

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

### Crise hipertensiva: competências elencadas pelo enfermeiro para o atendimento em hospitais de Curitiba-PR

Hypertensive crisis: competencies listed by the nurse to care hospitals in Curitiba-PR

Crisis hipertensiva: competencias enumeradas por la enfermera de la atención en los hospitales de Curitiba-PR

Cristiano Caveião<sup>1</sup>, Angelita Visentin<sup>2</sup>, Ana Paula Hey<sup>3</sup>, Vanessa Bertoglio Comassetto Antunes de Oliveira<sup>4</sup>, Eliane Oliveira de Moraes<sup>5</sup>, Luana Stephanie de Almeida Nunes<sup>6</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify the competencies listed by nurses for the care of patients with hypertensive crisis and analyze the performance described by the nurse before the patient with hypertensive crisis. **Method:** an exploratory study with descriptive and quantitative approach, conducted in three hospitals in Curitiba-PR, where 16 nurses participated. **Results:** among the skills listed, there is the decision making with 81,25% leadership and continuing education with 68,75% each. All nurses of emergency prioritized service. Forward to actions of emergency interventions in 93,75%, prioritized assessment vital signs and cardiac monitoring in the initial care. **Conclusion:** Helped identify competencies listed for hypertensive crisis care. The nurse has technical/scientific so that they can put into action values, knowledge, skills and attitudes necessary for a care within the scientific, ethical and moral principles knowledge. **Descriptors:** Hypertension, Competency-based education, Nursing, Professional competence.

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as competências elencadas pelo enfermeiro para o atendimento do paciente com crise hipertensiva e analisar a atuação descrita pelo enfermeiro perante o paciente com crise hipertensiva. **Método:** estudo do tipo exploratório, com abordagem descritiva e quantitativa, realizado em 3 hospitais da cidade de Curitiba-PR, onde participaram 16 enfermeiros. **Resultados:** dentre as competências elencadas, destaca-se a tomada de decisão com 81,25%; liderança e educação permanente com 68,75% cada. Todos os enfermeiros priorizaram o atendimento. Frente às ações de intervenções na emergência 93,75%, priorizaram a aferição dos sinais vitais e monitorização cardíaca no atendimento inicial. **Conclusão:** contribuiu para identificar as competências elencadas para o atendimento de crise hipertensiva. O Enfermeiro possui conhecimentos técnico/científicos para que possam colocar em ação valores, conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para um cuidado dentro dos princípios científicos, éticos e morais. **Descritores:** Hipertensão, Educação baseada em competências, Enfermagem, Competência profissional.

#### RESUMEN

**Objetivos:** Identificar las habilidades que se indican por los enfermeros para la atención de pacientes con crisis hipertensiva y analizar el desempeño descrito por la enfermera antes del paciente con crisis hipertensiva. **Método:** estudio exploratorio con enfoque descriptivo y cuantitativo, realizado en 3 hospitalarios en Curitiba-PR, participaron 16 enfermeras. **Resultados:** entre las habilidades que se indican, la toma de decisiones con 81,25%, el liderazgo y la educación continua con 68,75% cada. Todas las enfermeras de emergencia servicios priorizados. Remitir a las acciones de las intervenciones de emergencia en 93,75%, la evaluación de prioridades de los signos vitales y monitorización cardíaca en la atención inicial. **Conclusión:** ayudado a identificar las competencias enumeradas para el cuidado de la crisis hipertensiva. La enfermera tiene técnica/científica para que puedan poner en acción los valores, conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para una atención dentro de la comunidad científica, ética y moral conocimientos principios. **Descriptor:** Hipertensión, Educación basada em competências, Enfermería, Competencia profesional.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Mestre em Biotecnologia pela Faculdades Pequeno Príncipe. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professor das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL). <sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Doutoranda em Enfermagem pela UFPR. Professora das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL). <sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Cirurgia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Professora da Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR) e Universidade Tuiuti do Paraná (UTP). <sup>4</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Doutoranda em Enfermagem pela USP. Professora das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL). <sup>5</sup> Enfermeira. Egressa das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL). <sup>6</sup> Enfermeira. Egressa das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL).

