



A.C. Camargo Cancer Center

Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa



RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2017

Sumário

Introdução	3
Mensagem da Administração	4
O ano em destaque	6
Perfil da Instituição	8
Governança e políticas de gestão	10
A.C. Camargo Cancer Center	16
Modelo de Atuação	17
Modelo Integrado: assistência, pesquisa e ensino	18
Sustentabilidade	19
Geração de valor	22
Capital intelectual	24
Capital social	34
Capital humano	43
Capital financeiro	52
Capital natural	55
Relato	58
Sumário de conteúdo da GRI	60
Carta da auditoria	67
Anexos	69
Corpo clínico e equipe multiprofissional	69
Centro Internacional de Pesquisa	74
Síntese das Demonstrações Financeiras	75
Créditos	82

Introdução

Referência internacional, o A.C. Camargo Cancer Center é um centro integrado de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer, além de ser modelo sustentável de atuação social.

Este Relatório de Sustentabilidade apresenta a estratégia e os principais resultados que demonstram a geração de valor da Instituição ao longo de 2017. O documento foi elaborado de acordo com as Diretrizes G4 da GRI, com a opção de conformidade abrangente.

Para a elaboração deste documento também foram adotadas as diretrizes de relato integrado do International Integrated Reporting Council (IIRC), que guiaram a estrutura de conteúdo; o Pacto Global das Nações Unidas; e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) – referenciados ao longo do relato para prestar contas quanto à contribuição da Instituição para o enfrentamento dos desafios da humanidade.

Mensagem da Administração G4-1, G4-2

Quando relembramos a história desta Instituição e de seus líderes, reconhecemos o importante legado construído por diversas gerações de profissionais que escolheram dedicar suas vidas para conhecer e combater o câncer, beneficiando milhares de pacientes. **Nosso papel é liderar essa causa em nosso país,** em colaboração com as mais importantes instituições do Brasil e do mundo, evoluindo as práticas para prevenção e para tratar o paciente oncológico e disseminar o conhecimento sobre a doença para toda a sociedade.

Buscamos encontrar respostas para os desafios apresentados pela evolução da ciência e da tecnologia, garantir nossa perenidade, inovar e evoluir em nossa atuação. Por meio de um planejamento que se estende até 2020, trabalhamos 12 programas estratégicos para efetivar esse modelo em caráter pioneiro no Brasil.

Acreditamos que a forma de consolidar um centro integrado de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa é promover uma ampla convergência entre pessoas, valores e objetivos. Mais que operar em todas essas frentes, queremos que cada paciente que ingresse no A.C. Camargo Cancer Center nos perceba como uma equipe especializada para compreender, detectar, tratar, reabilitar, ser sua referência e estar ao seu lado.

Em 2017, os desafios do sistema da saúde se intensificaram, resultado das instabilidades econômicas e transformações em nosso país. A perda de beneficiários dos planos de saúde no mercado, o crescimento da inadimplência e o aumento dos custos dos medicamentos e tratamentos pressionaram as margens e trouxeram desafios que contribuíram para a busca da melhor relação custo-efetividade dos tratamentos. Aplicamos os recursos de maneira eficiente e eficaz. **E o modelo integrado do Cancer Center é uma das soluções. É como o mundo vem enfrentando esse desafio.**

Estruturamos os processos operacionais e realizamos investimentos recorrentes necessários a um centro hospitalar de grande porte como o nosso – desenvolvimento de pessoas, reformas, aquisições de novos equipamentos. Demos início a um **Centro de Referência para atender pacientes com câncer de mama de maneira personalizada e eficiente,** com benefícios para o seu bem-estar.

Consolidamos os *tumor boards*, com mais de 2 mil casos analisados. Estruturamos os núcleos de Imunoterapia e de Imunologia na pesquisa,

aumentando o escopo de suas atividades com a chegada de novos cientistas e o aprimoramento de profissionais para ampliar o conhecimento, a inovação e os avanços de uma prática terapêutica de quase uma década, com mais de 350 pacientes já beneficiados.

Atendemos mais de **131 mil pacientes** provenientes do Sistema de Saúde Suplementar e também do Sistema Único de Saúde (SUS). Realizamos **mais de 3,8 milhões de procedimentos ambulatoriais, 27 mil internações, 36 mil sessões de quimioterapia, 51 mil sessões de radioterapia e 23 mil cirurgias** – grande parte delas de alta complexidade. Os **índices de satisfação** atribuídos pelos nossos pacientes particulares ou com planos de saúde atingiram **96,5% e 97,9%** pelos nossos pacientes do SUS.

O olhar atento de quem utiliza nossos serviços se traduziu em várias melhorias no Programa Foco do Paciente. Entre elas, destacamos o mapeamento da jornada do paciente, projeto realizado em 2017 para compreender suas necessidades, desde o diagnóstico até a reabilitação. Conseguimos adotar neste ano soluções para alguns pontos críticos. Também implantamos o **Canal Único de Atendimento** e iniciamos o **modelo de navegação da enfermagem**, para realizar o acompanhamento dos pacientes ao longo de toda sua experiência na Instituição.

Seguimos investindo em nosso capital humano: estruturamos o **Programa de Excelência do Corpo Clínico e Equipes Multiprofissionais**, com trilhas de reconhecimento por indicadores de qualidade e eficiência, e elaboramos um plano de desenvolvimento atrelado à carreira da enfermagem. Também ampliamos os ciclos de treinamentos para todos, atingindo uma média **superior a 50 horas de capacitação para cada colaborador durante o ano.**

Ensino e Pesquisa são frentes em que temos conseguido avanços substanciais, ano a ano, concretizando nossa proposta de incentivar, gerar, construir e difundir conhecimento de ponta para combater o câncer. Por meio da alocação de recursos próprios e da captação de recursos em agências de fomento e organizações conveniadas, investimos em estudos que avançam em áreas de necessidade da medicina oncológica.

Foram mais de **R\$ 22 milhões em custos associados à pesquisa** durante o ano. Reflexo desses esforços, publicamos mais de **180 artigos científicos** em revistas indexadas internacionais. Na frente de ensino, foram **117**

especialistas em oncologia formados no ano nos cursos de Residência Médica, Multiprofissional e programas de aperfeiçoamento e aprimoramento, além de **77 mestres, doutores e pós-doutores** com pesquisas concluídas no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia. Realizamos 14 eventos científicos com mais de 2 mil participantes, que contribuíram para a disseminação de conhecimento, para atualização em oncologia e para troca de experiências com instituições de todo o mundo. Ações como essas consolidam o nosso modelo Cancer Center para além da assistência aos pacientes.

Fomos citados em mais de 3.400 matérias na imprensa, como fonte de referência em oncologia. Atingimos cerca de 370 mil seguidores nas redes sociais e 3.843 pessoas inscritas em nossa 7ª edição da Corrida e Caminhada – Saúde e prevenção do câncer.

Avançamos em novos formatos de remuneração de serviços, com soluções para o mercado de saúde, e seguimos aprimorando nosso modelo de filantropia.

Para além desses e de outros projetos em andamento, o A.C. Camargo Cancer Center demonstra à sociedade estar comprometido em permanecer como referência em sua área, com resultados que gerem impacto positivo e garantam a perenidade da Instituição. À estratégia 2016-2020, somamos em 2017 a definição de uma Plataforma de Sustentabilidade, com medidas, objetivos e projetos alinhados às frentes de pessoas, meio ambiente, cadeia de valor e futuro.

É nosso objetivo avançar cada vez mais com medidas que busquem reforçar o engajamento do capital humano e sua aderência à cultura e aos valores do A.C. Camargo; garantir a perenidade dos negócios por meio de ações voltadas à custo-efetividade e à racionalização de processos; e evoluir nas práticas, ferramentas, sistemas e estratégias em relação ao pilar ambiental, por meio de um processo sistemático de gestão de indicadores da operação, do monitoramento de nossa cadeia de fornecedores e da modernização tecnológica. Com isso, otimizar ainda mais a gestão de água, resíduos e energia estão em nosso horizonte para os próximos anos.

Nossa **receita líquida atingiu R\$ 1,3 bilhão, crescimento de 1,1% em relação ao ano anterior**, mesmo considerando o ambiente macroeconômico adverso, que resultou no descredenciamento de algumas fontes pagadoras. **A margem EBITDA foi de R\$ 229,4 milhões.** O valor adicionado totalizou R\$ 744,5 milhões.

Continuamos ampliando a oferta de infraestrutura, tecnologia e inovação, em busca da melhor assistência aos pacientes, atentos às condições do ambiente do mercado de saúde e à capacidade de investimento da Instituição. Concluímos dezenas de projetos de infraestrutura, como a subestação de energia, a nova plataforma de sistemas de informação, a aquisição de equipamentos e o redesenho de processos críticos operacionais.

Para 2018 está prevista a inauguração da Unidade Pires da Mota para ampliar nossa assistência a pacientes com tumores de mama, ginecológicos e de pele. São mais de R\$ 120 milhões em investimentos. Trata-se de uma inovação no modelo de tratamento do câncer no Brasil, que já está consolidada nos principais e mais importantes Cancer Centers do mundo. Esta iniciativa será reproduzida nos próximos anos com a implantação, pela Instituição, de outros oito centros de referência em rede, por diferentes tipos de grupos de tumores: urológicos, gastrointestinais, de cabeça e pescoço, de tórax, sarcomas, onco-hematológicos, neurológicos e do câncer infantil.

Esses importantes avanços só foram conquistados graças à confiança das pessoas em nosso trabalho. Agradecemos o compromisso de nossos colaboradores, cientistas e do corpo clínico e equipes multiprofissionais, o apoio de voluntários, parceiros e clientes, aos doadores, membros da Diretoria Estatutária e do Conselho Curador, aos pacientes e à sociedade. Que possamos em 2018 dar continuidade a esse legado.

Boa leitura.



José Ermírio de Moraes Neto, Presidente do Conselho Curador, **Vivien Rosso**, Superintendente Geral, e **José Hermílio Curado**, Presidente da Diretoria Estatutária

O ano em destaque

Alguns indicadores que traduzem o desempenho do A.C. Camargo em 2017 G4-9

CAPITAL SOCIAL

+ 131 mil

pacientes provenientes da saúde suplementar e do Sistema Único de Saúde

CR Mama

Implantação do Centro de Referência da Mama, com abordagem e processos integrados e multiespecialista para o atendimento às pacientes

376.930

atendimentos ambulatoriais

310.733

exames de imagem

27.157

internações

101.961

atendimentos de quimioterapia

22.976

cirurgias*

51.167

sessões de radioterapia

* Centro Cirúrgico Geral, Centro Cirúrgico Ambulatorial e Centro Cirúrgico Hemodinâmica

60,8%

dos procedimentos ambulatoriais contemplaram pacientes do Sistema Único de Saúde, incluindo consultas, exames diagnósticos, cirurgias ambulatoriais, sessões de quimioterapia e radioterapia.

479

cirurgias robóticas realizadas

Enfermeira Jéssica Azevedo Reis, do Centro de Imunoterapia auxilia paciente em tratamento



Núcleo de Imunologia e Imunoterapia

Consolidação e integração da terapia, com mais de 350 pacientes atendidos desde 2011 e criação do primeiro grupo de ciência básica e translacional da área no País.

23

Acordos de cooperação nacionais e internacionais, sendo **9** em 2017

77

alunos de pós-graduação *stricto sensu* concluíram sua formação em 2017

Next Frontiers to Cure Cancer

Congresso internacional sobre a Pesquisa e Inovação em Oncologia, reuniu:

1.226 pessoas presentes
150 artigos apresentados
21 palestrantes internacionais de
10 instituições
97 palestrantes nacionais de
55 instituições diferentes

Novos temas abordados: onco cardiologia, preservação da fertilidade, imunoterapia, integração do cuidado, efeitos tardios e epidemiologia do câncer

30 doutorandos
41 mestrandos
6 pós-doutorandos
 Pós-graduação *stricto sensu* com nota 5 na CAPES

Residência e programas de aperfeiçoamento e aprimoramento em Oncologia

117 especialistas formados
182 artigos publicados em periódicos científicos internacionais

Jornadas científicas de Patologia Oncológica

PARTES MOLES E OSSO
450 presentes
11 palestrantes, sendo **6** internacionais

PELE
219 presentes
15 palestrantes, sendo **7** internacionais

R\$ **1,3** bilhão
 Receita Líquida alcançada em 2017

R\$ **229,4** milhões
 Margem EBITDA

4.796 participantes em cursos da Universidade Corporativa

55 horas de treinamento pela média de colaboradores em 2017

Pesquisa de Cultura Organizacional

96% dos colaboradores reconhecem e valorizam os valores da Instituição (Foco do Paciente, Conhecimento, Sustentabilidade, Inovação, Resolução, Humanidade e Ética)

5,5% Redução do consumo de energia pelas atividades da Instituição

2% Redução do consumo de água

Plataforma de Sustentabilidade Planejamento aprovado em 2017, define os temas prioritários, objetivos e planos de longo prazo para tópicos socioambientais

Perfil da Instituição

O A.C. Camargo Cancer Center é uma Instituição privada sem fins lucrativos, que tem como razão social Fundação Antônio Prudente. Referência internacional em oncologia, o A.C. Camargo Cancer Center é um dos mais importantes centros especializados e integrados de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer. A Instituição provê assistência integrada, de alta complexidade, humanizada e centrada nas necessidades e segurança dos pacientes, em todas as etapas, desde o diagnóstico até a reabilitação. É certificada pelo Ministério da Saúde como Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas-Saúde) e oferece a pacientes particulares, oriundos do Sistema Suplementar Privado ou do Sistema Único de Saúde (SUS) um ciclo integrado de assistência, que abrange desde o diagnóstico até o tratamento e a reabilitação, completando seu propósito com a geração e disseminação de conhecimento, a partir de atividades de ensino e pesquisa. G4-7, G4-3, G4-4

A história da Instituição começa em 1934, quando o professor doutor Antônio Candido de Camargo funda a Associação Paulista de Combate ao Câncer (APCC). A iniciativa partiu do cirurgião Antônio Prudente e de sua esposa, a jornalista Carmem, que mobilizaram a sociedade para

construir o primeiro hospital dedicado ao tratamento e ensino do câncer. Em 1973, a APCC se transformou na Fundação Antônio Prudente, hoje conhecida como A.C. Camargo Cancer Center, com sede em São Paulo (SP). G4-5

No A.C. Camargo, médicos e cientistas atuam em conjunto no desenvolvimento de pesquisas que serão aplicadas no futuro da oncologia, resultando nas melhores alternativas terapêuticas e, conseqüentemente, no aumento dos índices de cura e sobrevida do paciente. Possui o mais importante centro privado de pesquisa sobre o câncer do país. No Ensino, é a principal Instituição formadora de especialistas, residentes, mestres e doutores em oncologia do país, aptos a compartilhar em conhecimento e atuar no combate ao câncer em benefício de toda a sociedade.

