MÉDICO E SUAS REPERCUSSÕES

Iatrogenia é palavra composta que vem do grego: *iatrós* (médico) + *genos* (geração) + *ia*. Trata-se de expressão usada para indicar o que é causado pelo médico, não só ao que ocorreu pelo que o médico fez, como também pelo que deixou de fazer e deveria ter feito. Podemos classificar a iatrogenia como de três tipos: no primeiro enquadram-se as lesões previsíveis e também esperadas, pois o procedimento proposto implica resultado com seqüela. No segundo tipo está o resultado previsível, porém inesperado para o caso, mas

¹ Genival Veloso de França, *Direito Médico*, p. 28.

² Emanuel Bouzon, *O Código de Hammurabi*, pp. 21 e ss.)

que decorre do perigo inerente a qualquer procedimento médico. No terceiro, encontram-se os resultados decorrentes de falhas de comportamento no exercício profissional, que podem levar a suscitar o problema da responsabilidade legal do médico.³ Deve-se distinguir-se entre acidente e complicação ao analisar-se o problema da responsabilidade médica. Acidente é uma intercorrência fortuita, mais inesperada do que imprevisível, que pode ocorrer tanto no processo diagnóstico como terapêutico. Devemos lembrar os casos decorrentes de acidentes cirúrgicos. Um exemplo são as cirurgias para tumores de parótida que podem envolver o nervo facial. Por mais exímio que seja o cirurgião, o nervo pode ser lesado. Esse aspecto foi abordado para enfatizar que o médico deve informar ao paciente que existem estruturas nobres que, por maior que seja a cautela, podem não suportar o trauma cirúrgico. Deve-se alertar para os riscos e benefícios do ato proposto e só assim o paciente poderá fazer sua opção, entre os riscos de não se tratar e a disfunção ou mutilação possível, mas não esperada, que pode resultar do tratamento.

Complicação é o aparecimento de uma nova condição mórbida no decorrer de uma doença, devida ou não à mesma causa. É muito freqüente uma doença crônica, que na evolução natural de sua história apresenta surtos de agudização, apresentá-los precisamente durante o tratamento. Como exemplo um paciente portador de arteriosclerose que, no decorrer do tratamento de uma gangrena, falece com infarto do miocárdio no dia da alta hospitalar. A doença existia, era sistêmica. Ele superou a amputação, mas uma artéria coronária ocluiu.

A RESPONSABILIDADE MÉDICA

A responsabilidade jurídica não ocorre enquanto não houver um prejuízo ou dano que podem atingir a coletividade ou somente um

indivíduo, ou os dois. A reação a esses prejuízo ou dano, conforme o ofendido, faz com que a responsabilidade se divida em responsabilidade civil e responsabilidade penal; na primeira o ofendido é o indivíduo, que deve ser ressarcido dos danos sofridos e sua sistemática está insculpida nos Código Civil e Código Processual Civil pátrios; trata-se de instituto jurídico que enseja o dever de alguém em reparar um certo mal que tenha causado a outrem, quer através de uma ação ou omissão. Vale dizer que sempre que alguém violar um dever preexistente, seja oriundo das normas gerais de conduta ou de um contrato, terá a obrigação de reparar o dano porventura causado em razão de tal violação; por óbvio, a responsabilidade civil médica existirá sempre que um profissional médico, no exercício de sua profissão, através de um ato negligente, imprudente ou imperito, vier a causar dano a outrem. Caracteriza-se pela denominada responsabilidade subjetiva, isto é, mediante a comprovação de culpa (postura negligente, imprudente ou imperita).

