NSTITUTO CENTRAL
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
AV. DR. ENÉAS DE CARVALHO AGUIAR, 255
CEP 05403-900, SÃO PAULO - BRASIL

São Paulo, 21 de setembro de 2026.

M2/Gastro/ 118/2026

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).

PMSP - EXPEDIENTE
28-Set-2026 15:07 - 1 - 4/6

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS – agosto/2026

I – DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONVÊNIO;

Este relatório contempla os valores da produção no período de 01 agosto a 31 de agosto de 2026, 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.

SETOR DE EXPEDIENTE
STD Nº 68298
ATA 28 / 09 /2026
RIO: 16:20

II – PLANO DE ATENDIMENTO E RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

METAS QUANTITATIVAS		
META PROPOSTA	**INDICADOR ALCANÇADO (MÊS)**	**OBSERVAÇÃO**
pHmetria esofágica. Meta: 40 procedimentos ofertados.	(47 procedimentos realizados/40 da meta) 117,5%	Foram ofertados 61 e agendados 62 procedimentos.
	META FOI ATINGIDA? Sim	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Manometria esofágica. Meta: 46 procedimentos ofertados.	(49 procedimentos realizados/46 da meta) 106,5%	Foram ofertados 121 e agendados 62 procedimentos.
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Manometria Anorretal. Meta: 20 procedimentos ofertados.	(49 procedimentos realizados/20 da meta) 245%	Foram ofertados 44 e agendados 55 procedimentos.
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Manometria anorretal para biofeedback. Meta: 16 procedimentos ofertados.	(27 procedimentos realizados/16 da meta) 168,7%	Foram ofertados 24 procedimentos e agendados 33.
	META FOI ATINGIDA? Sim.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica.	
Elastografia hepática por fibroscan. Meta: 100 procedimentos ofertados.	(72 procedimentos realizados/100 da meta) 72%	Foram ofertados 120 procedimentos e agendados 83.
	META FOI ATINGIDA? Não. O indicador ficou abaixo da meta devido à baixa taxa de ocupação da agenda (69%), sendo ofertados 120 procedimentos, mas agendados apenas 83. O absenteísmo não foi o fator crítico, mantendo-se em um nível controlado de 13% (11 faltas).	
	PLANO DE AÇÃO: Reduzir as faltas e garantir a ocupação total das agendas. Por meio de contatos via WhatsApp, identificamos os motivos das ausências (como transporte ou imprevistos) e realizamos o reagendamento imediato. O monitoramento semanal das vagas é reportado à Diretoria para acionar a fila de espera de forma rápida. Com isso, evitamos a ociosidade dos profissionais, otimizamos os recursos e ampliamos o acesso dos pacientes ao atendimento, informamos a SES que direcionou algumas vagas para outras unidades hospitalares.	
Endoscopia Digestiva Alta c/ Biopsia + Cito. Meta: 200 procedimentos ofertados.	(143 procedimentos realizados/200 da meta) 71,5%	Foram ofertados 328 procedimentos e agendados 310.
	META FOI ATINGIDA? Não. O volume de exames realizados foi impactado por um absenteísmo de 37% de faltas e por 11% de dispensas devido a IMC acima de 35 (critério de elegibilidade/segurança) entre os pacientes agendados. Apesar do impacto numérico, destaca-se a alta resolutividade e complexidade do período, evidenciada pela realização de 19 polipectomias.	
	PLANO DE AÇÃO: Como medida corretiva para faltas, são feitos contatos via WhatsApp para identificar os motivos das ausências como: imprevistos no dia a dia, dificuldades de transporte/acesso e são orientados que o novo reagendamento deve ser na unidade solicitante.	
Colonoscopia com biopsia + Cito. Meta: 205 procedimentos ofertados.	(190 procedimentos realizados/205 da meta) 92,6%	Foram ofertados 417 procedimentos e agendados 413.
	META FOI ATINGIDA? Não. Embora o volume total de exames tenha sido afetado pelo absenteísmo (14% de faltas e 5 dispensas), o período foi marcado por uma excelente entrega qualitativa. Destaca-se a alta resolutividade e a complexidade dos procedimentos realizados, com um total de 166 polipectomias.	
	PLANO DE AÇÃO: Como medida corretiva para faltas, são feitos contatos via WhatsApp para identificar os motivos das ausências como: imprevistos no dia a dia, dificuldades de transporte/acesso e são orientados que o novo reagendamento deve ser na unidade solicitante.	
Polipectomia (esôfago, estômago, duodeno). Meta: 25 procedimentos ofertados.	(19 procedimentos realizados/25 da meta) 76%	-
	META FOI ATINGIDA? Não. Nem todos os pacientes apresentam pólipos durante exame de endoscopia.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica. Pois os pacientes não são previstos para este exame, mas sim para Endoscopia, podendo ser necessário a Polipectomia durante a execução do primeiro exame.	
Polipectomia (cólon) - quaisquer números de pólipos. Meta: 170 procedimentos ofertados.	(166 procedimentos realizados/170 da meta) 97,65%	-
	META FOI ATINGIDA? Não. Nem todos os pacientes apresentam pólipos durante exame de colonoscopia.	
	PLANO DE AÇÃO: Não se aplica. Pois os pacientes não são previstos para este exame, mas sim para Endoscopia, podendo ser necessário a Polipectomia durante a execução do primeiro exame.	
Consulta médica Gastroenterologia.	(332 consultas realizadas /420 da meta) 79%	Foram ofertadas 437 consultas e agendadas 492.