A Instituição lança mão de uma gestão sistêmica, apoiada no modelo Cancer Center – implantado em uma iniciativa pioneira no país (leia mais na p.15).

Eduardo Giroud, mestre e líder da Anestesiologia, Pedro Medeiros, MD e titular da UTI, e Felipe Coimbra, mestre e líder da Cirurgia Abdominal, interagem durante atendimento na UTI



Estrutura completa para o combate ao câncer

Diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa

4.308

profissionais

742

corpo clínico e multiprofissional

16

cientistas e pesquisadores

151

ingressantes na residência médica e multiprofissional e nos programas de aperfeiçoamento e aprimoramento

197

alunos de pós-graduação

Reconhecimentos de destaque em 2017

Prêmio Valor Inovação Brasil

O A.C. Camargo Cancer Center foi eleito uma das 150 empresas mais inovadoras, 4º lugar na categoria de Serviços Médicos, pelo *Valor Econômico*.

Exame Melhores & Maiores

Eleito uma das maiores empresas do Brasil no ranking produzido pela revista *Exame*, da Editora Abril.

Guia Exame de Mulheres na Liderança

Incluído em um seletivo grupo de 12 empresas apontadas como as melhores do setor nesse quesito, analisando respostas de 90 companhias sobre 71 questões de diversos temas.

Empresas Mais 2017

Promovido pelo Grupo Estado, o prêmio Estadão Empresas Mais destacou o A.C. Camargo entre as companhias mais avançadas do País.

Valor 1000

Prêmio que elencou as mil maiores empresas, divididas em 25 setores da economia.

Conheça a história do A.C. Camargo Cancer Center em www.accamargo.org.br/nossa-historia

Certificações de qualidade



Qmentum International, nível Diamante

A Instituição é certificada pelo Canadian Council on Health Services Accreditation. O programa tem por objetivo avaliar a qualidade e a segurança da assistência prestada em todos os aspectos dos serviços das instituições de saúde: governança, liderança dos cuidados diretos e infraestrutura, em benefício dos pacientes, clientes e colaboradores, com base nas melhores práticas mundiais.



ONA - Nível 3

Sistema de avaliação e certificação da qualidade dos serviços de saúde. É um método de avaliação voluntário, periódico e reservado. Garante a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos.



ISO 14001

Certificação de qualidade do Sistema de Gestão Ambiental pautada pela Norma NBR ISO 14001. Permite desenvolver políticas e atender aos objetivos do negócio e promover a melhoria e a eficiência dos recursos, de desperdício, a redução de custos e o monitoramento de impactos. Em auditoria em dezembro de 2017, a certificação foi atualizada para a versão 2015 da norma.

Unidades de atendimento e de suporte G4-4, G4-6, G4-9

1. Antônio Prudente e Tamandaré

Complexo com quatro torres hospitalares, no bairro da Liberdade, com 480 leitos, 138 consultórios, dois centros cirúrgicos, além de infraestrutura para aplicação de quimioterapia e radioterapia e um parque tecnológico de última geração voltado para o diagnóstico e tratamento.

2. Castro Alves

Concentra a área administrativa em um prédio de 4,5 mil metros quadrados, também na Liberdade, integrando as áreas de apoio.

3. CIPE

O Centro Internacional de Pesquisa (CIPE), inaugurado em 2010, é formado por laboratórios que concentram profissionais dedicados à pesquisa básica e translacional. Integrado às áreas de assistência e ensino, coordena projetos entre o corpo clínico multidisciplinar e os cientistas, assim como colaborações científicas nacionais e internacionais

4. Santo André e Morumbi

Unidades satélites em Santo André, na Grande São Paulo, e no Morumbi, zona sul da capital paulista, dão o suporte no atendimento de oncologia clínica e quimioterapia.

5. Pires da Mota: nova unidade em 2018

Com inauguração prevista para o segundo semestre de 2018, a nova unidade de 20 andares e 12 mil metros quadrados abrigará o Centro de Referência integrado de diagnóstico, tratamento e reabilitação a pacientes com tumores de mama, ginecológicos e de pele.

Governança e políticas de gestão

O modelo de governança corporativa do A.C. Camargo Cancer Center é representado por instâncias que visam garantir a sua sustentabilidade e perpetuidade, a partir da ética e da transparência G4-DMA

A Instituição conta com Estatuto que desdobra as políticas institucionais para adequar processos e infraestrutura e consolidar o modelo de atuação integrado de combate ao câncer.

Seus principais órgãos são o Conselho Curador, a Diretoria Estatutária e comitês de suporte ligados a ambas as instâncias. G4-34

Conselho Curador G4-34, G4-38

É a mais alta instância de decisão e tem a responsabilidade de direcionar e definir as estratégias que a Instituição seguirá para alcançar a sua visão de futuro. Em 2017, foram realizadas cinco reuniões ordinárias e uma extraordinária.

Para assessorar o Conselho nesse processo de gestão, há cinco comitês:

Auditoria e Risco – Tem como objetivo zelar pelo desenvolvimento de controles internos e gerenciamento de riscos. É formado por três membros, sendo um deles conselheiro e outros dois não conselheiros. O coordenador desse Comitê é membro externo independente.

Estratégia e Governança – Responsável pelo acompanhamento do plano estratégico e pela promoção de melhores práticas de governança corporativa. Formado por três membros, todos conselheiros.

Remuneração e Sucessão – Apoiar o Conselho com recomendações sobre as práticas de remuneração e sucessão a serem adotadas. Formado por três membros, sendo um conselheiro e dois diretores.

Scientific Advisory Board – Tem como propósito aconselhar sobre as diretrizes de ciência, tecnologia e inovação relacionadas à assistência, ao ensino e à pesquisa. Formado por cinco cientistas internacionais, especialistas em epidemiologia, cirurgia, clínica, radioterapia e pesquisa básica.

Institucional de Ética – Zela pelo cumprimento dos valores e do Código de Conduta, monitorando o programa de integridade e resolvendo questões de dilemas éticos e violações do Código de Conduta. Formado por quatro membros: um diretor estatutário, a superintendente geral, o diretor clínico e um representante sênior do corpo de enfermagem.

Diretoria Estatutária

Reporta-se ao Conselho Curador e tem como responsabilidade supervisionar a gestão do A.C. Camargo, guiando as decisões conforme a estratégia definida.



Gestão Executiva

Superintendência Geral – À frente da gestão executiva do A.C.Camargo, é a instância máxima em nível executivo. Conta com o apoio de três Superintendências Executivas, outras oito Superintendências especialistas e uma Diretoria Médica. Além desse grupo, respondem à Superintendência Geral sete Comitês Executivos que assessoram as suas decisões e as da Diretoria Estatutária. Destaque para o Comitê Executivo de Incorporação de Tecnologias em Saúde: instituído em 2017, é o mais novo elemento na arquitetura organizacional. Fortalece a visão de inovação do A.C.Camargo ao estudar a implantação de tecnologias inovadoras nas rotinas assistenciais.

Diretoria Estatutária:
José Hermílio Curado,
Presidente, Ademar Lopes,
Liana Maria Carraro de Moraes e Celso Marques de Oliveira.



Conselho Curador

José Ermírio de Moraes Neto
PRESIDENTE

Edson Vaz Musa
VICE-PRESIDENTE

CONSELHEIROS
Ary Oswaldo Mattos Filho
José Hermílio Curado
José Ricardo Mendes da Silva
Waldomiro Carvas Junior

Diretoria Estatutária

José Hermílio Curado
DIRETOR-PRESIDENTE

Ademar Lopes
DIRETOR VICE-PRESIDENTE

Liana Maria Carraro de Moraes
DIRETORA VICE-PRESIDENTE

Celso Marques de Oliveira
DIRETOR VICE-PRESIDENTE

Gestão Executiva

Vivien Rosso
SUPERINTENDENTE GERAL

José Marcelo de Oliveira
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DE
OPERAÇÕES

Marcos Cunha
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO DE
NEGÓCIOS

Nelson J. S. Silva
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
CORPORATIVO

Alexandre José Sales
SUPERINTENDENTE DE AUDITORIA
INTERNA

Flavio Castellan
SUPERINTENDENTE DE SUPPLY CHAIN

Luciana Spring
SUPERINTENDENTE DE RELAÇÕES
INSTITUCIONAIS E SUSTENTABILIDADE

Luiz Juliano Neto
SUPERINTENDENTE DE ENSINO

Mari Galvão
SUPERINTENDENTE DO FOCO DO
PACIENTE

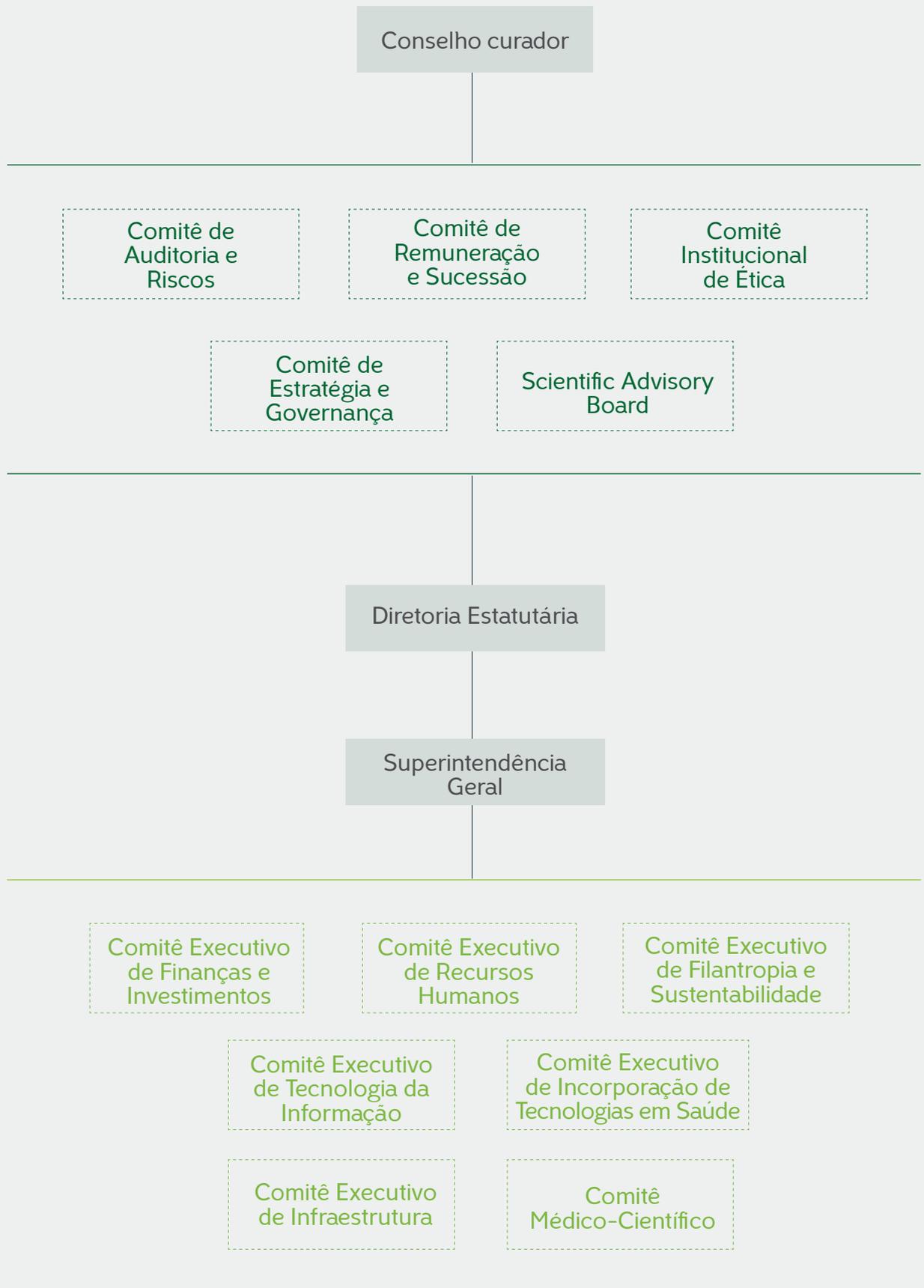
Maurício Alves da Silva
SUPERINTENDENTE DE RECURSOS
HUMANOS

Tharso Bossolani
SUPERINTENDENTE DE FINANÇAS

Victor Piana de Andrade
DIRETOR MÉDICO

Vilma Regina Martins
SUPERINTENDENTE DE PESQUISA

Estrutura de governança





Ética e compliance

G4-56, G4-57, G4-58

O A.C.Camargo atua com base em rigorosos padrões de *compliance* para garantir o cumprimento da legislação e das diretrizes estabelecidas em seu plano de negócio.

Em 2017, o tema ganhou ainda mais destaque na gestão, e Compliance passou a ser uma área independente, com reporte à Superintendência de Relações Institucionais e Sustentabilidade e ao Comitê Institucional de Ética. Dentro do Programa de Integridade, o Canal de Conduta recebe manifestações de integrantes da Instituição ou externos, *stakeholders*, relacionadas a situações e comportamentos que violam as diretrizes do Código de Conduta, leis vigentes, normativas e/ou políticas internas estabelecidas pela Instituição. O Canal de Conduta é administrado, desde abril de 2017, por meio de uma plataforma externa, ampliando assim as opções de registros por *e-mail*, *site*, caixa postal e *hotline*. O Canal está disponível 24 horas, todos os dias da semana, e as interações podem ser identificadas ou anônimas.

Todas as manifestações recebidas pelo Canal de Conduta são avaliadas pela área de Compliance de forma independente e, deliberadas pelo Comitê Institucional de Ética (CIE). Como resultado das manifestações são adotados controles corretivos para mitigar reincidência das fragilidades apontadas; também são implementados controles preventivos para melhorar os processos operacional e de negócio, por meio de políticas, normativas e processos. Em 2017, 175 manifestações foram recebidas pelo Canal de Conduta, relacionadas a temas de integridade como questões comportamentais, procedimentos inadequados, conflito de interesse, entre outras.