## INTRODUÇÃO

**C**ompetência é uma palavra do senso comum, utilizada para designar pessoa qualificada para realizar algo.<sup>1</sup> A competência gerencial de enfermagem reflete na gestão do trabalho em saúde e na inserção do conhecimento.<sup>2</sup> Ela foi definida como um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo.<sup>1</sup>

Estas competências que o Enfermeiro deve desenvolver ao longo de sua formação para atuação profissional, foram definidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Enfermagem, e definidas como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.<sup>3</sup> Os currículos devem ser compostos com base no desenvolvimento de competências que coadunem com os princípios do Sistema Único de Saúde brasileiro e a realidade epidemiológica regional onde ele está inserido. Diante dessa formação acadêmica favorece ao egresso de profissionais capazes de oferta uma assistência que eleve os níveis de bem-estar e qualidade de vida da população.<sup>4</sup>

Deste modo o profissional de Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde e utiliza-se de ações que visem satisfazer as necessidades da população e que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade e equidade.<sup>5</sup>

Exercer a Enfermagem consiste na reunião de distintas ações que se estabelecem de acordo com o tipo de ocupação. O Enfermeiro ocupa posições de liderança e gerenciamento do cuidado e da equipe em distintos contextos, para as quais são exigidas competências específicas o que identifica que o perfil do Enfermeiro tem se modificado ao longo dos anos.<sup>1</sup>

Portanto, faz-se necessário que o Enfermeiro possua conhecimento técnico e científico, competências e habilidades necessárias para executar tarefas e realizar orientações, e ainda que tenha atitudes de motivação e liderança com objetivo de atingir a qualidade no serviço com eficácia e eficiência.<sup>6</sup> É imprescindível que o Enfermeiro esteja atento para novas mudanças em busca de atualização frente aos novos conceitos e competências necessárias para o exercício profissional, em especial ao atendimento da Crise Hipertensiva.

Diante do exposto, o estudo justifica-se pela necessidade de identificar as competências elencadas pelo Enfermeiro para a sua atuação e o atendimento do paciente com Crise Hipertensiva, sendo que este profissional é o primeiro a ter contato com o paciente durante a realização da triagem. Desta forma traçou-se a seguinte questão norteadora: quais as competências necessárias elencadas pelo Enfermeiro para o atendimento da Crise Hipertensiva em unidade de urgência e emergência?

Para responder a questão norteadora, foram adotados os seguintes objetivos: identificar as competências elencadas pelo Enfermeiro para o atendimento do paciente com Crise Hipertensiva e analisar a atuação descrita pelo Enfermeiro perante o paciente com Crise Hipertensiva.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem descritiva e quantitativa. Descritiva, pois tem como principal objetivo descrever características de determinada população ou fenômeno, uma de suas características mais significativas esta na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. E quantitativo por se caracterizar pelo emprego de instrumentos estatísticos tanto na coleta como no tratamento dos dados.<sup>7</sup>

O estudo foi realizado em três hospitais de grande porte (dois privados e um universitário) na cidade de Curitiba - PR. Foram convidados vinte Enfermeiros (total dos 3 hospitais), sendo que dezesseis (16) aceitaram participar do estudo, representando 80% da amostra.

Os participantes do estudo foram os Enfermeiros lotados no Pronto Atendimento dos hospitais privados e do Pronto Socorro do hospital universitário. A escolha dos participantes atendeu aos seguintes critérios: pertencer ao quadro efetivo, não estar em gozo de férias ou licença para tratamento saúde, assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta dos dados foi elaborado um roteiro de entrevista, contemplando a caracterização dos participantes e 8 perguntas relativas a questão norteadora do estudo.

A coleta de dados ocorreu durante o mês de abril de 2013, mediante a técnica de entrevista estruturada e individual. Esta etapa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas do Brasil (Protocolo nº 248.028 e CAAE nº 09960812.4.0000.0095). Foram seguidas as recomendações das “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos” que constam na Resolução 196/96.<sup>8</sup>