Em matéria de direito obrigacional, onde situa-se o estudo do erro médico ou o dever do profissional de reparar todo e qualquer dano que causar a terceiros, o médico só poderá ser condenado e, portanto, obrigado a indenizar se tiver uma relação jurídica que o vincule ao paciente lesado. Este vínculo pode ter como causa ou fonte um simples contrato de prestação de serviços (não há necessidade de contrato escrito) com o paciente, pelo qual o médico compromete-se a realizar determinado tratamento ou procedimento cirúrgico ou, mesmo que aquele não o tenha contratado diretamente, a reparar dano sofrido pelo paciente e pelo qual seja responsável, quando este tenha celebrado o contrato com o hospital ou o plano de saúde. Aqui, tem-se a chamada responsabilidade fora do contrato, extracontratual ou responsabilidade decorrente de ato ilícito, como dispõe o Código Civil Brasileiro no seu artigo 159.

O fato de se considerar como contratual a responsabilidade médica não tem, ao contrário do que poderia parecer, o resultado de presumir a culpa. Pode dizer-se que é geral o acordo no sentido de que é ao cliente que

³ I rany Novah Moraes, Erro Médico, p. 87 e ss.)

incumbe provar a inexecução da obrigação por parte do profissional.⁴

Tanto na chamada responsabilidade contratual ou na extracontratual, para que o médico seja obrigado a indenizar o paciente ou seus familiares, em qualquer caso, é necessário que tenha procedido com culpa. Esta culpa revela-se como sendo uma ação ou omissão do profissional que tenha causado dano ao paciente. O simples dano, por si só, como uma seqüela decorrente de um ato cirúrgico, não implica o dever de reparação. Em outras palavras, esta culpa se demonstra provando a ocorrência de um desses três elementos: negligência, imprudência ou imperícia.

DA NEGLIGÊNCIA, DA IMPRUDÊNCIA E DA IMPERÍCIA

O próprio Código de Ética Médica adota estes conceitos ao determinar em seu artigo 29: "É vedado ao médico praticar atos danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência."

A negligência se revela na omissão de conduta que o profissional médico deveria adotar e não adota. O Código de Ética Médica, em seus artigos 46 e 61, estabelece uma situação típica de negligência médica: Art. 46: "Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave." Art. 61: "Abandonar paciente sob seus cuidados." A fim de que não seja imputada ao profissional uma conduta negligente é necessário que ele tome todas as medidas que estejam ao seu alcance e que se suponha seja de seu natural conhecimento. Estas medidas visam sempre garantir o sucesso do tratamento ou da intervenção cirúrgica. As condutas que se exigem não se resumem apenas ao ato cirúrgico e tratamento em si. O paciente tem direito de ser informado sobre todos os riscos que envolvem tais atos. Até porque o paciente tem o sagrado direito de não se submeter a determinado tratamento à vista de um efeito colateral produzido pelo

⁴ José de Aguiar Dias, Responsabilidade Civil por Erro Médico e Hospitalar, p. 7

mesmo ou de uma seqüela, como aliás, estabelece o Art. 41 do Código de Ética Médica: "Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença."

Na imprudência, ao contrário da negligência, já existe uma ação, e não uma omissão. O profissional age, mas expõe o paciente a risco demasiado por conta de sua falta de cautela. São situações em que o profissional supera os limites da prudência, da previsibilidade, aumentando o risco da atividade. A parte final do art. 57 do CEM trata claramente de uma situação de imprudência médica: "Deixar de utilizar todos os meios possíveis de diagnóstico e tratamento ao seu alcance em favor do paciente."

A imperícia revela-se na deficiência de conhecimentos técnicos da profissão e despreparo prático, que exponham a risco terceiros, no caso, pacientes. Aqui verifica-se uma conduta realizada em desacordo com a melhor técnica, porque o profissional simplesmente não a domina a contento. Há controvérsia judicial e doutrinária se pode ser um médico considerado imperito. Existe uma corrente no Direito que defende ser impossível se considerar um médico imperito se o mesmo estiver devidamente habilitado junto ao seu Órgão de Classe, no caso os Conselhos Regionais, pois presume-se ser ele perito na Ciência Médica. Há outra corrente, todavia, que defende o contrário, afirmando ser perfeitamente aceitável o fato de que um médico, mesmo devidamente habilitado, possa errar por não dominar certa técnica e, daí, realizá-la com erro, vindo a causar dano a alguém. No entanto, tal controvérsia, é de nenhuma utilidade prática, pois uma vez comprovada a culpa do profissional no atuar médico, este será responsabilizado, independentemente da qualificação do seu procedimento.⁵