Jefferson Luiz Gross, MD, mestre e líder de Pulmão e Tórax, Fernando Maeda, Anestesiologista, e Ketty Silvestre Vituriano, Técnica de Enfermagem, em procedimento de broncoscopia

175

manifestações
registradas no
Canal de Conduta



Giovanna Magagnin, residente de Oncologia Clínica, e Andréa Paiva Gadelha Guimarães, titular da Oncologia Clínica, em atendimento no leito

Cancer Center

Uma evolução no combate ao câncer

Profissionais

ESPECIALISTAS EM CÂNCER

se dedicam a oferecer atenção

INTEGRADA

em todas as etapas, do

DIAGNÓSTICO À REABILITAÇÃO.

A busca dos melhores resultados

para cada paciente

é possível quando pesquisas geram

CONHECIMENTO

E INOVAÇÃO.

Quando terapias são baseadas em evidências científicas. Quando oncologistas e pesquisadores são formados para atuarem no combate ao câncer em benefício de toda a sociedade

A.C. Camargo Cancer Center

Integração de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa

A pesquisa de hoje é o tratamento de amanhã. E no centro do cuidado está o paciente

Como nos principais Cancer Centers do mundo, a integração de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer é o modelo adotado no A.C. Camargo Cancer Center.

Uma evolução do conceito de saúde em oncologia para aprofundar constantemente o conhecimento sobre a doença e gerar inovação.

No A.C. Camargo Cancer Center, o paciente é avaliado por um grupo multidisciplinar de especialistas, um processo de atenção integrada, desde o diagnóstico até a reabilitação.

Os protocolos são embasados em evidências científicas. Médicos e cientistas atuam em conjunto no desenvolvimento de pesquisas que serão aplicadas no futuro da oncologia, resultando nas melhores alternativas terapêuticas e, conseqüentemente, no aumento dos índices de cura e de sobrevivência do paciente. No Ensino, forma especialistas aptos a compartilhar o conhecimento e contribuir para a evolução do combate à doença. E, no centro de tudo, o paciente. Esse é o conceito do A.C. Camargo Cancer Center.

A integração de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer é o modelo adotado pelo A.C. Camargo Cancer Center

Programas estratégicos

As iniciativas para consolidar o Cancer Center abrangem diversas frentes organizadas em doze programas estratégicos:

- Expansão
- Consolidação do Cancer Center
- Foco do Paciente
- Gestão de Estratégica de Pessoas
- Excelência do Corpo Clínico, Assistencial e Residentes
- Redesenho de Processos
- Infraestrutura
- Tecnologia da Informação
- Parceria com Operadoras e Empresas
- Modelo de Filantropia
- Ensino
- Pesquisa

Por meio de um mapa estratégico, construído e monitorado pela liderança, o A.C. Camargo acompanha um conjunto de indicadores e metas de curto, médio e longo prazos, utilizando para isso a ferramenta Balanced ScoreCard (BSC).

Entre os destaques de 2017 estão a implantação do primeiro Centro de Referência especializado por local de origem do tumor (câncer de mama); a implantação de novos núcleos: Imuno-oncologia e o de imunoterapia; a construção de planos de desenvolvimento e carreira para as equipes assistenciais de enfermagem; o Programa de Excelência do Corpo Clínico e Multiprofissional; melhorias em infraestrutura; e a evolução do Programa Foco do Paciente, com um mapeamento completo de sua experiência e um novo canal integrado de atendimento.

Equipe multidisciplinar discute caso de paciente em reunião de Tumor Board



Modelo de atuação

Os pilares fundamentais que sustentam o conceito desse modelo foram utilizados como diretrizes para sua implementação. São eles:

Divisões Clínicas

Para estabelecer unidade nas práticas dos departamentos médicos, protocolos e publicações seguem a mesma diretriz. As Divisões Clínicas criam um vínculo entre os departamentos médicos e cada Centro de Referência. Os departamentos com atividades similares formam divisões: Cirúrgica; Tratamento Oncológico; Apoio ao Diagnóstico Terapêutico e Prevenção; Suporte Clínico e Medicina Interna; Anestesia, UTI e Emergência.

Centros de Referência

Grupos multidisciplinares decidem a forma mais precisa de tratamento. O modelo Cancer Center foi organizado em 11 Centros de Referência – cada um corresponde ao local de origem do câncer: mama, cabeça e pescoço, tumores do abdômen, tumores colorretais/sarcomas, tumores urológicos onco-hematológicos, tumores ginecológicos, tumores cutâneos, tumores de pulmão, tumores do sistema nervoso central e onco-pediátricos. O paciente é atendido por um grupo multidisciplinar que avalia o caso de forma individualizada.

Jornada personalizada e integrada do cuidado ao paciente

Os pacientes são acompanhados em todas as etapas por um navegador, profissional especializado em oncologia que será o tutor do paciente desde a sua primeira consulta até o acompanhamento pós-tratamento.

Tumor Board

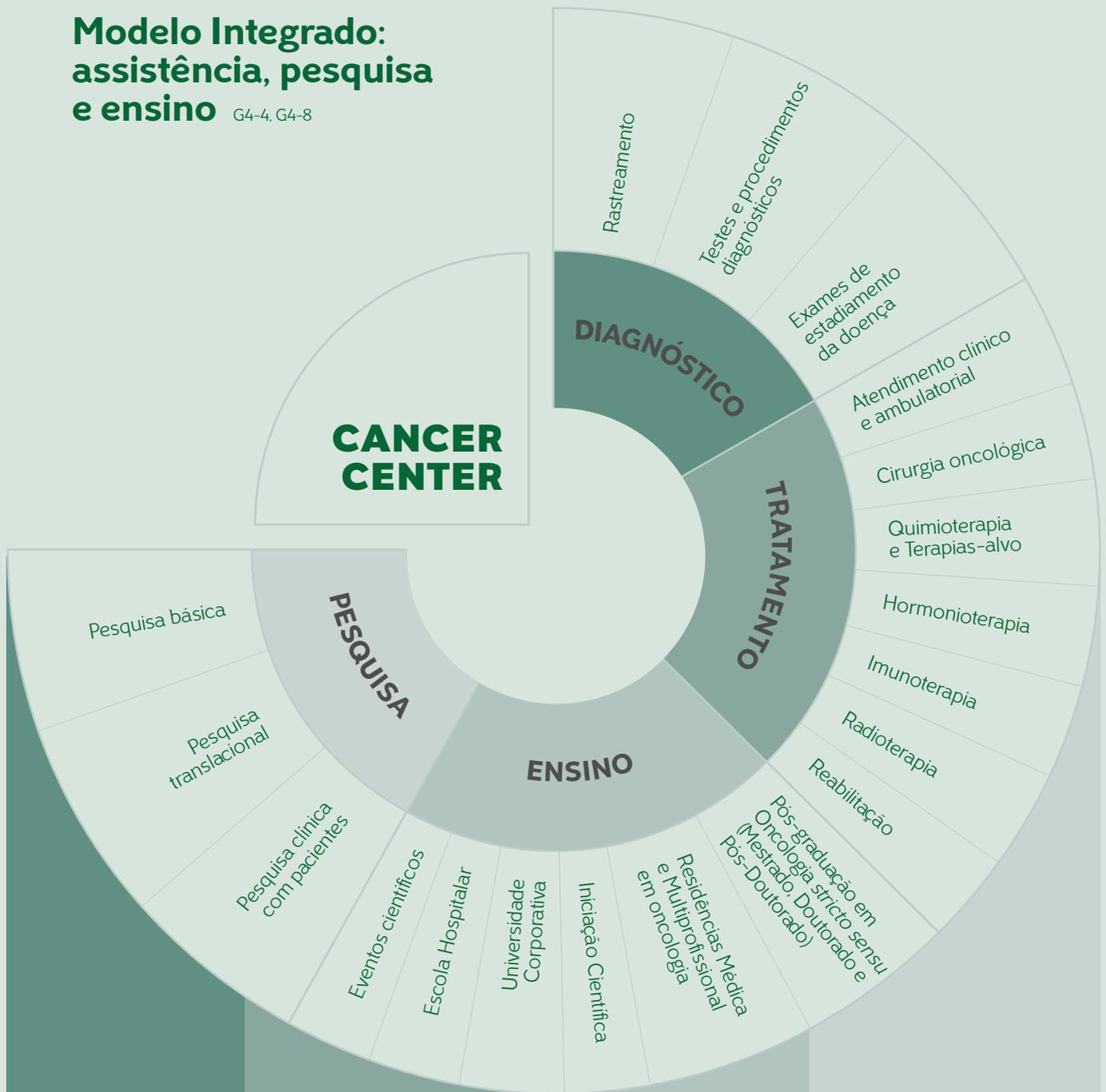
São reuniões nas quais cirurgiões, oncologistas clínicos, radioterapeutas, patologistas, pesquisadores e outros profissionais específicos para cada situação se reúnem para discutir a conduta de casos complexos não previstos em protocolos com uma visão multidisciplinar. Em 2017, foram mais de 2 mil casos avaliados no A.C. Camargo (*leia mais na p.36*).

Pesquisa e Ensino

A Pesquisa e o Ensino apoiam o processo assistencial do A.C. Camargo. A Pesquisa gera conhecimento sobre o desenvolvimento do câncer, permitindo o estudo de terapias inovadoras para controlar a doença, melhorar a qualidade de vida e aumentar a sobrevivência dos pacientes. Já o Ensino forma especialistas em oncologia capacitados para atuar e disseminar o conhecimento. Os alunos atuam na assistência e no desenvolvimento de pesquisas com a orientação e supervisão de médicos e cientistas.

Modelo Integrado: assistência, pesquisa e ensino

G4-4, G4-8



Ao chegar ao A.C. Camargo com suspeita de câncer, o paciente é atendido por uma equipe multidisciplinar e realiza exames de alta acuracidade, a fim de obter um diagnóstico preciso e o estadiamento da doença, fundamentais para a conduta terapêutica personalizada.

Aplicação da prática assistencial integrada com base em evidências clínicas e científicas; acompanhamento médico e profissional nas diversas especialidades focadas no tipo de câncer, de acordo com seu grau de complexidade; realização de cirurgias, procedimentos e tratamentos ambulatoriais; e internação visando à recuperação da saúde do paciente.

Formação centrada no aluno a partir da integração ensino – pós-graduação – treinamento em serviço – aprendizagem – prática, de um corpo docente altamente qualificado em câncer e da conexão entre as atividades assistenciais e de educação e capacitação de profissionais da área da saúde.

Execução de atividades de pesquisa molecular, genética, genômica e imunológica para maior entendimento dos mecanismos da doença; aplicação do conhecimento molecular da doença para indicação de medicina de precisão na abordagem terapêutica; e discussão de casos considerando características específicas e avaliação da eficácia de tratamentos inovadores – medicamentos, tecnologias e biomarcadores – para diferentes tipos de tumores fecham o ciclo do Cancer Center, fomentando a pesquisa hoje para oferecer novos tratamentos no futuro.

Sustentabilidade

O A.C.Camargo tem a sustentabilidade entre seus valores e a considera um fator fundamental para garantir o acesso da população a tratamentos eficazes e inovadores de combate ao câncer. Aspectos financeiros e não financeiros se conectam diretamente ao conceito e à rotina da Instituição – incluindo aspectos de integridade, gestão da cadeia de valor, eficiência no uso de recursos naturais e qualidade e segurança de processos, com foco em colaboradores e pacientes.

Em 2017, uma importante evolução na agenda organizacional foi alcançada com a aprovação da Plataforma de Sustentabilidade. Esta é uma diretriz conceitual das linhas estratégicas para a evolução do A.C.Camargo em práticas socioambientais

que garantam a adequada gestão de seus impactos e a melhoria de processos e relacionamentos.

Alinhada ao Planejamento Estratégico 2020 da Instituição, bem como aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030 das Nações Unidas, a Plataforma se apresenta em quatro pilares (*veja abaixo*).

As bases para a Plataforma estão nos eixos transversais qualidade e a segurança, por um lado; e ética e integridade, por outro. No centro a governança da sustentabilidade, com papéis e atribuições que permitam o alcance dos objetivos.

QUALIDADE E SEGURANÇA

Pessoas: abrange tanto as práticas relacionadas ao capital humano (em aspectos como diversidade, inclusão e qualificação) quanto as ligadas à atuação filantrópica da organização.



Futuro: um olhar amplo para a perenidade da Instituição, contemplando aspectos econômico-financeiros, reputacionais, de inovação e de construção e gerenciamento da estratégia.



Cadeia de valor: explora a conexão do A.C.Camargo com seus parceiros, como fornecedores, operadoras de planos de saúde e outras instituições, para explorar a diminuição da pegada ambiental, a confiança e a eficiência em atividades e relacionamentos.

GOVERNANÇA



Meio Ambiente: desafia a Instituição a buscar soluções em campos como a eficiência energética, a gestão de resíduos e a construção de parcerias para o gerenciamento dos impactos.

ÉTICA E INTEGRIDADE

Em 2018, o Comitê de Filantropia irá incorporar o tema da sustentabilidade, para monitorar os diferentes estabelecimentos.

Em 2017, progressos foram alcançados por meio de projetos de eficiência ambiental na operação; entre eles, destaque para a revisão da análise de aspectos e impactos ambientais, que faz parte do Sistema de Gestão Ambiental (SGA), em linha com requisitos da norma ISO 14001, além de um estudo de riscos e oportunidades do sistema.

Pacto Global G4-DMA

Desde 2015, o A.C.Camargo Cancer Center é signatário do Pacto Global, iniciativa das Nações Unidas com o objetivo de encorajar as empresas e demais organizações a adotar valores fundamentais e internacionalmente aceitos nas áreas de direitos humanos, relações de trabalho, meio ambiente e combate à corrupção. G4-15

Como desafios específicos para o futuro, a organização entende que a sustentabilidade deve ser um vetor de decisões que envolve estudar soluções para os maiores impactos de suas operações, como a geração de resíduos e a eficiência energética.

Materialidade G4-24, G4-25, G4-26, G4-27

Em linha com as diretrizes de relato da sustentabilidade da Global Reporting Initiative (GRI), o A.C.Camargo Cancer Center realiza periodicamente processos de materialidade, que abrangem a consulta aos diversos públicos interno e externo para mapear temas sociais, ambientais e econômicos relevantes.