Os dados foram processados com o auxílio do programa *Microsoft Office Excel* para análise estatística. Com relação ao método para organização e apresentação dos dados quantitativos, foram utilizados cálculos como frequências e porcentagens médias. Após a análise dos resultados foram apresentados em forma de linguagem descritiva, sendo utilizados números absolutos e porcentagens considerando-se até a segunda casa decimal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o perfil dos Enfermeiros entrevistados, apresentou as seguintes características : prevalência de profissionais são mulheres 75% e 25% homens. A idade variou de 26 a 48 anos, sendo a média 36 anos. No agrupamento das idades, tinha em sua maioria faixa etária entre 26 a 30 anos correspondendo a 43,75%, 31 a 36 anos 18,75%, acima de 37 anos 37,5%. Em relação ao tempo de formação, observou-se que 12,50% haviam se formado há mais de 12 anos, 43,75% entre 1 e 5 anos e 43,75% entre 6 a 11 anos. Evidencia-se ainda, que 62,50% atuam no Pronto Atendimento por um período de 1 a 5 anos e 37,50% de 6 a 10 anos.

Dos enfermeiros participantes do estudo 31,25% não possuem curso de especialização, 25% na área de Urgência e Emergência, 25% em Terapia Intensiva e 18,75% em outras áreas.

Quanto as competências elencadas para o atendimento da Crise Hipertensiva, 81,25% consideraram a tomada de decisão, 68,75% liderança, 68,75% educação permanente, 62,50% atenção a saúde, 56,25% comunicação e 37,5% administração e gerenciamento. Os participantes do estudo puderam optar por mais de uma competência.

Em relação ao atendimento da Crise Hipertensiva de Emergência 100% dos Enfermeiros priorizaram este de atendimento. Nas situações em que a Pressão Arterial Sistólica encontra-se em 180 mmHg e a Diastólica  $\geq$  110 mmHg, 93,75% consideraram Emergência Hipertensiva e 6,25% considerou Urgência Hipertensiva. Na Urgência Hipertensiva, 25% realizam o atendimento imediato, 25% em até 10 min, 43,75% em até 60 minutos e 6,25% em até 120 minutos.

Quanto aos sinais e sintomas avaliados no atendimento do paciente com Crise Hipertensiva: 100% cefaleia, 75% mal estar, 68,75% dor torácica, 56,25% desequilíbrio, 43,75% dispneia e 12,50% tosse.

Em relação as ações e intervenções realizadas para o atendimento da Crise Hipertensiva de urgência e emergência estão descritas na Tabela 01. Os participantes do estudo puderam citar/optar por mais de uma ação/intervenção.

**Tabela 01** - Comparativo de Ações e Intervenções realizadas no atendimento da Crise Hipertensiva de Urgência e Emergência (n=16)

Ações/Intervenções	Emergência	Urgência
SSVV	93,75%	43,75%
Repouso no leito	50%	37,50%
ECG	43,75%	37,50%
Monitorização	43,75%	0%
Medicação	43,75%	18,75%

Comunicar médico	37,50%	25%
Exame físico	18,75%	12,5%
Punção Venosa	6,25%	0%
Oftalmoscopia	6,25%	6,25%

Fonte: dados da pesquisa

O perfil sociodemográfico dos participantes do estudo demonstram semelhança em outro estudo,<sup>9</sup> onde 65% dos participantes eram do gênero feminino, a faixa etária entre 30 e 35 anos e 60% atuam na área no máximo 5 anos.

É possível destacar em relação ao curso de especialização onde em outro estudo, demonstra que 12% dos participantes eram especialistas nessa área,<sup>10</sup> o que comparado à pesquisa atual 50%, vem demonstrando crescimento na formação dos profissionais especificamente nesta área, pois o mercado exige a especialização. Deste modo, destaca-se que é fundamental a qualificação pessoal e profissional do Enfermeiro, principalmente no que se refere às competências definidas pelas DCNs.

A competência com maior destaque pelos Enfermeiros entrevistados foi à tomada de decisões. A liderança é vista como uma das principais competências do Enfermeiro e elencadas pelas DCNs é considerada como um instrumento do processo gerencial. É importante destacar que a tomada de decisão também envolve outros fatores como nos procedimentos e práticas; força de trabalho entre outros.<sup>10</sup>

Em relação à educação permanente o exercício desta competência é de responsabilidade do profissional de saúde, e aponta ainda que os enfermeiros devem aprender continuamente e terem responsabilidade e comprometimento.<sup>10</sup>

