



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

RELATÓRIO DE VISTORIA 27/2023/PE

Razão Social: ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - FILIAL VASCO LUCENA

Nome Fantasia: HOSPITAL VASCO LUCENA

CNPJ: 12.361.267/0046-95

Registro Empresa (CRM)-PE: 3616

Nº CNES: 9069747

Endereço: RUA DO PROGRESSO, 47

Bairro: SOLEDADE

Cidade: Recife - PE

Cep: 50070-035

Telefone(s): (81) 34168844

E-mail: FABYANNE.SANTOS@HAPVIDA.COM.BR

Diretor Técnico: DANIELLE KELLY CARNEIRO DE OLIVEIRA - CRM-PE: 15487

Origem: PRESIDÊNCIA

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Tele fiscalização: Fiscalização Presencial

Data da fiscalização: 13/02/2023 - 14:00 a 17:00

Equipe de Fiscalização: Dr. Pedro Geraldo De Sousa Passos e Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença CRM-PE:9863

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Por determinação deste Conselho fomos ao estabelecimento acima identificado verificar suas condições de funcionamento.

Trata-se de uma maternidade, porta obstétrica principal para as pessoas conveniadas da HAPVIDA Pernambuco.

O foco desta vistoria foi o centro obstétrico.

2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo

2.2. Gestão: Privada

3. CARACTERIZAÇÃO

3.1. Abrangência do Serviço: Local/Municipal (Só atende HAPVIDA)

3.2. Complexidade: Média e Alta complexidade

4. PORTE DO HOSPITAL

4.1.: Porte II (De acordo com o CNES são 76 leitos cadastrados, sendo 65 leitos obstétricos)

5. CORPO MÉDICO - MATERNIDADE

5.1. Médico obstetra nas 24 horas: 9 (Gestão informou haver mais 04 obstetras evolucionistas)

5.2. Médico anestesiológico nas 24 horas: 2



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

- 5.3. Médico pediatra / neonatologista nas 24 horas: 4 (Gestão informou haver mais 01 Neonatologista evolucionista)
- 5.4. A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Não
- 5.5. Especificar a falta de profissionais médicos: Havia uma médica exclusiva da SRPA

6. RECURSOS HUMANOS

- 6.1. Farmacêuticos: 1 (Escala de plantão própria)
- 6.2. Fisioterapeutas: 1 (Especializado em Neonatos)
- 6.3. Nutricionistas: 2
- 6.4. Psicólogos: 1
- 6.5. Outros: 0 (Auxiliares de serviços gerais, recepcionistas, maqueiros, assistentes sociais)

7. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

- 7.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado
- 7.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Não acessado
- 7.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Possui e válido até: 29/10/2022

8. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO

- 8.1. Sinalização de acessos: Sim
- 8.2. Ambiente com conforto térmico: Sim
- 8.3. Ambiente com conforto acústico: Sim
- 8.4. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 8.5. Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 8.6. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

9. REFERÊNCIA E REMOÇÃO HOSPITALAR

- 9.1. A unidade é referência em especialidade ou serviço: Sim
- 9.2. Em qual(is) especialidade(s): Obstetrícia
- 9.3. Em qual(is) serviços(s): Maternidade para os segurados HAPVIDA
- 9.4. O serviço de remoção é próprio: Sim

10. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 10.1. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
- 10.2. Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim
- 10.3. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Sim
- 10.4. Sinalização de acessos: Sim

11. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES

- 11.1. Unidade de internação: Sim
- 11.2. Serviço hospitalar de urgência e emergência: Sim
- 11.3. Maternidade: Sim
- 11.4. Centro de parto normal: Sim
- 11.5. Centro cirúrgico: Sim