No último ciclo, realizado em 2015, a Instituição identificou sete temas materiais (veja gráfico e tabela), conectados aos pilares de assistência, ensino e pesquisa e que correspondem aos tópicos prioritários de gestão e comunicação – entre eles, o desenvolvimento do capital humano, a pesquisa, o acesso a tratamentos médicos, a geração de conhecimento e a qualidade no cuidado ao paciente.

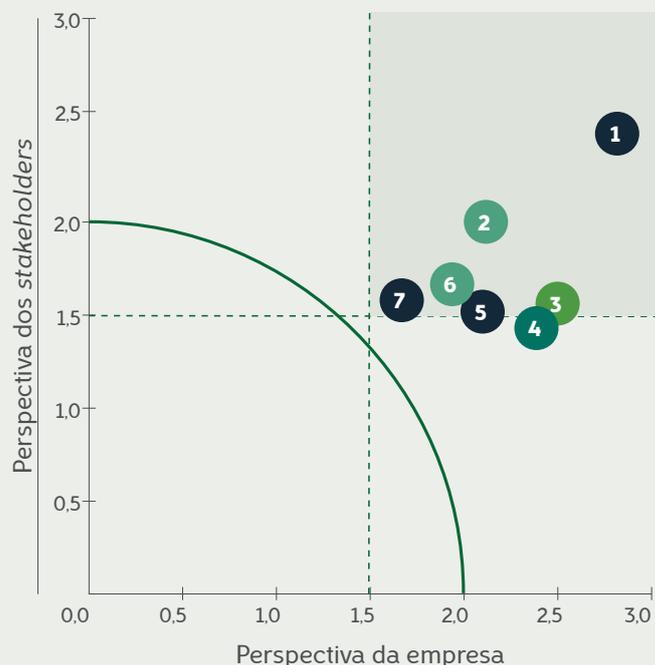
Nos próximos anos, a evolução das iniciativas ligadas à Plataforma de Sustentabilidade levará à revisão da matriz de materialidade e, assim, à revisão da estratégia da Instituição.



Colaboradores interagem na Praça Isaias Raw

Temas materiais

- 1 EFICIÊNCIA NA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS
- 2 TREINAMENTO, DESENVOLVIMENTO E RETENÇÃO DE TALENTOS
- 3 QUALIDADE DOS CUIDADOS AO PACIENTE
- 4 PESQUISA E DESENVOLVIMENTO
- 5 ACESSO A TRATAMENTO MÉDICO DE QUALIDADE
- 6 GERAÇÃO E GESTÃO DO CONHECIMENTO EM CÂNCER
- 7 AVALIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE



Temas Relevantes G4-19

- LIMITES DENTRO DA ORGANIZAÇÃO G4-20, G4-21
- LIMITES FORA DA ORGANIZAÇÃO G4-20, G4-21
- PÚBLICOS QUE DESTACARAM O TEMA G4-27

Modelo integrado de Assistência

Eficiência na utilização de recursos	● em todas as operações ○ clientes, fornecedores, governo, sociedade	→ Todos os públicos
	GRI G4-EC1, G4-EC2, G4-EC3, G4-EC4	
Acesso a tratamento médico de qualidade	● em todas as operações	→ Superintendência → Diretoria estatutária → Pacientes
	GRI G4-SO1	
Avaliação e desenvolvimento dos sistemas de saúde	● em todas as operações ○ clientes, fornecedores, governo, sociedade	→ Instituições setoriais → Concorrentes → Operadoras → Fornecedores
	GRI G4-EC7, G4-EC8, G4-SO1, G4-SO2, G4-SO6	

Diagnóstico Precoce e Assistência

Qualidade dos cuidados ao paciente	● em todas as operações	→ Diretoria estatutária → Superintendência → Pacientes → Fornecedores
	GRI G4-9, G4-10, G4-PR1, G4-PR2, G4-PR3, G4-PR4, G4-PR5, G4-HR7, G4-LA5, G4-LA6, G4-LA7, G4-LA8	

Ensino

Treinamento, desenvolvimento e retenção de talentos	● colaboradores e corpo clínico	→ Diretoria estatutária → Colaboradores → Pacientes → Médicos → Gestores de RH
	GRI G4-LA1, G4-LA2, G4-LA3, G4-LA9, G4-LA10, G4-LA11	
Geração e gestão do conhecimento em câncer	● áreas de Atendimento, Pesquisa e Ensino	→ Concorrentes → Superintendentes → Pacientes → Médicos → Gestores de RH
	GRI	

Pesquisa

Pesquisa e desenvolvimento	● em todas as operações ○ clientes, governo, sociedade	→ Diretoria estatutária → Superintendência → Pacientes → Concorrentes → Fornecedores
	GRI	
Geração e gestão do conhecimento em câncer	● áreas de Atendimento, Pesquisa e Ensino	→ Concorrentes → Superintendentes → Pacientes → Médicos → Gestores de RH
	GRI	



Kenneth Gollob,
PhD e líder da
Imuno-Oncologia
Translacional, em
procedimento no
citômetro de fluxo.

Geração de valor

Com base nas diretrizes de relato integrado, a Instituição apresenta seus principais projetos e resultados relacionados à transformação de capitais

De acordo com as diretrizes de relato do International Integrated Reporting Council (IIRC), organizações de diferentes portes, segmentos, perfis e áreas de atuação têm em comum a necessidade de acessar e transformar determinados recursos necessários à sua atividade, convertendo-os em resultados para a sociedade.

Atento à questão e incorporando-a ao seu modelo de comunicação de resultados, o A.C. Camargo apresenta aos seus públicos neste capítulo uma síntese de indicadores de desempenho e descritivos da gestão que demonstram como diferentes capitais promovem a geração de valor.

Os capitais

Intelectual

- Pesquisa nas vertentes básica, translacional e clínica para gerar descobertas mais eficientes no combate ao câncer
- Ensino: formação de profissionais de saúde em nível de pós-graduação e residências médica e multiprofissional
- Parcerias internacionais e nacionais e atuação de cientistas dedicados ao combate ao câncer
- Disseminação do conhecimento de ponta: novas tecnologias, terapias e processos em oncologia

Social

- Compreensão da jornada e da experiência do paciente, com foco em suas necessidades e seu bem-estar integral
- Conformidade, eficiência e inovação com fornecedores e parceiros de negócios, visando a ampliação do acesso e o custo-efetividade do tratamento do câncer
- Relações institucionais, governamentais e com as comunidades
- Prática assistencial embasada em evidências clínico-científicas

Humano

- Cancer Center – Valores institucionais e Integração
- Desenvolvimento organizacional dos colaboradores e corpo clínico
- Bem-estar, saúde e segurança do colaborador
- Promoção da diversidade e da inclusão

Financeiro

- Gestão econômico-financeira eficiente
- Investimento em projetos estratégicos
- Desenvolvimento de novos modelos de relacionamento com operadoras de planos de saúde, com foco em custo-efetividade
- Fomento à pesquisa e ao ensino

Natural

- Eficiência energética e no uso de recursos naturais
- Controle e gestão de resíduos
- Gestão estratégica da cadeia de valor e relacionamento com fornecedores

Capital intelectual G4-DMA

A gestão do conhecimento em todo o seu ciclo – da pesquisa básica até sua aplicação em novas terapias e tecnologias, passando pelos processos de ensino e aprendizagem e pelo fomento à inovação – é prioritária para o A.C.Camargo.

A integração entre os pilares de ensino e pesquisa e a difusão de conhecimento gera avanço científico e beneficia a prática assistencial, promovendo inovações ao tratamento do câncer e conferindo maior qualidade de vida ao paciente.

PESQUISA: CONEXÃO ESTRATÉGICA

O eixo da pesquisa é fundamental para que o A.C.Camargo consolide o modelo Cancer Center, contribua ativamente para trazer a inovação na oncologia e reforce o

compromisso com os melhores resultados assistenciais para seus pacientes. Destacado pelos públicos de relacionamento (*leia mais na p.20*) e diretamente conectado ao Planejamento Estratégico, o assunto é tratado em todas as esferas da Instituição por meio de uma estrutura consolidada de fomento à atividade científica, de discussão de casos e do mapeamento e implementação de novos processos, tecnologias e terapias. Com o incentivo à pesquisa, a Instituição mantém a sua produção de conhecimento de ponta para entregar as melhores alternativas de tratamento e combate ao câncer aos pacientes e à sociedade.

O A.C.Camargo conta com um espaço exclusivo para as atividades de pesquisa, o Centro Internacional de Pesquisa (CIPE). Nele, os cientistas da Instituição mergulham nas atividades ligadas à pesquisa básica-translacional, a que leva o conhecimento científico para a prática assistencial.

O CIPE está em um edifício com 4 mil metros quadrados, próximo à sede da Instituição. As pesquisas são conduzidas em conjunto com o corpo clínico e assistencial, em laboratórios que contam com equipamentos de última geração em abordagens genéticas, genômicas e do microbioma, promovendo a medicina de precisão.

A pesquisa básica-translacional está organizada por grupos de Genômica e Biologia Molecular, Bioinformática, Genômica Médica, Patologia Investigativa, Imuno-oncologia, Biologia Tumoral e Biomarcadores, Epidemiologia e Bioestatística.

O A.C.Camargo atua em parceria com instituições internacionais de referência e estimula a produção científica, com a publicação em importantes periódicos que seguem critérios de elegibilidade e de revisão por pares.

Em 2017, o corpo clínico e científico do A.C.Camargo publicou 182 artigos em revistas internacionais indexadas e 18 em revistas nacionais. Além disso, o A.C.Camargo edita há 40 anos a revista *Applied Cancer Research*, periódico *online* que reúne artigos médicos e científicos relacionados a temas nas áreas da oncologia.

Produção científica do ano

182

artigos em revistas internacionais indexadas

156

projetos realizados

1.395

projetos de pesquisa entre 2008 e 2017

Como investigamos

Pesquisa Básica

Cientistas trabalham em laboratórios com tecnologia no estado-da-arte estudando tecidos tumorais, células, moléculas e micro-organismos (vírus, bactérias, entre outros), com o objetivo de entender os mecanismos e vias pelos quais os tumores surgem, progridem e disseminam (metástases), identificando potenciais alvos para terapia, biomarcadores de diagnóstico, prognóstico e resposta ao tratamento.

Pesquisa Translacional

Transferência do conhecimento adquirido na Pesquisa Básica para a prática clínica. Consiste na utilização do conhecimento molecular dos mecanismos relacionados ao processo tumoral, em combinação com estudos em pacientes ou material biológico proveniente deles, para compreender e solucionar problemas reais.

Desde 2016, a pesquisa translacional passou a priorizar áreas e concentrar os esfor-

ços dos cientistas. Com base em critérios como a relevância de determinados tipos de câncer no Brasil e da *expertise* já instalada, foram selecionadas como prioritárias as pesquisas em carcinomas de cabeça e pescoço, tumores de rim e de estômago, sarcomas de partes moles, tumores raros e os tumores hereditários.

Pesquisa Clínica

Estudos são conduzidos diretamente com pacientes para investigar novas medicações, técnicas cirúrgicas e procedimentos, eventualmente em parceria com a indústria farmacêutica. Em virtude da experiência acumulada em mais de cinco décadas de tratamento, de casos simples aos mais complexos, o A.C. Camargo Cancer Center está habilitado a realizar pesquisas clínicas em todas as etapas do ciclo de cuidado do paciente com câncer.

Diana Noronha, PhD e Pesquisadora, avalia gráfico gerado a partir da análise de microbioma

Pesquisa clínica em 2017

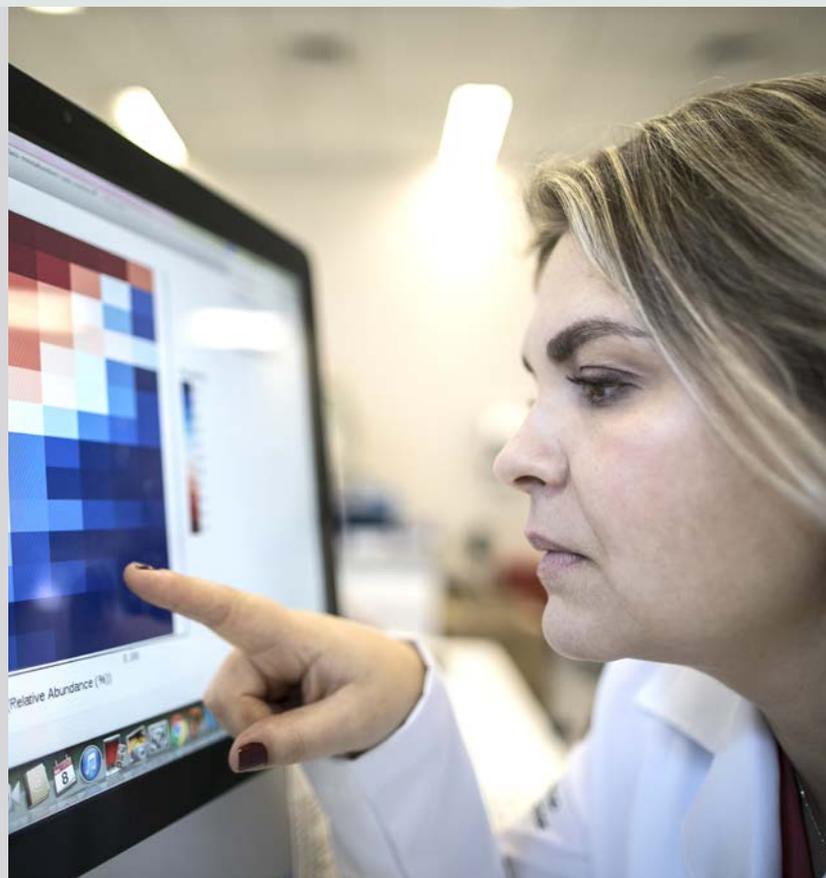
12 estudos em fase de recrutamento de pacientes

31 estudos em acompanhamento

6 estudos fechados

189 estudos cadastrados (2001-2017)

2.845 pacientes incluídos em pesquisa (2001-2017)



Biobanco

Criado em 1997, o Biobanco é um banco de amostras de tumores, tecidos normais ou sangue, concedidas por pacientes submetidos a cirurgias ou outros procedimentos na Instituição. O material permite a realização de vários estudos que se traduzem em conhecimento e geram um entendimento maior dos mecanismos relacionados aos processos tumorais. O Biobanco do A.C.Camargo foi o primeiro do Brasil, é um dos maiores da América Latina e conta com mais de 70 mil amostras coletadas; atualmente, cerca de 37.063 amostras de tecido estão em estoque no Banco de Tumores.