Na competência de atenção a saúde devem ser desenvolvidas ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Relacionado com a comunicação ela deve ocorrer de forma direta, clara e objetiva, e ainda, que os usos dos sistemas de informação na enfermagem auxiliam o processo decisório e a gestão. O gerenciamento é indispensável para o planejamento, tomada de decisão e gestão pessoal. Sendo que as DCNs dão destaque para as funções administrativas.<sup>10</sup>

A emergência hipertensiva é a elevação aguda dos níveis pressóricos para acima de 180x110mmHg, que provoca lesão aguda de algum órgão-alvo. A elevação pressórica é o desencadeante de um quadro clínico que pode conduzir o paciente à morte.<sup>11</sup>

Em relação ao atendimento, ambos os hospitais utilizam a classificação de risco, que pode ser fundamentada em conceitos internacionais estabelecidos como por exemplo o Protocolo de Manchester, que prevê padrões para o atendimento nas emergências de modo a priorizar o atendimento de acordo com a indicação clínica, com vista a superar os problemas encontrados no modelo tradicional de organização do atendimento por ordem de chegada. O protocolo de Manchester determina a classificação para prioridade de atendimento (de imediato tempo zero a não urgente - máximo de 240 minutos), sendo realizada pela equipe de enfermagem e especialmente pelo Enfermeiro.<sup>12</sup>

O tratamento da emergência hipertensiva devem ocorrer de minutos a horas, enquanto que o tratamento das urgências hipertensivas devem ocorrer de horas a dias.<sup>13</sup>

Com o aumento da pressão arterial surgem sinais e sintomas como: cefaleia, mal-estar, ansiedade, falta de ar, dor no peito, tosse, tontura. Entre esses sintomas, a cefaleia aparece como a mais frequente e se tenta atribuir uma relação direta com a Hipertensão Arterial Sistêmica. Sendo a elevação da Pressão Arterial a causa da cefaleia. Deste modo se faz necessário realizar o acompanhamento e a monitorização do paciente em Crise Hipertensiva, entre estes a avaliação dos sinais vitais é fundamental para se verificar de alterações significativas no estado do paciente.<sup>14,15</sup>

O exame físico também é importante para a avaliação e intervenção ao paciente em Crise Hipertensiva, pois, através dele é possível realizar um levantamento do estado geral do paciente, tanto física quanto psicológica, a fim de encontrar informações significativas que possam direcionar a assistência a ser prestada.<sup>16</sup> Observa-se através da oftalmoscopia a presença de hemorragias e exsudatos de retina.<sup>17</sup>

O exame de eletrocardiograma evidenciará alguma hipertrofia sobrecarga, arritmias e distúrbios de condução.<sup>18</sup> Os exames complementares são de suma importância para a avaliação do quadro hipertensivo e para identificação dos órgãos afetados.

## CONCLUSÃO

Os resultados do estudo mostraram-se que o perfil do profissional Enfermeiro do Pronto Atendimento das Instituições pesquisadas, são na maioria do gênero feminino, na faixa etária entre 26 a 30 anos, predominando até 11 anos de formação e até 5 anos de atuação no PA. O número de enfermeiros que possuem especialização na área é de 50%, os demais são especialistas em outras áreas, assim como existe profissional com 31,25% sem especialização trabalhando no setor.

Foi possível identificar as competências elencadas pelos Enfermeiros para o atendimento dos pacientes com Crise Hipertensiva, onde todas as competências citadas pelos enfermeiros participantes da pesquisa estão em consonância com as DCN do curso de Enfermagem, merecendo maior destaque a tomada de decisão, liderança e educação permanente. É importante salientar que por tratar-se de uma situação de urgência e emergência, a competência da tomada de decisões é uma das mais importantes para ser desenvolvida, pois o enfermeiro necessita de forma assertiva realizar o atendimento de Crise Hipertensiva a esta clientela.

O Enfermeiro atuante no Pronto Atendimento não deve apenas possuir competência técnica, mas sim um conjunto de conhecimentos técnico/científico e a capacidade de tomada rápida de decisões a fim de oferecer uma assistência de qualidade, evitando muito sofrimento, erros e até mesmo a morte. É necessário manter-se em constante atualização cabendo a si o comprometimento em participar dos treinamentos propostos pelo Serviço de Educação Continuada e assim como também planejá-los.