Meta: 420 Consultas ofertadas.	**META FOI ATINGIDA?** Não. Houve 33% de falta dos pacientes agendados em consultas, impactando na quantidade de consultas realizadas.	
	PLANO DE AÇÃO: Como medida corretiva para faltas, são feitos contatos via WhatsApp para identificar os motivos das ausências como: imprevistos no dia a dia, dificuldades de transporte/acesso, melhora do quadro de saúde e longa espera pelo agendamento e são informados o novo reagendamento.	
Consulta médica Hepatologia. Meta: 470 Consultas ofertadas.	(454 consultas realizadas/470 da meta) 96,6%	Foram ofertadas 504 consultas e agendadas 594.
	META FOI ATINGIDA? Não. Houve 24% de falta dos pacientes agendados em consultas, impactando na quantidade de consultas realizadas.	
	PLANO DE AÇÃO: Como medida corretiva para faltas, são feitos contatos via WhatsApp para identificar os motivos das ausências como: imprevistos no dia a dia, dificuldades de transporte/acesso, melhora do quadro de saúde e longa espera pelo agendamento e são informados o novo reagendamento.	

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%.	(356 exames com preparo adequado por 356 exames) x 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 procedimentos com complicações por 690 procedimentos realizados) × 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 quedas de pacientes por 1.548 pacientes internados) × 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 pacientes com hipoxemia durante o procedimento por 690 procedimentos realizados) × 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 procedimentos cancelados por falhas operacionais por 762 procedimentos agendados) × 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%.	(762 procedimentos realizados conforme protocolos por 762 procedimentos avaliados) × 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%.	(1.548 documentações preenchidas corretamente 1.548 documentações analisadas) × 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%.	(17 paciente que avaliaram como bom ou ótimo / 17 total de respondentes) × 100	-
	META FOI ATINGIDA? Sim	
	PLANO DE AÇÃO: orientamos a equipe para convidar os usuários a responderem à pesquisa ao final do atendimento enviado link via WhatsApp assim que recebem os laudos; reforço da divulgação por meio de cartazes ou comunicação visual em locais de maior circulação, sala de espera, entradas e saídas; disponibilização de QR Code em pontos estratégicos.	
Mede a proporção de reclamações registradas na ouvidoria em relação ao total de atendimentos realizados em um serviço de saúde. Meta: ≤1,0%.	(0 queixas registradas na ouvidoria por 1.548 de atendimentos) × 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,

Dr. Marcelo Cristiano de Azevedo Ramos
Matr. 52130 - CRM 124840
Diretor Adjunto
Diretoria Executiva ICHC

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