Em 2017, o A.C.Camargo adquiriu três freezers para o Biobanco, com recursos da Lei de Incentivo Pronon, para ampliar a estrutura atual e permitir a continuidade da coleta de amostras.

Imuno-oncologia: pesquisa integrada ao tratamento imunoterápico

O tratamento imunoterápico trouxe novas esperanças para pacientes portadores de tumores avançados ou agressivos sem possibilidade terapêutica ou com tratamentos ineficientes. Tem sido considerado o quarto pilar do tratamento oncológico (somando-se à cirurgia, à quimioterapia e à radioterapia).

Aprovada para uso no Brasil desde 2016 em vários tipos de tumores, a modalidade tem alto

custo e exige um nível diferente de complexidade quanto ao manejo de efeitos colaterais, que diferem da quimioterapia ou terapias de alvo molecular, exigindo um trabalho coordenado de vários especialistas. No entanto, a imunoterapia pode ser considerada o maior avanço no tratamento do câncer dos últimos anos.

Em linha com essa premissa, o ano de 2017 marcou avanços expressivos na pesquisa clínica-translacional voltada à imunoterapia. Um dos destaques foi a estruturação do Laboratório de Imuno-Oncologia, que iniciou suas atividades já atrelado à assistência com a criação do Centro de Imunoterapia, com o objetivo de oferecer tratamento especializado com fluxos específicos, profissionais capacitados e enfermeiros de referência para assistir o paciente e garantir o monitoramento remoto.

O projeto contou com ações integradas com a área de Pesquisa, como a aquisição de um Citômetro de Fluxo, equipamento nunca antes utilizado na América Latina, responsável por examinar e classificar diferentes tipos celulares de diversas origens, capaz de fornecer 50 parâmetros sobre cada célula analisada.

O Grupo de Imuno-oncologia Translacional conta com várias colaborações internacionais e nacionais destinadas a promover o impacto do A.C.Camargo Cancer Center nesta área do conhecimento, o que inclui convênios com pesquisadores do National Institute of Health e National Cancer Institute, dos Estados Unidos.

Biobanco em 2017

1.618 pacientes recrutados

3.043 tecidos congelados coletados

1.594 amostras de sangue

1.212 extrações de RNA e DNA a partir de tecido e sangue coletados

26.417 pacientes recrutados desde a criação do Biobanco

70.250 amostras coletadas desde 1997

Radar oncológico

Implantado em 2016, o Radar Oncológico funciona como um mecanismo de monitoramento das tendências em oncologia, com participação de médicos e pesquisadores, mapeando questões de tecnologia, inovação, mercado e assistência.

Em 2017, o programa foi estruturado em cinco blocos de temas, inspirados no relatório anual da ASCO – maior evento de oncologia do mundo, sobre os avanços e tendências da Oncologia: Biologia Tumoral, Prevenção e Diagnóstico Precoce, Cuidados ao Paciente, Tratamentos Clínicos e Cirúrgicos e Inovações Sistêmicas. Nos dois primeiros ciclos (2015 e 2016), o programa contou com 15 participantes em uma única reunião de discussão. Em 2017, o grupo foi expandido para 43 participantes com seis encontros, que permitiram discutir pelo menos 15 tendências e nove temas relevantes em oncologia.

Research Boards

Em linha com a dinâmica dos *Tumor Boards*, em 2017 foram implantados os *Research Boards*. São fóruns para discutir questões em que o conhecimento ainda é limitado e influenciar o desenvolvimento de pesquisas estratégicas para solucionar problemas específicos relacionados ao câncer e comorbidades associadas.

Radar oncológico em 2017

43 participantes do Radar

6 encontros

15 tendências e

9 temas relevantes em oncologia mapeados

Fórum de Pesquisa, Assistência e Ensino (PAE)

Implementado em 2017, o fórum busca garantir a integração do modelo Cancer Center, a partir da discussão e alinhamento da estratégia dos três pilares de atuação.

Biópsia líquida

A tecnologia, desenvolvida pela área de pesquisa, é utilizada, principalmente, no acompanhamento e planejamento terapêutico dos pacientes. O teste permite identificar e analisar fragmentos de DNA presentes na corrente sanguínea que são liberados quando as células morrem. Diferentemente da biópsia tradicional, a biópsia líquida é feita a partir da simples coleta de sangue. Essa técnica é aplicada para mutações associadas ao câncer de pulmão, colorretal e melanoma.

Em 2017

Aquisição de equipamento de diagnóstico molecular para realização de biópsia líquida em tempo real

Captação de recursos e financiamento

O incentivo à pesquisa é alimentado continuamente pela Instituição por projetos incentivados e/ou elaborados por meio de parcerias e convênios.

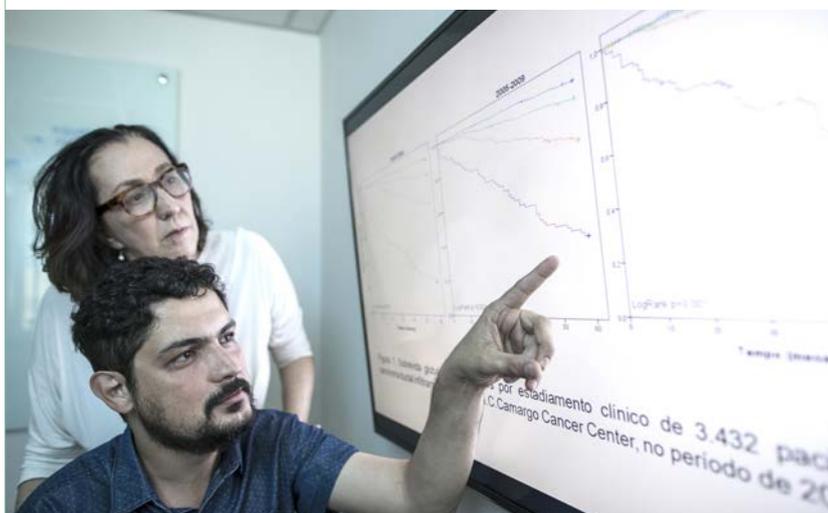
Uma das fontes é a lei n. 12.715, de 2012, do Ministério da Saúde, que prevê o incentivo de ações e serviços desenvolvidos por entidades, associações e fundações privadas sem fins lucrativos no campo da oncologia, por intermédio do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica, o Pronon, e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência, o Pronas.

Em 2017, o projeto Estudo Epidemiológico e Molecular da História Natural do Câncer

de Cavidade Oral, submetido via Pronon, teve captação de recursos aprovada pelo Ministério da Saúde. No ano de 2018, três projetos Pronon e um Pronas foram submetidos ao Ministério da Saúde – em sua maioria, são resultados das discussões dos Research Boards, o que demonstra o compromisso do A.C. Camargo com a geração de valor para a sociedade.

Além dos programas do Ministério da Saúde, a Instituição capta recursos via agências de fomento como a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), no Brasil; e via agências internacionais como o Research UK Grand Challenge (IARC & Sanger Institute) e a International Atomic Energy Agency (IAEA).

Maria Paula Curado, MD, mestre e líder da Epidemiologia, e Max Moura de Oliveira, Epidemiologista, analisam dados dos pacientes



Ajuda financeira recebida do governo (R\$ mil) G4-EC4

	2016	2017
Incentivos fiscais/ créditos	863	251
Subvenções para investimento, pesquisa e desenvolvimento e outros tipos relevantes de concessões	1.736	1.150
Total	2.599	1.401

Fontes de recursos investidos em pesquisa G4-EC7

FAPESP: **R\$ 2.740.874,85**

CNPq: **R\$ 581.679,10**

Pronon – Centro Regional de Ensino em Câncer: **R\$ 230.147,60**

Pronon – Banco de Tumores para Pesquisa em Tratamento, Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer: **R\$ 725.198,82**

Pronas – Programa de Reabilitação do Paciente em Tratamento ou Tratado por Câncer: **R\$ 1.049,56**

International Atomic Energy Agency – IAEA (Áustria): **R\$ 37.244,05**

Outros: **R\$ 418.973,71**

Ministério Público e do Trabalho – Termos de Ajustamento de Conduta (TACs): **R\$ 234.048,70**

Fundação Antônio Prudente: **R\$ 17.285.720,98**

Cooperações nacionais e internacionais

O A.C.Camargo conta com uma série de parcerias com instituições de ensino e do setor para impulsionar o desenvolvimento da pesquisa clínica e translacional no País. A integração das ciências da vida, das ciências físicas, da matemática, da engenharia e da tecnologia da informação – referida como convergência – surgiu nos últimos anos em países do primeiro mundo, como uma poderosa abordagem da pesquisa com o potencial de levar a descobertas médicas e tecnológicas.

Exemplos de convergência que resultam em tecnologias de impacto nos cuidados em câncer envolvem Imagem, Nanotecnologia, Medicina e Engenharia Regenerativa, Ciências dos Materiais, Big Data e Tecnologia da Informação. Nesse contexto, nasceu em 2017 a parceria do A.C.Camargo com a Engenharia do Instituto Tecnológico da Aeronáutica (ITA).

Entre as novas cooperações com instituições de outros países, iniciadas em 2017, estão a International Agency for Research on Cancer (IARC), Vejle Hospital (Dinamarca), Institut Curie (França), Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute (Canadá).

Em 2017

9

novas cooperações formalizadas

5

projetos institucionais aprovados em parceria com o MD Anderson e Sister Institutions – Programa Sister Institution Funds

Projetos

- RNA to DNA differences (RDD): from cancer to diabetes
- Classification of Variants of Uncertain Significance in BRCA1 and BRCA2
- Deciphering unexplained heredity among young adults with colorectal cancer
- Cultural and linguistic adaptation of a web-based tobacco prevention and cessation program to Portuguese speaking adolescents
- Adaptation And Demonstration Of CATCH® Program In Brazil

A.C.Camargo e Institut Curie: colaboração em sarcomas e radioterapia

O A.C.Camargo Cancer Center firmou uma importante parceria em 2017 para promover a colaboração mútua com o Institut Curie, um dos principais centros europeus de pesquisa do câncer. O instituto francês traz o nome da cientista Marie Curie, responsável pela descoberta dos efeitos da radioatividade e única mulher a receber dois prêmios Nobel. Os primeiros estudos abrangem sarcomas e radioterapia, e a iniciativa contemplará a colaboração em pesquisa, intercâmbio e treinamento de médicos, residentes e cientistas.

Cooperações Nacionais

- Universidade de São Paulo (USP)
- Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
- Universidade do Oeste de Santa Catarina
- Instituto do Câncer do Ceará (ICC)
- Fundação PIO XII - Hospital de Câncer de Barretos
- Universidade Estadual de Montes Claros
- Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA)

Colaborações internacionais

- Universidade do Texas M.D. Anderson Cancer Center – Global Academics Program: Sister Institutions.
- National Institutes of Health – (NIH/NCI) – EUA
- Universidade Católica de Córdoba
- Latin American Cooperative Oncology Group (LACOG)
- Universidade da Califórnia – Davis
- H. Lee Moffitt Cancer Center and Research Institute
- International Atomic Energy Agency (IAEA)
- International Agency for Research on Cancer (IARC)
- Beckman Research Institute of the City of Hope
- Vejle Hospital – Dinamarca
- Institut Curie – França
- Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute – Ottawa University
- Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf e. V. – Institute of Radiopharmaceutical Cancer Research
- Instituto Universitario Del Hospital Italiano de Buenos Aires
- National Cancer Institute – EUA

ENSINO: CONHECIMENTO E PESSOAS NO CENTRO

O objetivo do pilar de ensino é combater o câncer por meio de geração e disseminação de conhecimento. A atuação do Ensino aporta conhecimento a colaboradores, pacientes, classe médica e profissionais de saúde com os Programas de Residências Médica e Multiprofissional em Oncologia, Pós-graduação *stricto sensu* (Mestrado, Doutorado e Pós-doutorado), Programas de Iniciação Científica, Universidade Corporativa e, no Departamento de Oncologia Pediátrica, a Classe Hospitalar (Escola Especializada Schwester Heine).

Em 2017, toda a atuação do ensino foi revisada em linha com o Planejamento Estratégico da Instituição. Com isso, o foco foi direcionado para a revisão da proposta pedagógica de forma integrada, fortalecendo os programas de ensino da Residência, Pós-graduação, Educação Continuada e Classe Hospitalar.

No caso da Residência Médica, essa adequação se traduziu com o redesenho da metodologia de avaliação e qualificação, com base em competências comportamentais, teóricas e práticas, com previsão de início para 2018.

Na pós-graduação, que completou 20 anos de existência em 2017, as disciplinas foram reestruturadas em cinco linhas de pesquisa: Biologia Celular, Molecular e Genética, Diagnóstico em Oncologia, Epidemiologia e Prevenção em Oncologia, Suporte e Reabilitação em Oncologia e Terapias Oncológicas.

5 linhas
de pesquisa: Biologia Celular, Molecular e Genética, Diagnóstico, Epidemiologia e Prevenção, Suporte e Reabilitação em Oncologia e Terapias Oncológicas.



Formatura de Residentes: **113 novos especialistas em oncologia**

Residência Médica e Multiprofissional

Desenvolvido em 1953, o Programa de Residência Médica em Oncologia do A.C.Camargo é pioneiro no País e já formou mais de 1.100 residentes, espalhados pelo Brasil e pelo exterior. Bolsas de estudo são ofertadas via Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo e a própria Fundação Antônio Prudente.

Todos os anos, cerca de 5% a 10% dos formandos são selecionados para fazer parte de seu corpo clínico. Em 2017, o A.C.Camargo formou entre os Programas de Residência Médica, Multiprofissional, Aperfeiçoamento e Aprimoramento um total de 89 médicos e outros 28 especialistas multiprofissionais.

Pós-graduação

O Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* foi criado em 1997 e é o primeiro do Brasil na área de Oncologia a ser mantido por uma Instituição privada não associada a uma universidade. Oferece programa de mestrado, doutorado e pós-doutorado, sendo avaliado como **nota 5** pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A Instituição contou com um universo de **197** alunos em curso em 2017, sendo **121** do Doutorado, **68** de Mestrado e **8** do Pós-doutorado.