DA VERIFICAÇÃO DA CULPA DO MÉDICO

⁵ A Couto e Advogados Associados, Responsabilidade Civil Médica - Orientação profissional, p. 13

O importante é verificar sempre a conduta individual do profissional, para aferir se ele procedeu ou não com culpa. Esta culpa será verificada levando-se em conta, necessariamente, a natureza da atividade médica que, em princípio, é sempre obrigação de meio, e não de resultado. Em direito, tal distinção é fundamental quanto à possibilidade do sucesso ou insucesso da demanda. Na obrigação de meio, ao contrário da obrigação de resultado, o médico não contrata com o paciente o sucesso da cirurgia, mas tão somente a obrigação de colocar à disposição do mesmo toda a sua diligência, técnica e prudência na realização do tratamento ou ato cirúrgico. Tal importa dizer que, ainda que o paciente tenha falecido no decorrer da cirurgia, a remuneração será devida ao profissional médico, vez que este tenha desempenhado diligentemente suas atividades. A jurisprudência dos tribunais só faz uma exceção à obrigação de meio na atividade médica: a cirurgia plástica. Nesta, segundo orientação dos tribunais, o médico responde pelo insucesso da intervenção, ainda que tenha sido diligente na execução da atividade. Em caso tal, ocorrendo insucesso, a remuneração não será devida pelo paciente, vez que o paciente contrata o bom resultado da cirurgia, não a atividade em si. O cirurgião vascular, em menor escala, também enfrenta problemática equivalente pois, em alguns de seus procedimentos, ele é regido por contrato de fim. No seu caso, o paradoxal é que, quando cuida dos casos graves como aneurisma arterial, estenose de carótida ou de uma gangrena, vale o contrato especial de meio. Entretanto, quando trata de problemas simples, tidos até como banais, como no caso das varizes estéticas, telangiectasias ou microvarizes é que ele corre maior risco de reclamações. Como tais casos estão no âmbito da estética, sua correção, seja cirúrgica ou médica, é encarada pela Justiça como sendo feita através de contrato de fim, atribuindo-se, assim, ao cirurgião vascular maior responsabilidade. O cirurgião vascular deve ser extremamente prudente e jamais entusiasmar o paciente além das expectativas plausíveis. A escleroterapia, não raramente,

produz despigmentação da pele ou, às vezes, úlceras múltiplas. Eventuais extravasamentos prejudicam o resultado estético.

O ATO MÉDICO E O CÓDIGO DO CONSUMIDOR

As entidades de saúde, tais como hospitais, clínicas, laboratórios, etc., com o advento do Código de Defesa do Consumidor têm a denominada responsabilidade objetiva, em que não é preciso haver prova da culpa no dano – basta que exista um dano e o nexo de causalidade entre o dano e a prestação de serviço que surgirá o dever de repará-lo, independentemente da existência de culpa. Tal é possível à vista do que dispõe o artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor: “O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação de danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação de serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição.” Os precedentes dos tribunais têm obrigado não só os hospitais a repararem os danos causados aos seus pacientes, bem como os planos de saúde e a Previdência Social. Apesar do médico ser também um prestador de serviço, o Código citado abriu uma exceção no § 4º do artigo 14 para os profissionais liberais, onde estão incluídos, por óbvio, os profissionais médicos, exigindo para estes a comprovação da culpa.