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

12. SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - SRPA - CENTRO CIRÚRGICO **

12.1. Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA): Sim

12.2. SRPA instalada em local improvisado: Não

12.3. Número de leitos da SRPA planejados: 4

12.4. Número de leitos da SRPA operacionais: 4

EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

12.5. Monitor multiparamétrico: Sim

12.6. Quantidade: 4

12.7. Aspirador de secreções: Sim (Vácuo na rede de gases)

12.8. Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume: Sim

12.9. Rede fixa de O₂: Sim

12.10. Tomadas elétricas: Sim

12.11. Carrinho de emergência no local da recuperação pós-anestésica do Centro Cirúrgico: Sim

13. CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO **

13.1. Centro cirúrgico obstétrico: Sim

14. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO / MATERNIDADE **

UNIDADE CAPACITADA AO ATENDIMENTO DE PARTOS

14.1. Risco habitual: Sim

14.2. Alto risco: Sim

14.3. Área de recepção da parturiente: Sim

15. CONSTATAÇÕES

15.1. Centro cirúrgico há 03 salas obstétricas planejadas para cirurgias de maior porte e 01 para os partos transvaginais.

15.2. São 04 leitos de SRPA, em duas salas, cada qual com 02 leitos.

15.3. Conta com uma sala de procedimentos não específica para obstetrícia, na emergência.

15.4. No bloco obstétrico dispõe de vestiários unissex e fluxo bidirecional (em "Y"). Quer dizer que o sujo cruza com o limpo no fluxo entre os vestiários e o bloco.

15.5. Dispõe de bica/ calha para lavagem de mãos, com acionamento automático.

15.6. No fluxo da emergência não há classificação de risco e toda demanda é avaliada pelos obstetras de plantão.

15.7. Uma das anestesiológicas afirmou estar com inscrição provisória junto ao CREMEPE. Importante verificar a contratualização e a permanência dos anestesiológicos na equipe do serviço de saúde.

16. RECOMENDAÇÕES

16.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

16.1.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Item recomendatório de acordo com Decreto Lei nº 20931/32, art. 24 (Os institutos hospitalares de qualquer natureza, públicos ou particulares, os laboratórios de análises e pesquisas clínicas, os laboratórios de soros, vacinas e outros produtos biológicos, os gabinetes de raios X e os institutos de psicoterapia, fisioterapia e



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

ortopedia, e os estabelecimentos de duchas ou banhos medicinais, só poderão funcionar sob responsabilidade e direção técnica de médicos ou farmacêuticos, nos casos compatíveis com esta profissão, sendo indispensável para o seu funcionamento, licença da autoridade sanitária.) e Resolução CFM Nº 2056/2013

16.1.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

17. IRREGULARIDADES

17.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

17.1.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registro), Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros, RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas e Resolução CFM Nº 2056/2013

17.2. FLUXO OBSTÉTRICO

17.2.1. Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa nº 50/02: Fluxo pré-parto-parto-puerpério NÃO é unidirecional, sendo que após o parto a gestante circula pela área de pré-parto para seguir para as enfermarias de puerpério

17.3. FLUXO DE PESSOAS

17.3.1. Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa nº 50/02: O fluxo das pessoas para entrada no bloco é bidirecional, sendo que há 02 vestiários unissex, de onde se volta após paramentação, pelo mesmo corredor da chegada



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

18. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Registro de Pessoa Jurídica desta unidade está vencido desde 29/10/2022.

Recomenda-se encaminhar cópia deste relatório para APEVISA

Recife - PE, 16 de fevereiro de 2023.

Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença

CRM - PE: 9863

MÉDICO(A) FISCAL

Dr. Pedro Geraldo De Sousa Passos

CRM - PE: 8274

MÉDICO(A) CONSELHEIRO

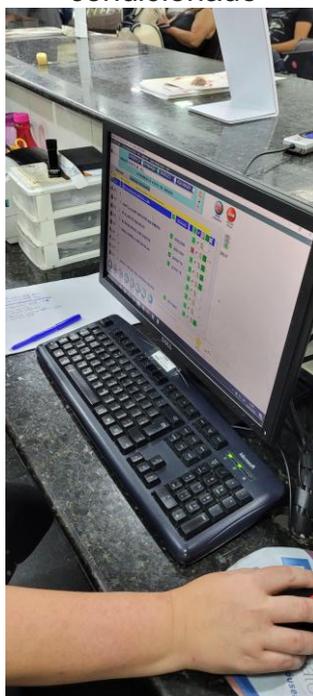


**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

19. ANEXOS



19.1. Sala de espera, com totem para retirar fichas de atendimento, cadeiras e ar condicionado



19.2. Guichê da recepção



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



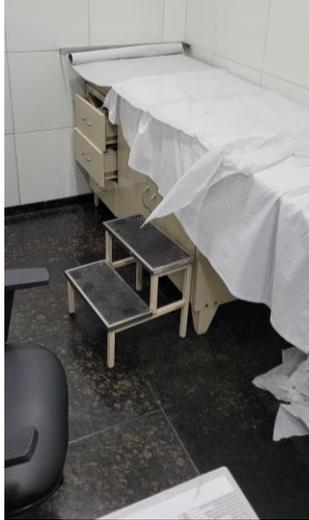
19.3. São 05 consultórios de admissão



19.4. Leito para observação obstétrica



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



19.5. Consultório Médico padrão



19.6. Pia do Consultório Médico



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



19.7. Banheiro interno na maioria dos consultórios



19.8. Sala de Parto Humanizado 01



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



19.9. Sala de Parto Humanizado 02



19.10. Farmácia Hospitalar abastecida



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



19.11. Farmácia Hospitalar em outra imagem



19.12. Vestiário no Bloco Obstétrico 01



19.13. Vestiário no Bloco Obstétrico 02 - o fluxo de pessoas é bidirecional (em "Y")



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



19.14. Área de higienização das mãos

DATA HORÁRIO	13:02	PACIENTE	PROCEDIMENTO	CIRURGIÃO	RE SANG
09:00		Elaine Bastano da Silva	Cesariana	Rodrigo	
			Cesariana	Rodrigo	
			Cesariana	Rodrigo	
12:00		Shirley GDA Silva	Cesariana	Rodrigo	

19.15. Mapa cirúrgico em Quadro de Avisos: há obstetras só para realização das cesáreas



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO



19.16. Sala cirúrgica padrão

TERMO DE ESCLARECIMENTO, CIÊNCIA E CONSENTIMENTO INFORMADO DE ANESTESIA, SEDAÇÃO OU ACOMPANHAMENTO DO ANESTESISTA

1 - Por este instrumento, eu abaixo identificado, fui informado quanto aos principais aspectos relacionados ao procedimento anestésico ao qual serei submetido(a). Autorizo o médico abaixo identificado, ou outro colega da mesma equipe, credenciado pelo hospital, a realizar o seguinte ato anestésico:
() anestesia geral () raqui anestesia () peridural () outra anestesia regional
() sedação () acompanhamento do Anestesiologista.
Para realizar a(o) seguinte cirurgia / procedimento:

2 - Os benefícios da técnica escolhida e as alternativas foram comigo discutidas.

3 - Embora a anestesia moderna seja muito segura, não está isenta de riscos. Poderão ocorrer, raramente, problemas cardíacos ou respiratórios tais como alteração na pressão arterial ou no ritmo cardíaco. A anestesia específica poderá ocasionar:

4 - A possibilidade de ocorrência de cada uma das complicações descritas acima é bastante variável e tenho consciência de que poderão ocorrer outros riscos ou complicações inesperados não discutidos ou incluídos neste documento. Entendo, no entanto, que serão utilizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no hospital para o melhor resultado possível.

5 - Compreendo que, por vezes, seja necessário, para a minha segurança e conforto, mudar o método de anestesia planejada com base na minha situação clínica e dou o meu consentimento para esta alteração.