77 especialistas concluíram o curso de pós-graduação em 2017

6 pós-doutorandos

30 doutorandos

41 mestrandos

Escolas de Pós-graduação instauradas pelo A.C. Camargo em instituições de ensino

O A.C. Camargo desenvolve projetos de treinamento e capacitação de alunos de pós-graduação de instituições de ensino de cidades fora de São Paulo. Em 2017, a Instituição atuou em parceria com o Instituto do Câncer do Ceará (ICC), a Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), o Hospital do Câncer de Pernambuco e a Associação Mato-grossense de Combate ao Câncer (AMC). Para 2018, já estão fechadas parcerias também com a Santa Casa de Misericórdia de Maceió e a Universidade do Vale do Itajaí (Univali - SC).

Escola de Patologia Oncológica Avançada Humberto Torloni (EPOAHT)

Um dos grandes desafios da medicina oncológica é a formação e o aprimoramento dos patologistas abrangendo a patologia diagnóstica e investigativa. A EPOAHT trabalha para suprir essa necessidade por meio do desenvolvimento de diversos mecanismos de educação continuada. Atualmente, a escola conta com 613 afiliados.

Escola Schwester Heine

A Escola Schwester Heine, que completou 30 anos em 2017, foi a primeira escola em

Bolsas de Iniciação Científica

Oportunidade para que alunos de graduação ingressem em projetos de pesquisa básica ou clínica em Oncologia, o A.C. Camargo oferece o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PI-BIC). Disponibilizadas via CNPq, as bolsas têm duração de cinco meses e são direcionadas a alunos de graduação que queiram dedicar-se integralmente às atividades de pesquisa em uma das oito linhas de pesquisa citadas no edital de inscrições.

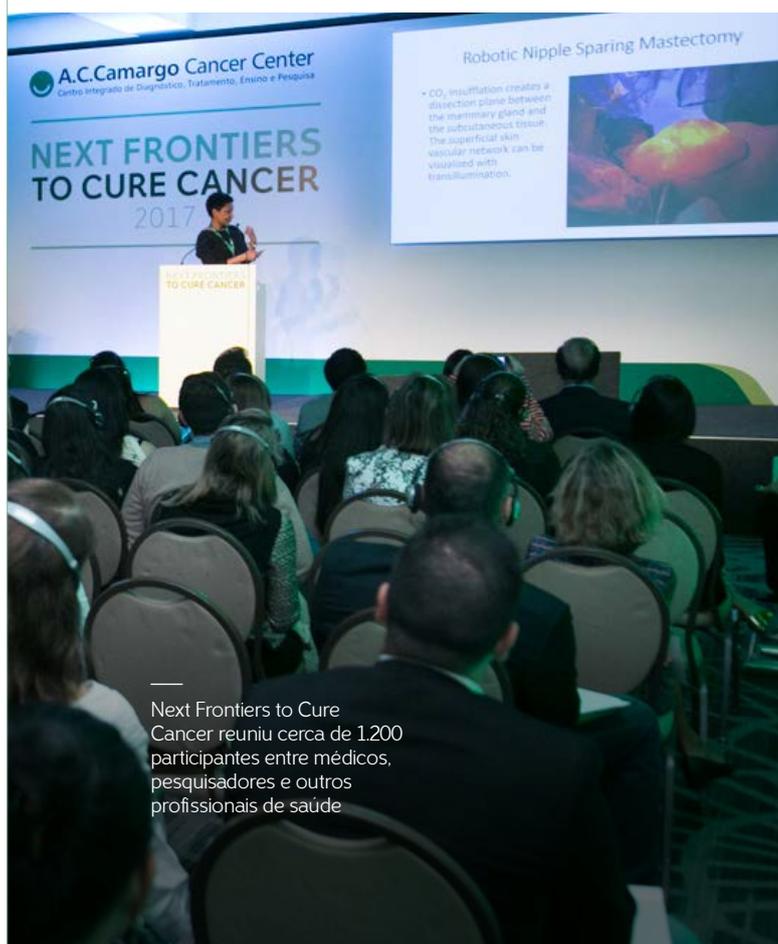
Instituição hospitalar privada do país, oferecendo ensino regular a crianças e adolescentes durante o tratamento oncológico e se tornou referência nacional em classes hospitalares. Durante a internação, os alunos têm aulas com professores que atuam em escolas públicas e recebem o mesmo conteúdo didático das suas escolas de origem. A iniciativa é desenvolvida em conjunto com as Secretarias Municipal e Estadual de Educação e abrange da educação infantil ao ensino médio. Em 2017, 2.020 pacientes foram atendidos na escola.

Comunicação aberta para disseminar conhecimento sobre o câncer

A comunicação é um meio essencial para o A.C. Camargo manter um diálogo aberto e contínuo com a sociedade e demais *stakeholders* da Instituição. A ideia é essencialmente informar a população sobre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer, a importância do diagnóstico precoce e os hábitos de vida saudáveis como fatores de combate à doença.

A Instituição busca difundir o conhecimento e as pesquisas produzidas por seus profissionais e por meio de parcerias. Para isso, atua no relacionamento com imprensa nas mídias sociais e no reforço da presença digital da marca.

O A.C. Camargo está presente nas principais plataformas de mídia social – Facebook, Instagram, YouTube, Twitter e LinkedIn –, a fim de levar informação de referência sobre o câncer e gerar mudança de comportamento e engajamento com o tema.



Next Frontiers to Cure Cancer reuniu cerca de 1.200 participantes entre médicos, pesquisadores e outros profissionais de saúde

Fundação Dona Carolina Tamandaré G4-EC8

A Fundação – que, até 2016, atendia crianças e adolescentes do entorno do A.C.Camargo, na região do Glicério – foi incorporada à Fundação Antônio Prudente, passando a integrar a área de Ensino. Em 2017, o Programa teve como principal atribuição prover educação por meio da concessão de bolsas de estudos em cursos de inglês, informática e noções administrativas para os adolescentes que buscam seu primeiro emprego, além de prover assistência à saúde odontológica e oftalmológica e organizar eventos socioculturais. Para 2018, o A.C.Camargo Cancer Center prevê a reestruturação do programa.

Novas fronteiras para a cura do câncer

O A.C.Camargo promoveu a 3ª edição do congresso *Next Frontiers to Cure Cancer*, em abril de 2017. O evento é reconhecido como um dos principais fóruns de discussão sobre o câncer no mundo e reuniu 1.226 pessoas. Os números demonstram a grandeza do congresso: foram 150 resumos de trabalhos científicos apresentados, 21 palestras internacionais de 10 instituições e 97 palestrantes nacionais de 55 instituições diferentes. Os temas trazem sempre abordagens inovadoras como oncocardiologia, imunoterapia e integração do cuidado, entre outros.

Ações corporativas

A difusão de informações sobre prevenção e diagnóstico precoce se estende para o ambiente corporativo. Em 2017, foram realizadas 234 ações em empresas, incluindo palestras, *workshops*, exposições e conteúdos sobre saúde, atingindo mais de 380 mil pessoas.

Eventos científicos G4-EC8

Os eventos científicos também contribuem para a disseminação de conhecimento, para atualização em oncologia e para troca de experiências com instituições de todo o mundo. Em 2017, o A.C.Camargo promoveu 14 eventos científicos, com mais de 2 mil participantes.

Além disso, participou do AACR Annual Meeting em Washington (EUA), com 9 representantes da Instituição, e do ASCO Annual Meeting em Chicago (EUA) com 27 representantes. Com essa participação, produziu nove publicações de conteúdo em suas redes sociais oficiais, com mais de 600 mil pessoas alcançadas. O conhecimento adquirido no evento também foi compartilhado com o público interno da Instituição.

A.C.Camargo na mídia

3.329 matérias na mídia impressa e *online*

72 matérias em **TV e rádio**

Mais de **3,6 milhões** de visitas ao *site* institucional

FACEBOOK

Cerca de 370 mil fãs e mais de 1,4 milhões de interações (curtidas, compartilhamentos e comentários) em 2017

8 transmissões ao vivo (Facebook Live)

191.737 visualizações de vídeos

29.284 interações

INSTAGRAM

27.648 seguidores

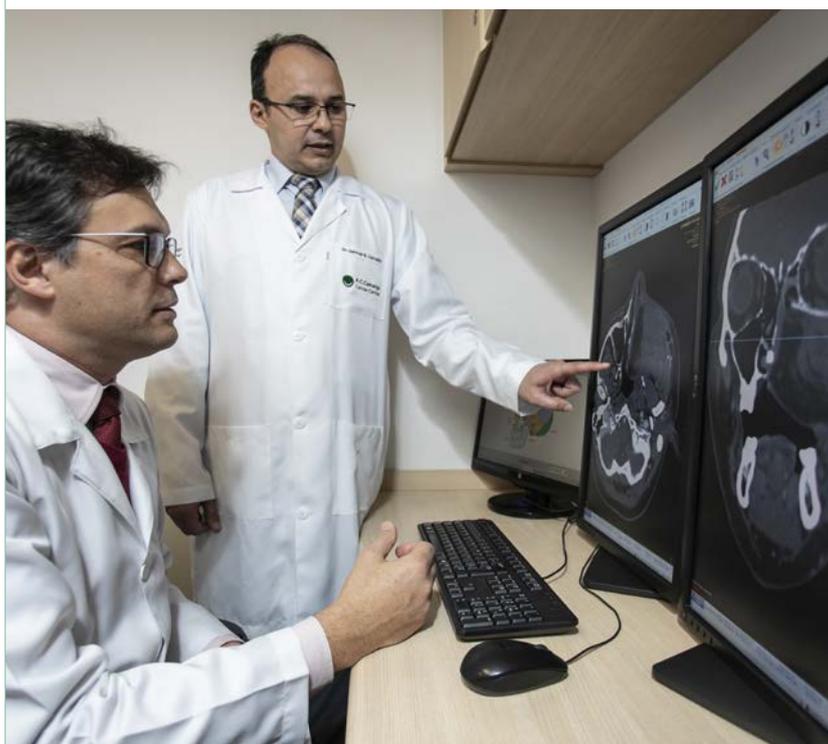
3.843 inscritos na 7ª edição da Corrida e Caminhada – Saúde e Prevenção

LINKEDIN

79.502 seguidores

Capital Social

Manter relacionamentos próximos e de confiança, compartilhando valor e respeitando a comunidade e o ambiente de entorno de sua atuação, mantendo o paciente no centro das atenções, são premissas que formam a base da reputação e da imagem construída pelo A.C.Camargo.



Atendimento integrado: Genival Barbosa, mestre e titular de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, e Fábio Alves, MD, mestre e líder da Estomatologia, avaliam caso de paciente

ATENÇÃO À EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

No A.C.Camargo, a prática assistencial embasada em evidências clínico-científicas, a experiência em casos de diversas complexidades e a atuação integrada de equipes multidisciplinares especializadas possibilitam oferecer a mais efetiva conduta terapêutica a cada paciente.

A preocupação com o acolhimento vai desde o diagnóstico até a reabilitação, e faz parte do Foco do Paciente, um dos 12 programas estratégicos do A.C.Camargo para a consolidação do modelo Cancer Center. Em sinergia com essa estratégia, em 2017 houve um avanço expressivo na otimização do tempo de permanência do paciente na Instituição, por meio da revisão de protocolos, definição de controles e gestão de indicadores.

Diagnóstico

O parque tecnológico do A.C.Camargo para diagnóstico dispõe dos mais diversos e modernos equipamentos para a realização de exames de análises clínicas, endoscopia, colonoscopia, broncoscopia, mamografia digital, raios-x, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, cintilografia, densitometria, radiologia inter-vencionista e medicina nuclear, capitaneado por um grupo de especialistas qualificado para obter diagnósticos precisos. Em 2017, o parque ganhou o reforço do gerador do Gálio-69 e o lançamento do PET-CT-PSMA, que possibilitam a realização de exames de imagem compostos da fusão de tomografia por emissão de pósitron (PET-Scan) com uma tomografia computadorizada, um radiotraçador capaz de identificar com mais precisão o câncer de próstata.

No ano, também foram realizadas diversas ações para a melhoria contínua das práticas assistenciais no diagnóstico, o que incluiu a ampliação de 15% na oferta de vagas para o exame de mamografia e ultrassom e de 12% na oferta de vagas para ressonância magnética, com a disponibilização de agenda para o período noturno.

Também foi implantado o teste rápido de creatinina e pré-exames contrastados de tomografia e ressonância magnética. Com isso, a oferta de opções diagnósticas qualificadas permite mais eficácia na detecção precoce do câncer.

Tratamento

No A.C.Camargo, cada paciente recebe avaliação individualizada com apoio de equipe multidisciplinar e especializada. Conforme o quadro do paciente e de acordo com protocolos baseados em evidências científicas, são definidas condutas terapêuticas.

Tratamentos sistêmicos (quimioterapia, imunoterapia, hormonioterapia), radioterapia e procedimentos complementares são o foco desta etapa. Além disso, o A.C.Camargo é referência em cirurgias robóticas em oncologia, menos invasivas e com menor risco ao paciente. Só em 2017, foram 479 cirurgias robóticas.

Assistência Multidisciplinar Integrada

Tratamento Oncológico

- **Cirúrgico especializado:**
 - Abdômen
 - Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia
 - Ginecologia
 - Mastologia
 - Neurocirurgia
 - Oftalmologia
 - Pele
 - Sarcomas
 - Tumores Ósseos
 - Pediatria
 - Tórax
 - Colorreto
 - Tumores vasculares
 - Urologia
- **Oncologia Clínica**
- **Onco-Hematologia**
- **Oncologia Pediátrica**
- **Radioterapia**
- **Medicina Nuclear**
- **Radiologia Intervencionista**

Especialidades de suporte

- **Cardiologia / Ritmologia**
- **Cirurgia Cardiovascular**
- **Cirurgia Pediátrica**
- **Cirurgia Reparadora**
- **Cirurgia Vascular e Endovascular**
- **Clínica Médica**
- **Cuidados Paliativos**
- **Central da Dor**
- **Endocrinologia**
- **Hematologia**
- **Hemoterapia**
- **Hospitalista**
- **Infectologia / SCIH**
- **Medicina Laboratorial**
- **Nefrologia**
- **Neurologia**
- **Nutrologia**
- **Psiquiatria**
- **Reumatologia**
- **Transplante Hepático**

Diagnóstico e Estadiamento

- **Análises Clínicas**
- **Anatomia Patológica**
- **Oncogenética**
- **Radiologia & Medicina Nuclear**
- **Endoscopia, Colonoscopia, Broncoscopia**
- **Dermatoscopia**

PACIENTE

Equipe Multidisciplinar

- **Audiologia**
- **Enfermagem**
- **Estomatologia**
- **Farmácia**
- **Física Médica**
- **Fisioterapia**
- **Fonoaudiologia**
- **Nutrição**
- **Psicologia**
- **Serviço Social**

Cuidado para pacientes críticos

Equipes médicas e assistenciais

- Anestesiologia
- Emergência
- Internista
- UTI

ATENDIMENTO

Em 2017, foram realizados 3,830 milhões de procedimentos ambulatoriais, entre consultas, exames diagnósticos, cirurgias, sessões de quimioterapia e radioterapia. No setor ambulatorial, a Instituição realizou 2.329.579 (60,8%) de procedimentos aos usuários do SUS e 1.501.234 (39,2%) aos demais usuários.