Portanto é possível concluir que o estudo contribuiu para identificar as competências elencadas pelo Enfermeiro em relação a este tipo de atendimento, para que as mesmas permitam colocar em ação valores, conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para um cuidado dentro dos princípios científicos, éticos e morais. Sugere-se que estes profissionais busquem capacitações para realizar o atendimento de modo adequado ao cliente com Crise Hipertensiva.

## REFERÊNCIAS

1. Caveião C, Coelho ICMM, Zagonel IPS. A produção do conhecimento sobre competências gerências de enfermagem: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2013; [Cited 2013 Dec 10]; 7 (esp.): 910-8. Available from: [www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../5769](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../5769)
2. Cassiano NA, Santos TR, Souza MB, et al. O gerenciamento dos serviços de saúde sob a perspectiva da teoria de administração humanista. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 [Cited 2013 Dec 10], 5(8): 2060-65. Available from: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2081/pdf\\_670](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2081/pdf_670)
3. Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Resolução n° 3, de 07 de novembro de 2001. Diário Oficial República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Educação, 2001.
4. Pereira JS, Costa MS, Pinho ASDS, Elói AC, Araújo PBL. Perception of nursing students for their skills related to exercise of nursing diagnosis. Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. [Internet]. 2012 [Cited 2013 Dec 10], 4(4): 2841-49. Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1955/pdf\\_624](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1955/pdf_624)
5. Ministério da Saúde (Brasil). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. [Internet]. 2007. [Cited 2013 Dec 10]. Available from: <http://pnass.datasus.gov.br/documentos/normas/109.pdf>
6. Viero NC, Ceron MDS, Lacchini AJB, Greco PBT, Magnago TSBS, et al. A vivência do papel do enfermeiro em uma Unidade de emergência. Rev. Contexto & Saúde. [Internet]. 2009, [Cited 2013 Dec 10], 10(20): 603-6. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/download/1596/1342>
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196: sobre pesquisa envolvendo seres humanos. [Internet]. 1996. [Cited 2013 Dec 10]. Available from: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23\\_out\\_versao\\_final\\_196\\_ENCEP2012.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf)
9. Wiebbelling ED, Santos MF. Enfermagem em Urgência e Emergência no município de Foz do Iguaçu. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2009; [Cited 2013 Dec 10]; 3(4): 440-49. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/149>

10. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2006; [Cited 2013 Dec 10]; 15(3): 492-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>
11. Smithburger PL, Kane-Gill SL, Nestor BL, Seybert AL. Recent advances in the treatment of hypertensive emergencies. *Crit care nurse* [Internet]. 2010, [Cited 2013 Dec 10], 30(5): 24-30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20889510>
12. Ministério da Saúde (BR). Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
13. Moser M, Izzo JI, Bisognano J. Hypertensive Emergencies. *J Clin Hypertens*. 2006; 8: 275-81.
14. Lima SG, Guedes NG. Hipertensão arterial sistêmica no setor de emergência: o uso de medicamentos sintomáticos como alternativa de tratamento. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [Internet]. 2005; [Cited 2013 Dec 10]; 85: 115-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/abc/v85n2/25314.pdf>
15. Guedes NG. Crises hipertensivas em portadores de hipertensão arterial em tratamento ambulatorial. *Ver. Esc. Enferm USP* [Internet]. 2005; [Cited 2013 Dec 10]; 39(2): 181-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n2/08.pdf>
16. Barros ALBL, Anamnese e exame físico. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
17. Maestri MK, Fuchs FD, Fuchs SC, et al. Detection of arteriolar narrowing in fundoscopic examination: evidence of a low performance of direct ophthalmoscopy in comparison with a microdensitometric method. *Rev. Bras. Hipertens.* [Internet]. 2005; [Cited 2013 Dec 10]; 14(3): 194. Available from: [http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-3/19\\_detection.pdf](http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-3/19_detection.pdf)
18. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Departamento de Hipertensão Arterial. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Rev. Bras. Hipertensão*. 2010; 17(1): 1-64.

Recebido em: 11/01/2014  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 31/07/2014  
Publicado em: 01/10/2014

Endereço de contato dos autores:  
Cristiano Caveião.  
Endereço: Rua Konrad Adenauer, 442.  
Bairro: Tarumã. Curitiba - PR. CEP 82821-020