6 - Declaro que prestei todas as informações relativas às minhas alterações na saúde, presentes e passadas, clínicas, cirúrgicas, experiências e ou complicações com anestesia minhas e de familiares, medicações em uso e hábitos (como tabagismo e uso de bebidas alcoólicas ou drogas). Qualquer omissão de minha parte poderá trazer prejuízos e/ou comprometer o resultado do procedimento.

7 - Tive a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas e, assim, autorizo a realização do procedimento proposto.

8 - Reservo-me o direito de revogar este consentimento antes que o procedimento, objeto deste documento, se realize.

Recife (Pe), _____ de _____ de 20____

Nome do paciente _____ Assinatura do paciente _____ Nº RG _____

* Nome do responsável _____ * Assinatura do responsável _____ * Nº RG _____

* Responsável deve assinar em caso de paciente menor de idade (responsável legal) ou quando o paciente não tenha condições de assinar o documento.

CONFIRMO que expliquei detalhadamente para o(a) paciente e/ou seu(s) familiar(es), ou responsável, o propósito, os benefícios, os riscos e as alternativas para o(s) tratamento(s) / procedimento(s) acima descrito(s), tendo respondido a(s) pergunta(s) formulada(s) pelo mesmo de forma esclarecedora. Conforme meu entendimento, o paciente e/ou o responsável, estão em condições de compreender o que lhes foi informado.

Nome do(a) Anestesiologista _____ Nº CRM _____ Assinatura e carimbo _____

19.17. Termo de Consentimento



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA						
NOME:				Nº ATENDIMENTO/PRONTUÁRIO:		
Sexo: () Masc. () Fem.		Data de Nasc:	Peso:	Altura:		
PROCEDIMENTO(S) PROPOSTO(S):						
CIRURGIAS PRÉVIAS:						
ANESTESIAS PRÉVIAS:			COMPLICAÇÕES:			
HISTÓRIA FAMILIAR DE COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS: () NÃO () SIM:						
ALERGIA: () NEGA () SIM: _____						
COMORBIDADES						
1. Hipertensão	() Nega () SIM:					
2. Cardiovascular	() Nega () SIM:					
3. Neurológico	() Nega () SIM:					
4. Endócrino	() Nega () SIM:					
5. Respiratório	() Nega () SIM:					
6. Renal	() Nega () SIM:					
7. Outras	() Nega () SIM:					
8. Tabagismo	() Nega () SIM;		Maços/ano _____	() Ex-tabagista		
Classe Funcional () > 04 MET () < 04 MET						
MEDICAÇÕES EM USO:						
> _____						
> Antiplaquetários/ Anticoagulantes: () NÃO () SIM: _____						
EXAME FÍSICO:						
Mallampati: (1) (2) (3) (4) () DTM < 6cm () Pescoço curto () Mobilização limitada						
Condições dentárias: () Provável VAD						
PA:		FC:		Ap. Cardiovascular:		
EXAMES COMPLEMENTARES						
HB	g/dl	AP/RNI	% I	Uréia	mg/dl	
HT	%	TTPa	seg	Creatinina	mg/dl	
Plaquetas	/mm ³	Glicemia	mg/dl	ECG:		
ASA: (1) (2) (3) (4) (5) (6) (E)			ANESTESIA PROPOSTA: () Geral () BNE () ACA () _____			
ORIENTAÇÕES: () Reserva de UTI () Hemoderivados:						
JEJUM: () 08 horas () 02 horas para líquidos claros sem resíduos/ 08 horas demais.						
OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÕES:						
ANESTESIOLOGISTA e Nº CRM:				DATA:		