Nossos números

		2016	2017	
Consultas	Atendimentos Ambulatoriais ¹	379.376	376.930	-0,6%
	Exames de Imagem ²	309.253	310.733	0,5%
Diagnóstico	Exames Anatomopatológicos	184.967	194.986	5,4%
	Exames Laboratoriais	3.703.047	3.532.344	-4,6%
	Cirurgias ³	23.197	22.976	-1,0%
Tratamento	Quimioterapia (atendimentos) ⁴	99.948	101.961	2,0%
	Radioterapia (sessões)	49.308	51.167	3,8%
Internação	Pacientes Internados	27.323	27.157	-0,6%
	Pacientes Dia	151.176	145.454	-3,8%
Emergência	Atendimentos de Emergência	29.473	29.480	0,0%

¹ Consultas e Procedimentos de Enfermagem (Curativos).

² Inclui procedimentos de medicina nuclear.

³ Critério contempla Centro Cirúrgico Geral, Centro Cirúrgico Ambulatorial e Centro Cirúrgico Hemodinâmica.

⁴ Inclui sessões e não sessões (exclui as consultas das unidades externas).

Cecília Maria Lima da Costa, MD, mestre e líder da Oncologia Pediátrica, com paciente durante consulta.

Centro de Referência em Mama

Iniciado em 2017, o Centro de Referência da Mama materializa o conceito de Cancer Center, que integra diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa. Neste modelo organizado por local de origem do tumor, o paciente é atendido por equipes especializadas e multidisciplinares em cada etapa de sua jornada, do acesso à reabilitação.

Desde o primeiro contato com o A.C.Camargo, o paciente é referenciado para um tipo de atendimento personalizado. Caso necessário, o paciente é direcionado para o Navegador, profissional que o facilita em sua jornada. A assistência é fundamentada em Protocolos Clínicos que asseguram a excelência e homogeneidade no cuidado.

Os casos em que não há consenso padronizado são encaminhados para os Tumor

Boards, fóruns que reúnem cada especialidade envolvida para estabelecer uma conduta baseada em evidência científica e colegiada pela Instituição. As equipes que se dedicam a Ensino & Pesquisa integram-se às de Assistência, gerando e disseminando conhecimento e inovação.

A experiência do primeiro ano de atividades sugeriu ganhos de eficiência, como os de redução de tempo entre a primeira consulta e o início do tratamento, e o de aumento da satisfação do paciente. Estes primeiros resultados e lições aprendidas de 2017 orientaram a continuidade da implantação do CR Mama, como uma evolução do combate ao câncer, paciente a paciente.

Centro de Imunoterapia do Cancer Center

Aprovado para uso no Brasil desde 2016, o tratamento imunoterápico pode ser considerado o maior avanço no tratamento do câncer dos últimos anos – tem como objetivo ativar as células de defesa do organismo para que elas passem a reconhecer e combater o tumor. Até então usado somente nos estágios mais avançados da doença, a imunoterapia passa a ser utilizada cada vez mais precocemente (*leia mais em Pesquisa, p.26*).

Após uma série de estudos clínicos conduzidos na Instituição, em 2017, foi criado o Centro de Imunoterapia do A.C. Camargo Cancer Center, que oferece um tratamento especializado para os pacientes, com fluxos específicos e equipe capacitada. O projeto prevê a integração completa de todo o processo, desde a sua entrada pela Central de Atendimento, passando pela assistência e pelo acompanhamento. Desde 2011, o início desse tipo de tratamento oncológico, mais de 350 pacientes já foram atendidos.

Radioterapia intraoperatória móvel

Aplicada a casos específicos para tornar tratamentos mais breves e menos invasivos, a radioterapia intraoperatória móvel possibilita mais segurança, agilidade e comodidade em casos específicos de câncer de mama. O procedimento é realizado em uma única sessão, na própria sala cirúrgica, em substituição ao tratamento convencional com acelerador linear – que requer cerca de 30 sessões, durante cinco ou seis semanas.

Reabilitação e apoio

A humanidade. Este é um dos valores do A.C. Camargo. Acolher pacientes e familiares, do diagnóstico à reabilitação, é o propósito dos grupos de apoio. Coordenadas pelas equipes multidisciplinares, as reuniões promovem troca de informações e experiências entre os participantes e especialistas. As ações incluem corais, atividades de encontro com cuidadores, oficinas de culinária e grupos específicos para homens e mulheres. Em 2017, 2.941 pessoas participaram dos encontros dos grupos de apoio.

Tecnologia a serviço da saúde

O A.C. Camargo investe continuamente em novos equipamentos para melhorar cada vez mais o processo de diagnóstico e o tratamento dos pacientes. Em 2017, foram várias as aquisições feitas, entre elas o Hifu Focal One, equipamento de ultrassom de alta intensidade, para o tratamento do câncer de próstata, que captura imagens da glândula em tempo real e aplica a energia em locais exatos, com precisão milimétrica, sem a necessidade de cirurgia.

Hemograma pré-quimioterapia: implantação de um posto de atendimento no setor de quimioterapia para a realização de hemograma pré-tratamento, o que se traduz em mais conforto e na redução da necessidade de deslocamento do paciente.

Implantação de SMS para confirmação e/ou cancelamento de consultas ou exames:

reforçam a interação com pacientes e permitem que a Central de Relacionamento promova novos agendamentos nos horários cancelados, otimizando a utilização da capacidade instalada do hospital.

Novo **HIFU** para tratamento de tumores de próstata localizados, substituindo a cirurgia e com efeitos colaterais substancialmente menores.

Aquisição do **Autostainer Link 48** para teste de expressão do biomarcador PD-L1, que indica se o paciente diagnosticado com câncer de pulmão é elegível ao tratamento de Imunoterapia, técnica promissora para tumores avançados ou agressivos.

QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE G4-DMA, G4-PR1

Petrus Paulo Eufrazio, líder da Física Médica, realiza dosimetria da radiação e o controle de qualidade do acelerador linear

O A.C. Camargo aperfeiçoa constantemente os processos que envolvem a segurança do paciente por meio do acompanhamento de indicadores. Mensalmente, são realizadas auditorias para monitorar esses indicadores de qualidade e identificar oportunidade de evolução dos processos. Anualmente, é aplicada a Pesquisa de Segurança do Paciente com todos os colaboradores, para avaliar a percepção sobre o tema.

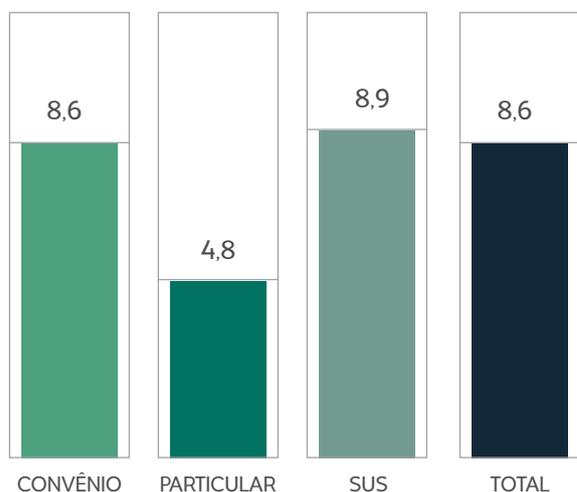
Saúde e segurança

Indicador	2016	2017
Média de permanência	5,5 dias	5,4 dias
Taxa de mortalidade	4,7%	4,5%
Taxa de ocupação	84,7%	81,4%

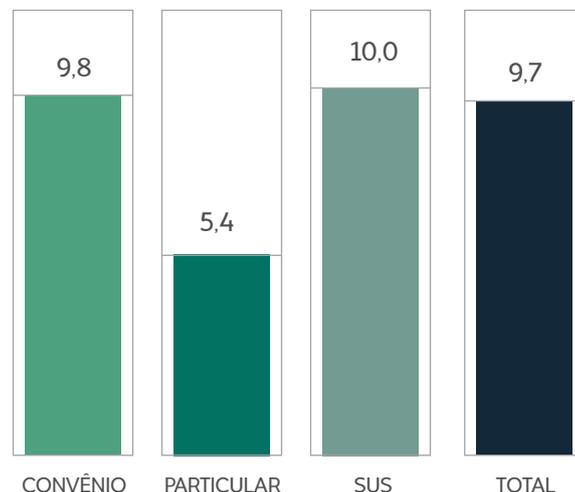


Taxa de reinternação – Emergência clínica (%)

2016



2017



Indicadores de qualidade assistencial

Indicador	Unidade A. Prudente		Unidade Tamandaré	
	2016	2017	2016	2017
Taxa de infecção de sítio cirúrgico (global)	2,44%	2,47%	3,08%	2,51%
Taxa de infecção de sítio cirúrgico (cirurgia limpa)	1,62%	1,21%	1,76%	2,03%

Indicadores de qualidade assistencial

Indicador	Unidade A. Prudente		Unidade Tamandaré	
	2016	2017	2016	2017
Número de quedas para cada 1000 pacientes	1,88	1,50	1,85	1,74
Flebite	2,23%	1,33%	1,24%	0,74%
Extravasamento de medicamentos antineoplásicos	0,05%	0,07%	0,05%	0,09%
Lesão por pressão	0,43%	0,25%	0,35%	0,16%
Perda de cateter central	0,19%	0,13%	0,30%	0,18%
Infecções adquiridas	2,78%	2,25%	3,71%	2,50%
Óbitos por sepse - excluídos casos de pacientes em terminalidade	8,76%	10,46%	8,88%	17,98%

MELHORIAS DE PROCESSOS

Em 2017, a Superintendência de Foco do Paciente e suas equipes subordinadas implantaram melhorias e novos protocolos de atendimento que integrassem a assistência, em toda a linha de cuidado.

Na prática, significa que, desde o momento em que chega ao hospital para o registro e primeiro atendimento, o paciente terá a garantia de um olhar holístico de diagnóstico, tratamento e acompanhamento, uma vez que os procedimentos e etapas atendem a um protocolo padronizado.

Outra novidade de 2017 foi o novo protocolo de atendimento a pacientes críticos, com base no Escore de Alerta Precoce Modifi-

cado (MEWS). A prática prevê a antecipação dos cuidados ao paciente que chega à Unidade de Terapia Intensiva do A.C. Camargo. O protocolo tem critérios específicos que permitem à equipe clínica avaliar o nível de criticidade do estado de saúde do paciente.

Eficiência no atendimento

Em 2017, 96,9% dos pacientes foram atendidos no horário marcado ou em até 60 minutos de espera, sendo que 86,7% com até 30 minutos, reduzindo atrasos e superando os indicadores do ano anterior.



Auxiliar administrativa Keilla Ramos Bonfim Ribeiro recebe paciente

Padrões institucionais

No nível interno, como parte do Programa Estratégico de Redesenho de Processos, foi implementado o Portal de Padrões Institucionais, sistema desenvolvido de forma colaborativa, com a participação de áreas assistenciais e administrativas, que possibilita o mapeamento e registro dos processos, contribuindo para a preservação da base de conhecimento e fluxos da Instituição.

Núcleo de Desospitalização

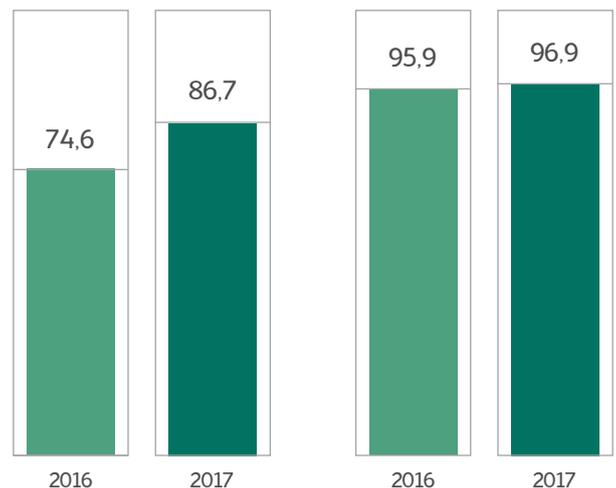
Com o objetivo de garantir uma melhor experiência do paciente e buscar modelos de maior eficiência para a operação, o A.C. Camargo conta com um núcleo de desospitalização. Implantado em 2016, a área é responsável por avaliar, caso a caso, a indicação de alta hospitalar, para evitar que o paciente fique hospitalizado por mais tempo do que o necessário, uma vez que o quadro geral do paciente tende a melhorar quando ele pode retornar ao ambiente doméstico. Em 2017, foi mantido um projeto piloto com sete pacientes.

Um dos objetivos do Núcleo de Desospitalização é sinalizar, na prática, os benefícios de um modelo que valorize a melhor forma de utilização dos ativos hospitalares. O indicador de média de permanência na Instituição, por exemplo, tende a ser reduzido conforme se evitam internações passíveis de substituição pelo retorno do paciente ao ambiente doméstico.

Pacientes atendidos* (%)

Até 30 minutos

Até 60 minutos

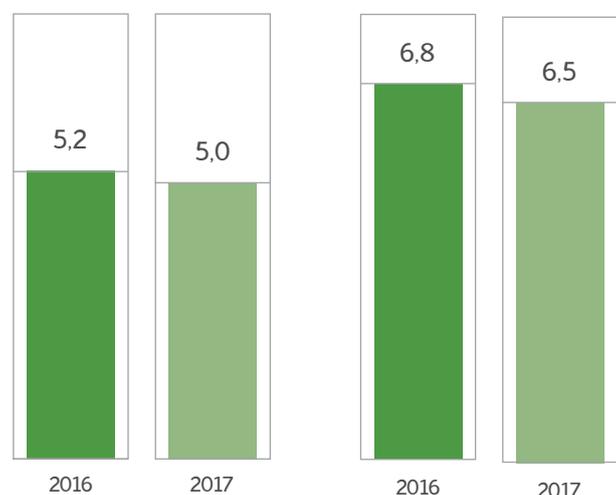


* Inclui atendimento ambulatorial.