DA RESPONSABILIDADE PENAL DO MÉDICO

Na responsabilidade penal o ofendido é a sociedade, sendo que o indivíduo responde pelo cumprimento da pena estabelecida na lei penal (Código Penal e Código Processual Penal); sempre que o comportamento – omissivo ou comissivo – de um cidadão for enquadrado em uma norma jurídica que esteja tipificada como crime, terá responsabilidade penal, cuja pena será aquela prevista na legislação. Por razões didáticas os médicos podem estar sujeitos a dois tipos de crime: em crimes inerentes aos médicos e em crimes gerais. Na primeira, somente médicos podem ser os agentes, ou

seja, são decorrentes do exercício da profissão. Por exemplo, na infração capitulada no artigo 269 do Código Penal, omissão de notificação de doença, somente o profissional médico pode ser o sujeito ativo do crime. Nessa categoria de crimes inerentes ou próprios, vamos incluir a violação de segredo profissional, que não está restrita, mas diz respeito aos médicos e outros profissionais específicos. Determina o artigo 154 do Código Penal que os agentes do crime são confidentes necessários. Nossa legislação penal prevê também outras espécies de crimes que somente médicos podem cometer. Cite-se a Falsidade de Atestado, previsto no artigo 302 do Código Penal. Por outro lado, os médicos estão sujeitos a normas a que estaria subordinado qualquer cidadão. Aqui convençamos denominar tais crimes de comuns ou ordinários. Talvez seja a modalidade dos crimes comuns a que tenha mais relevância no mundo atual, pois muitos médicos vêm sendo processados por homicídios culposos, lesões corporais culposas e até mesmo omissão de socorro. No homicídio culposo temos duas espécies: o simples (§ 3º) e o qualificado (§ 4º). Este é assim descrito: "No homicídio culposo, a pena é aumentada de um terço, se o crime resulta de inobservância de regra de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura dirimir as consequências do seu ato, ou foge para evitar a prisão em flagrante "(grifo nosso). No caso de lesão corporal, também agrava-se o crime se a lesão originar-se de inobservância de regra técnica. Ao exercício da medicina interessa, na maioria das vezes, os casos de pessoas feridas que não são atendidas por profissional desde que estejam em grave ou eminente perigo. As vezes, por razões supostamente razoáveis, deixa o profissional de prestar socorro a pessoa ferida e com risco de vida que acaba de chegar a hospital, pronto-socorro ou até mesmo seu consultório. Sabedor o profissional que está se escusando de dever profissional, age com dolo e não com culpa.⁶

⁶ Paulo Roberto Peres e outros, Direitos do Médico, p. 145 e ss.

DA RESPONSABILIDADE ÉTICA DO MÉDICO

Além dessas, existe também a responsabilidade disciplinar profissional, que é aquela que resulta dos deveres consagrados nos estatutos, regulamentos ou códigos emanados do poder diretor competente (Lei de criação dos Conselhos de Medicina, Código de Ética Médica e Código de Processo Ético-profissional para os Conselhos de Medicina). A responsabilidade disciplinar refere-se a uma responsabilidade ética com clara menção aos deveres morais que o profissional médico deve observar ao exercer sua profissão.⁷ O próprio Código de Ética Médica tem todo um capítulo dedicado à responsabilidade profissional .

DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Um dos erros mais elementares cometidos pelos profissionais de todas as áreas é a falta de informação clara sobre a atividade ou serviço para o qual o mesmo foi contratado. Esta falta de informação ao cliente, que paga pelo serviço, naturalmente o deixa inseguro e diante de um fato inusitado, mistura ignorância sobre o assunto e revolta, terminando, quase sempre, por levar o profissional aos tribunais ou aos Conselhos de Medicina..

Com a atividade médica, a demanda por informações claras por parte dos pacientes e seus familiares é ainda mais evidente e natural, pois se está mexendo com valores maiores que são a saúde e a vida. O médico, então, ou a instituição médica deve esforçar-se para assegurar ao paciente a garantia desse direito sagrado à informação, principalmente quando se está diante de procedimentos complexos. Tal, aliás, é o que lhe impõe o Código de Ética Médica, que em vários de seus artigos trata do direito do paciente de ser bem informado pelo médico.