19.18. Ficha de avaliação pré-anestésica



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

CONTROLE DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICO									
NOME COMPLETO:					DATA NASC:				
CIRURGIA REALIZADA:									
ANESTESIA:					HORA DA ENTRADA:				
INSTALADO: <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia <input type="checkbox"/> Oximetria de Pulso <input type="checkbox"/> Pressão Não Invasivo <input type="checkbox"/> Cardioscopia <input type="checkbox"/> Outros: _____									
SINAIS VITAIS									
Minutos/horas	0	15	30	45	60	90	120	180	RÚBRICA
T									
P									
R									
PA									
SPO2									
DOR									
ESCALA DE DOR					ESCALA DE ALDRETE-KROULIK				
 ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA					ESCALA DE ALDRETE-KROULIK				
SOMA =					SOMA =				
CONDUTA:					CONDUTA:				
ÍNDICE DE ALDRETE-KROULIK									
MINUTOS / HORAS	0	30	60	120	180	RUBRICA			
PARAMETROS									
RESPIRACAO									
CIRCULACAO									
ATIV. MUSC									
CONSCIÊNCIA									
SATURACAO									
TOTAL									
CONTROLE HÍDRICO									
LÍQUIDOS ADMINISTRADOS									
HORA	SORO		MEDICAÇÃO		DIURESE		LÍQUIDOS ELIMINADOS		
							SNG	VOMITOS	OUTROS
TOTAL									
EM USO DE: <input type="checkbox"/> S. NASOGÁSTRICA <input type="checkbox"/> TRAQUEOSTOMIA <input type="checkbox"/> CATETER PERIDURAL <input type="checkbox"/> S. VESICAL <input type="checkbox"/> DRENOS									
<input type="checkbox"/> VENÓCLISE <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> PENSO CIRÚRGICO <input type="checkbox"/> OUTROS/ESPECIFICAR _____									
PRESCRIÇÃO MÉDICA:									
EVOLUÇÃO DA ALTA:									
HORÁRIO DE ALTA:					UNIDADE DE DESTINO:				
ASSINATURA DO ANESTESIOLOGISTA:									
ASSINATURA DO ENFERMEIRO:									
ASSINATURA DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM:									

19.19. Ficha PER-anestésica



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

Cadastro Nacional de Prestadores - [Cadastro de Prestadores - CRM: 0003616 / PE - CNPJ: 12.361.267/0046-95 - ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - FILIAL VASCO LU] | Arquivo | Relatório | Ajuda

Localizar | Cancelar | Emissão | Disys | Prestadores Acessados: 0003616 / PE | Carregar | Limpar

Dados Gerais | Documentos | Endereço | Corpo Societário | Diretoria Médica | Corpo Clínico | Serviços/Especialidades e Chefias | Comissão Ética | R.H. | Recursos Materiais | Atividades

Dados Gerais do Prestador

CRM: 0003616 | UF: PE | Cts: 10 | Razão Social: ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - FILIAL VASCO LUCE | Data de Inscrição: 29/10/2018 | Atualizado em: 07/01/2023 Por: LLARISSA

Nome Fantasia: HOSPITAL VASCO LUCENA | Nome Usual: _____

Modalidade: Cadastro Registro | Tipo de Inscrição: Definitiva Provisória | Situação: Regular Pendente Inoperante | Em Cancelamento Cancelada - A Pedido Suspensa - A Pedido | Suspensa - Judicante Cancelada - Judicante | Dt. Situação: 31/10/2022 | Prorrogação

Classificação: HOSPITAL GERAL | Porte: MÉDIO PORTE | Subtipo: _____

Categoria: Civil Civil Ltda. Civil S/A Militar Eireli | Dt. Renovação: 09/12/2021 | Val. Certificado: 29/10/2022

Único / Matriz / Filial: Único Matriz Filial sem Capital Social | Filial com Capital Social Filial com matriz em outra UF

Capital Social: 0,00 | Dt. Atualização: 26/10/2018 1 | Capital Social em outra UF: _____ | Dt. Atualização: _____

Matriz: _____ | Número de Filiais: 0

Mantenedora: Razão Social: _____ | Natureza Jurídica: Público Privado

Pendências Financeiras

- Corpo Clínico
- Diretoria Médica
- Prestador

19.20. Registro PJ junto ao CREMEPE está vencido