

São Paulo, 15 de abril de 2026.

M2/Gastro/037/2026

**Ref.: RELATÓRIO DE ATIVIDADES
DESENVOLVIDAS Convênio SES
1702/2025 – Várzea do Carmo (CG
87.633)**

Encaminhamos relatório de atividades desenvolvidas no âmbito do Projeto:

Atendimento especializado em Gastroenterologia e Hepatologia – Várzea do Carmo (Convênio SES 1702/2025).

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS – novembro/2025

I – DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONVÊNIO;

Este relatório contempla os valores da produção no mês de novembro de 2025, referentes às atividades do Convênio 1702/2025, com vigência de outubro de 2025 a outubro de 2026. Convênio assinado em 15 de outubro de 2025, tendo como interveniente a Fundação Faculdade de Medicina e interessado o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Foram prestados serviços especializados no Ambulatório Várzea do Carmo, compreendendo ao objeto do convênio:

- Realização de consulta médica ambulatorial eletiva a pacientes maiores de 18 anos de idade, com afecções do Esôfago, Estômago, Pâncreas e Intestino;
- Realização de consulta médica ambulatorial eletiva a pacientes maiores de 16 anos de idade, com afecções crônicas do fígado;
- Execução de exame ambulatorial eletivo de Elastografia Hepática por Fibroscan a pacientes maiores de 18 anos de idade.
- Execução ambulatorial de exames de pH-metria esofágica computadorizada, Manometria computadorizada esofágica, Manometria computadorizada anorretal e Manometria computadorizada anorretal para biofeedback a pacientes maiores de 18 anos de idade;
- Execução ambulatorial de exames de endoscopia digestiva alta e colonoscopia, para pacientes de 16 (dezesseis) a 70 (setenta) anos de idade com Índice de Massa Corporal (IMC) inferior a 35.
- Manutenção da rotina de atendimento especializado para diagnóstico e terapia em Gastroenterologia e Hepatologia no Ambulatório Várzea do Carmo.

II – PLANO DE ATENDIMENTO E RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

METAS QUANTITATIVAS		
META PROPOSTA	INDICADOR ALCANÇADO (MÊS)	OBSERVAÇÃO
pHmetria esofágica. Meta: 40 procedimentos ofertados.	(34 procedimentos realizados/40 da meta) 85%	-
	META FOI ATINGIDA? Não, Houve 15% de falta dos pacientes agendados em exames, impactando na quantidade de exames realizados. Adicionalmente, alguns pacientes realizam o exame, mas não são contabilizados por não o tolerarem.	
	PLANO DE AÇÃO: Como medida corretiva para faltas, são feitos contatos via WhatsApp para identificar os motivos das ausências.	
Manometria esofágica. Meta: 46 procedimentos ofertados.	(75 procedimentos realizados/46 da meta) 163%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Manometria Anorretal. Meta: 20 procedimentos ofertados.	(41 procedimentos realizados/20 da meta) 205%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Manometria anorretal para biofeedback. Meta: 16 procedimentos ofertados.	(10 procedimentos realizados/16 da meta) 62,5%	-
	META FOI ATINGIDA? Não, Houve 37% de falta dos pacientes agendados em exames, impactando na quantidade de exames realizados.	
	PLANO DE AÇÃO: Como medida corretiva para faltas, são feitos contatos via WhatsApp para identificar os motivos das ausências.	
Elastografia hepática por fibroscan. Meta: 100 procedimentos ofertados.	(153 procedimentos realizados/100 da meta) 153%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Endoscopia Digestiva Alta c/ Biópsia + Cito. Meta: 200 procedimentos ofertados.	(169 procedimentos realizados/200 da meta) 84,5%	-
	META FOI ATINGIDA? Não, Houve 16% de falta dos pacientes agendados em exames, impactando na quantidade de exames realizados.	
	PLANO DE AÇÃO: Como medida corretiva para faltas, são feitos contatos via WhatsApp para identificar os motivos das ausências.	
Colonoscopia com biópsia + Cito. Meta: 205 procedimentos ofertados.	(220 procedimentos realizados/205 da meta) 107,3%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Polipectomia (esôfago, estômago, duodeno). Meta: 25 procedimentos ofertados.	(25 procedimentos realizados/25 da meta) 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Polipectomia (cólon) - quaisquer números de pólipos. Meta: 170 procedimentos ofertados.	(171 procedimentos realizados/170 da meta) 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Consulta médica Gastroenterologia. Meta: 420 Consultas ofertadas.	(217 procedimentos realizados/420 da meta) 52%	-
	META FOI ATINGIDA? Não; estamos operando com menos profissionais do que o necessário para atingir a meta.	
	PLANO DE AÇÃO: Já existe um processo de contratação em andamento.	
Consulta médica Hepatologia. Meta: 470 Consultas ofertadas.	(472 procedimentos realizados/470 da meta) 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	

III – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

METAS QUALITATIVAS		
META PROPOSTA	INDICADOR ALCANÇADO (MÊS)	OBSERVAÇÃO
Garantir preparo adequado dos pacientes para evitar repetição de exames. Meta: ≤1%.	$(391 \text{ exames com preparo adequado por } 391 \text{ exames}) \times 100$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Mede eventos adversos como perfuração, sangramento, aspiração pulmonar e reações adversas à sedação em relação ao total de exames realizados. Meta: ≤0,5%.	$(0 \text{ procedimentos com complicações por } 745 \text{ procedimentos realizados}) \times 100$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000. Meta: 0%.	$(0 \text{ quedas de pacientes por } 1.587 \text{ pacientes internados}) \times 1.00$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Mede a frequência de pacientes com saturação de oxigênio menor que 90 por cento durante exames sob sedação. Meta: ≤2%.	$(0 \text{ pacientes com hipoxemia durante o procedimento por } 898 \text{ procedimentos realizados}) \times 100$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Mede exames cancelados devido a problemas técnicos, falhas na agenda ou falta de material. Meta: ≤2%.	$(0 \text{ procedimentos cancelados por falhas operacionais por } 898 \text{ procedimentos agendados}) \times 100$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Mede a consistência da execução das práticas assistenciais em conformidade com os protocolos e diretrizes validados pela instituição. Meta: 100%.	$(898 \text{ procedimentos realizados conforme protocolos por } 898 \text{ procedimentos avaliados}) \times 100$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Mede a qualidade de preenchimento adequado dos documentos com finalidade assistencial ou administrativa. Meta: 100%.	$(1.587 \text{ documentações preenchidas corretamente } 1.587 \text{ documentações analisadas}) \times 100$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Mede o grau de contentamento dos pacientes em relação aos serviços de saúde recebidos. Meta: ≥90%.	Pesquisa não realizada	-
	META FOI ATINGIDA? Não. A pesquisa de satisfação não é realizada no serviço.	
	PLANO DE AÇÃO: Implantar pesquisa de satisfação para os pacientes que são atendidos pelo convênio.	
Mede a proporção de reclamações registradas na ouvidoria em relação ao total de atendimentos realizados em um serviço de saúde. Meta: ≤1,0%.	$(0 \text{ queixas registradas na ouvidoria por } 1.587 \text{ de atendimentos}) \times 100$ 100%	-
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	

As ofertas de exames e consultas atendem principalmente a demanda dos ambulatórios de especialidades da Secretaria de Estado de Saúde e têm também grande importância para os serviços de saúde da rede pública dos municípios vizinhos de São Paulo.

Cordialmente,



Prof. Dr. Alberto Queiroz Farias
Diretor da Divisão de Gastroenterologia
e Hepatologia Clínica do IC - HCFMUSP
Assinatura do Responsável pelo Projeto



Dra Danielle Pedroni Moraes
Diretoria Executiva ICHC