Vejamos então: "É vedado ao médico Art. 46: "Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do

⁷ Jerônimo Romanello Neto, Responsabilidade Civil dos Médicos, pp. 11 e ss.

paciente ou de seu responsável legal, salvo em iminente perigo de vida." Art. 48: "Exercer sua autoridade de maneira a limitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a sua pessoa ou o seu bem estar." Art. 50: "Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida." Art. 59: "Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal. Art. 64: "Opor-se à realização de conferência médica solicitada pelo paciente ou responsável legal." Art. 67: "Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo ou conceptivo, devendo o médico sempre esclarecer sobre a indicação, segurança, a reversibilidade e o risco de cada método." Art. 69: "Deixar de elaborar prontuário médico para cada paciente." Art. 70: "Negar ao paciente acesso ao seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros." Art. 71: "Deixar de fornecer laudo médico, quando o encaminhamento ou transferência para fins de continuidade do tratamento, ou na alta, for solicitado."

O paciente, no nosso ordenamento jurídico, é um consumidor de serviços, que lhe são prestados pelo médico, plano de saúde ou hospital. No plano do Direito, este direito à correta informação do consumidor/paciente está consagrado no artigo 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor: "São direitos básicos do consumidor: III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentam." Se o profissional deixar de informar corretamente ao paciente, inclusive, sobre os riscos de uma seqüela em função do ato cirúrgico, independente de o mesmo ter sido ou não diligente na execução da atividade,

advindo a seqüela, o médico será obrigado a indenizar o paciente, pois agiu culposamente ao negligenciar uma informação importante, que poderia influir na sua decisão de se submeter à cirurgia. Anote-se que, ainda que a seqüela seja inerente ao risco de determinado ato cirúrgico, o paciente tem o direito de ser informado corretamente. O médico ou o hospital só não serão obrigados a indenizá-lo se este direito do paciente tiver sido claramente respeitado, tendo o mesmo sido amplamente informado sobre este risco da cirurgia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As controvérsias envolvendo a responsabilidade profissional dos médicos têm ganho crescente espaço nos tribunais de todo o mundo. Este aumento de demandas, apesar de muitos considerarem conseqüência do erro médico em si, da deficiência das faculdades, da má formação dos médicos, dos baixos honorários, não justificaria todos os casos de litígio, principalmente em países onde reconhecidamente a formação é sabidamente superior e a remuneração satisfatória. Estudiosos do assunto apontam outros fatores que vão além dos fatores apontados, entre eles a dessacralização crescente da sociedade e a impessoalidade da relação médico/paciente.⁸ Com dessacralização da sociedade quer-se dizer que os valores religiosos vão cedendo gradativamente espaço a condutas mais frias, racionais, nas quais o homem, crente na ciência, acredita ser sempre possível prolongar a existência e evitar os males. Por outro lado, se antes o médico era o chamado médico de família, que tratava do avô ao neto, hoje a sociedade de massa não conta mais com um profissional com essas características. Ao lado de uma relação profissional havia uma relação de fíducia ou absoluta confiança entre médico e paciente. Hoje, o paciente não tem mais "seu" médico, mas sim uma infundável lista de profissionais que lhe são oferecidos pelo Plano Médico. Como os convênios nivelaram por baixo

⁸ Paulo Roque Khouri, Erro Médico, Revista Consulex, dez de 1999, p. 15 e ss.

a remuneração do profissional, hoje ele tende a trabalhar em mais locais, com mais pacientes, massificando a relação médico/paciente. Aliado aos fatores acima, não se pode negar que hoje o Estado coloca à disposição do cidadão para proteger seus direitos, um Poder Judiciário, em que pese sua morosidade e deficiência, muito melhor aparelhado e próximo da comunidade que tempos atrás.

Em síntese, pode-se concluir que:

- a) o primeiro mandamento do médico, no relacionamento profissional com seu paciente, é estabelecer uma relação com o mesmo fundada na confiança e na informação;
- b) diante de qualquer tratamento, mesmo aquele que não envolva maiores riscos para o paciente, é essencial que o profissional obtenha o consentimento do mesmo;
- c) no caso de tratamentos mais complexos, que envolvam riscos, bem como a realização de qualquer cirurgia, a autorização deve ser dada por escrito;
- d) na autorização verbal ou expressa, deve-se deixar registrado que o paciente foi devidamente informado sobre todos os riscos que envolvem o tratamento ou ato cirúrgico;
- e) se outras pessoas, familiares, amigos, etc., acompanharam de qualquer forma, junto ao

médico, o processo de decisão do paciente, os mesmos também poderão assinar a autorização como testemunhas;

- f) na autorização também devem ficar registrados os cuidados que o paciente deverá tomar no pós-operatório ou tratamento;
- g) todo e qualquer procedimento tomado pelo profissional no exercício de sua profissão deverá ser registrado de forma legível em prontuário, ficha clínica ou similar, por vezes a única prova documental de sua correta atuação;
- h) o profissional deve entender que seu ato profissional é antes de tudo um ato político, como forma de compromisso social, devendo também envolver seu paciente na compreensão dos motivos e soluções para as desigualdades atuais;
- i) o médico deve manter-se sempre atualizado, pois esta é também uma forma eficaz de melhorar o padrão técnico de assistência;
- j) deve ter atuação efetiva junto a seus órgãos de classe, na busca de melhorias no aparelho formador e exigindo dos mesmos uma ação mais preocupada com a doutrinação e com a ação pedagógica.

REFERÊNCIAS

1. França GV. Direito Médico. 5ª edição. São Paulo: Fundo Editorial BYK; 1992.
2. Bouzon E. O Código de Hammurabi. 5ª edição. Petrópolis: Vozes; 1992.
3. Moraes IN. Erro Médico. 2ª edição. São Paulo: Maltese; 1991.
4. Dias JA. Responsabilidade Civil por Erro Médico e Hospitalar. São Paulo: Seleções Jurídicas, ADV; 1999.
5. Couto A, Advogados Associados – Responsabilidade Civil Médica. Rio de Janeiro: ME Editora de Imprensa; 2000.
6. Peres PR, et al. Direitos do Médico. São Paulo: Publisher Brasil editora; 1995.
7. Romanello Neto J. Responsabilidade Civil dos Médicos. São Paulo: Editora Jurídica Brasileira; 1998.

Versão prévia publicada:
Nenhuma

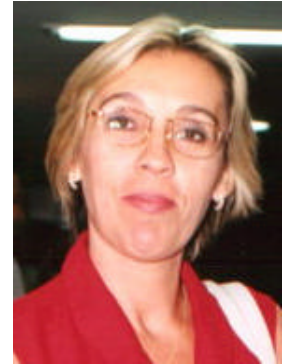
Conflito de interesse:
Nenhum declarado.

Fontes de fomento:
Nenhuma declarada.

Data da última modificação:
13 de outubro de 2000.

Como citar este capítulo:

Lima MR. Responsabilidade profissional. In: Pitta GBB, Castro AA, Burihan E, editores. Angiologia e Cirurgia Vascolar: guia ilustrado. Maceió: UNCISAL/ECMAL & LAVA; 2003. Disponível em: URL: <http://www.lava.med.br/livro>

Sobre a autora:

Márcia Rebelo de Lima
Médica clínica do Hospital Universitário da UFAL,
Bacharel em Direito, Maceió, Brasil.

Endereço para correspondência:

Lot. Stella Maris Qd. 26 nº 130
57036-480 Maceió, AL
Fone: +82 235 1320
Fax +82 235 3183
Correio eletrônico: bocao@fejal.com.br