Média de permanência*

Unidade Antônio Prudente

Unidade Tamandaré



* Internação ou permanência hospitalar em dias.

Ouvidoria Clientes

Desde 2015, a Ouvidoria atua como um canal de comunicação para o registro de manifestações por parte dos pacientes, acompanhantes e familiares do A.C. Camargo. As reclamações registradas formam uma matriz que permite identificar as principais oportunidades de melhorias. Em 2017, a Ouvidoria Clientes registrou 3.756 reclamações, representando em média 0,94% da soma do volume total de pacientes distintos/mês e 1.857 elogios, representando 0,46% do volume total de pacientes distintos/mês – o índice de 2017 representa uma queda de cerca de 5% do total de reclamações e um aumento de cerca de 10% de elogios na comparação a 2016. A Ouvidoria também acompanha os indicadores do site Reclame Aqui. Em 2017, o índice de reputação foi "Bom", indicando uma avaliação média positiva ao longo de um período de 12 meses, considerando a resposta e a solução dos casos reportados.

Avaliação SUS

O SUS realiza uma avaliação própria dos serviços prestados pelos seus fornecedores a cada quatro meses. A pesquisa, conduzida pela Secretaria Municipal de Saúde, considera o atendimento aos pacientes e a gestão de processos a partir de uma lista com um total de 33 metas. Desde 2012, o A.C. Camargo vem conquistando a **pontuação máxima**.

Pesquisa de Satisfação de Pacientes e Acompanhantes

G4-PR5, G4-DMA

Anualmente, o A.C. Camargo consulta os pacientes que passam pela Instituição para que avaliem o nível de satisfação com o atendimento, a infraestrutura, tratamento e demais etapas da jornada de experiência. Realizado por um instituto de pesquisa externo e independente, a pesquisa é um forte indicador da qualidade do atendimento na Instituição

Além da pesquisa anual, em 2017 foi implementada uma pesquisa de satisfação contínua, a Net Promoter Score (NPS), para que se possa mapear de forma abrangente a experiência do paciente. A pesquisa é realizada diariamente após o atendimento do paciente, por *e-mail* ou SMS. Em 2017, **90% dos pacientes ouvidos recomendariam os serviços do A.C. Camargo**.

1.274 entrevistados

873 entrevistas com pacientes com plano de saúde e particulares (653 pacientes e 220 acompanhantes)

401 entrevistas com pacientes do SUS (294 pacientes e 107 acompanhantes)

ÍNDICES DE SATISFAÇÃO

Pacientes de convênio e particulares
96,5% (em 2016, o índice foi de 97,9%)

Pacientes SUS
97,9% (em 2016, o índice foi de 99,3%)

Acompanhantes de convênio e particulares
95,4% (em 2016, o índice foi de 96%)

Acompanhantes SUS
100% (em 2016, o índice foi de 99,1%)

RELACIONAMENTO COM PARCEIROS E FORNECEDORES

O crescimento dos gastos em saúde, aliado à necessidade de se buscar eficiência na alocação dos recursos, tem ocupado papel importante na pauta das discussões de políticas públicas e das instituições do setor. Conscientemente de sua responsabilidade e seu papel social, o A.C. Camargo se pauta pelo Manual de Relacionamento com o Fornecedor e pelo Código de Conduta, que abordam temas ligados à conduta comercial e à ética esperada por parte desse público. Os documentos estão disponíveis no *site* do A.C. Camargo.

Em 2017, a Instituição colocou em prática uma agenda positiva de relacionamento para fortalecer a nova política comercial, com novas diretrizes para a negociação com operadoras de saúde – parceiro

essencial para a sustentabilidade do atendimento. Uma das iniciativas foi a realização do Café com Empresas, para estreitar o relacionamento com as operadoras de saúde e áreas de Recursos Humanos e Medicina do Trabalho das empresas parceiras do A.C. Camargo.

Para 2018, existe a intenção de implantar um canal de comunicação oficial com as empresas, com atendimento especializado e fluxo interno na Instituição para atender às demandas. Além de estreitar o relacionamento com os parceiros comerciais, o A.C. Camargo também busca ampliar o escopo da oferta de atendimento para os pacientes, com melhor custo-benefício para todo o sistema.

RESPONSABILIDADE SOCIAL

G4-DMA

O A.C. Camargo investe em recursos próprios para promover diversas iniciativas de caráter social, em linha com seus valores, e seu papel de difusão de conhecimento, prevenção e diagnóstico.

Entre os destaques, estão subsídios para a educação em oncologia, desenvolvimento de pesquisas para geração de conhecimento do câncer, assistência gratuita à população, inclusão e reinserção de crianças na sociedade durante e após o tratamento, engajamento da população no combate ao câncer, mudando comportamentos, adotando hábitos saudáveis, evitando os fatores de risco e multiplicando as informações aos seus círculos de relacionamento.



7ª Corrida e Caminhada Saúde e Prevenção.

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOZE DE CÂNCER

Em palestras realizadas em diferentes setores da sociedade, como escolas públicas, sindicatos, associações de bairro, unidades da Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (Apae) e comunidades religiosas, o A.C. Camargo Cancer Center aborda temas como hábitos saudáveis, fatores de risco, sinais e sintomas da doença, diagnóstico e tratamento. Os participantes interessados elegíveis podem realizar consulta e exames para rastreamento gratuitos na Instituição. Na eventualidade de ser diagnosticado com câncer, passa a ser tratado no A.C. Camargo.

Programa de Prevenção G4-SO1

	2016	2017
Quantidade de pessoas atendidas	33.957	34.100
Consultas realizadas	43.997	48.310
Exames realizados	1.403.332	1.416.406
Diagnósticos de câncer	326	307
Encaminhados para especialidades	1.025	824

Capital humano

O desenvolvimento do capital humano do A.C. Camargo está entre as alavancas de sucesso da Instituição e figura entre os 12 programas ligados ao Planejamento Estratégico. Em 2017, a instituição direcionou esforços para consolidar a nova arquitetura organizacional – a atuação dos colaboradores é parte essencial do êxito da jornada do paciente, dentro do modelo integrado do Cancer Center.

O principal objetivo do desenho das carreiras é proporcionar oportunidades de crescimento e desenvolvimento aos colaboradores

O principal objetivo do desenho das carreiras no A.C. Camargo é proporcionar oportunidades de crescimento e desenvolvimento aos colaboradores, por meio de ações de retenção e capacitação, viabilizando o amadurecimento do modelo do Cancer Center. O planejamento estratégico, em grandes linhas, prevê trilhas de desenvolvimento para a equipe administrativa, assistencial e corpo clínico.

No segundo semestre de 2017, foi concluída a revisão das competências organizacionais com foco na consolidação do Cancer Center. Também avançou na nova política de remuneração, após o mapeamento de uma consultoria externa de cargos, salários e indicadores específicos, com base nas melhores práticas de mercado, que será efetivado também em 2018.



Colaboradores no Atrium

Programa Estratégico de Gestão de Pessoas



Trilhas de Desenvolvimento G4-DMA

O caminho para a evolução de carreira no A.C.Camargo é traçado com base no desenho de carreiras e no preparo para os cargos específicos. A Instituição realizou em 2017 programas de desenvolvimento para todas as funções, em competências distintas. De auxiliares e técnicos até superintendentes e demais lideranças foram trabalhados temas específicos para cada função, com dinâmicas e atividades de preparação, além de atividades entre os módulos para consolidação do conhecimento. Para a alta liderança – superintendentes e gerentes seniores – foi desenvolvido um programa de desenvolvimento com ações específicas e individuais, elaboradas a partir de um *assessment* realizado com este grupo. O programa se estrutura em três trilhas (veja ao lado).

Comportamental

Trilha de Liderança para cargos de gestão e Fundamental, sem cargo de gestão. Foram trabalhados temas como: Visão estratégica (Cenário Macroeconômico, Interdependência entre as áreas, Processo decisório) e Desenvolvimento de Pessoas (Comunicação, Diálogo, Gestão da performance e Protagonismo)

Institucional

- Integração Institucional
- Acolher
- Comunicação de notícias difíceis
- Ética e Valores A.C.Camargo
- Diversidade e Inclusão
- Controles internos e Segurança da Informação
- Uso Consciente de Recursos
- Qualidade, entre outros

Funcional

- Todos os colaboradores: Gestão de Projetos e de Processos
- Assistência: temas relacionados às práticas assistenciais

CAPITAL HUMANO EM NÚMEROS G4-10, G4-LA1, G4-LA3, G4-LA9

Empregados (colaboradores) por nível funcional

	2016		2017	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Superintendentes	7	5	7	4
Gerência	12	33	13	33
Chefia/coordenação/supervisão	66	156	72	162
Técnico	482	1377	484	1376
Administrativo	61	111	72	114
Operacional	697	1084	691	1121
Terceiros	278	276	267	273
Aprendizes	40	73	40	71
Estagiários	10	47	9	39
Total por gênero	1653	3162	1655	3193
Total	4815		4848	

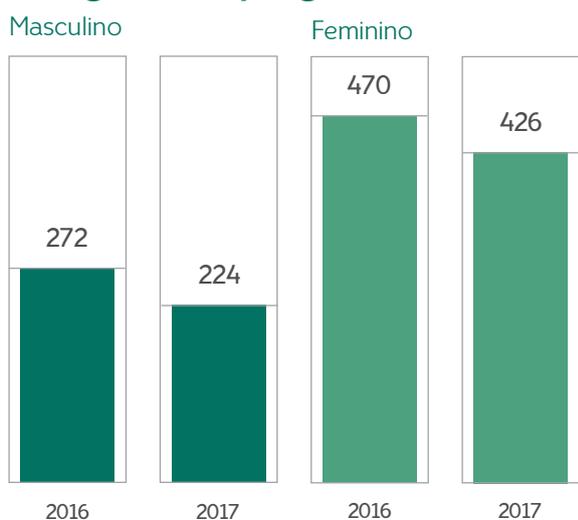
Empregados (colaboradores) por tipo de contrato de trabalho

	2016		2017	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Colaboradores Próprios	1375	2891	1388	2920
Permanentes: Tempo Integral	820	1432	844	1455
Permanentes: Meio período	554	1454	495	1463
Temporários: Tempo Integral	1	5	0	2
Temporários: Meio período	0	0	0	0
Estagiários	10	47	9	39
Jovens aprendizes	40	73	40	71

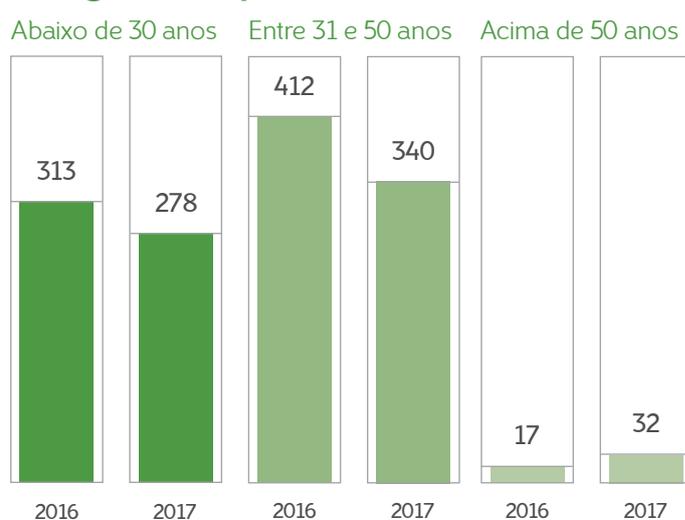
Força de trabalho/total de empregados

	2016		2017	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Total de colaboradores	1375	2886	1388	2920
Total de médicos A.C.Camargo	360	258	356	287
Total de voluntários	15	179	12	152
Total de terceiros (multiprofissionais)	278	276	267	273
Força total de trabalho	2028	3599	2023	3632

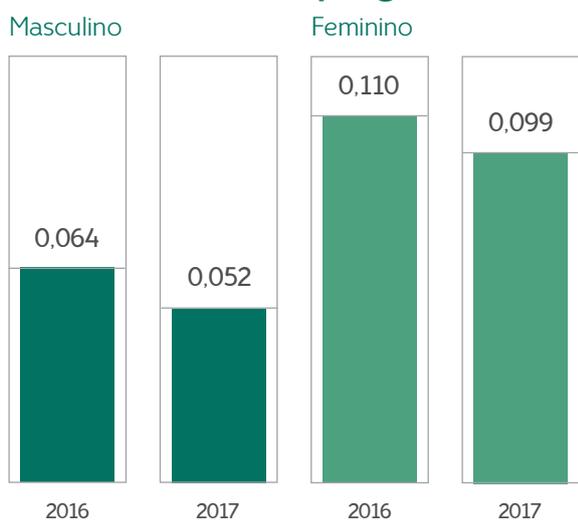
Desligamentos por gênero



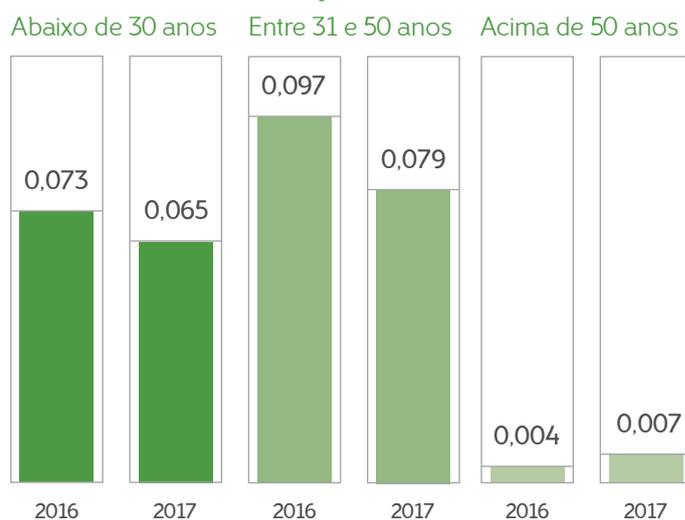
Desligamentos por faixa etária



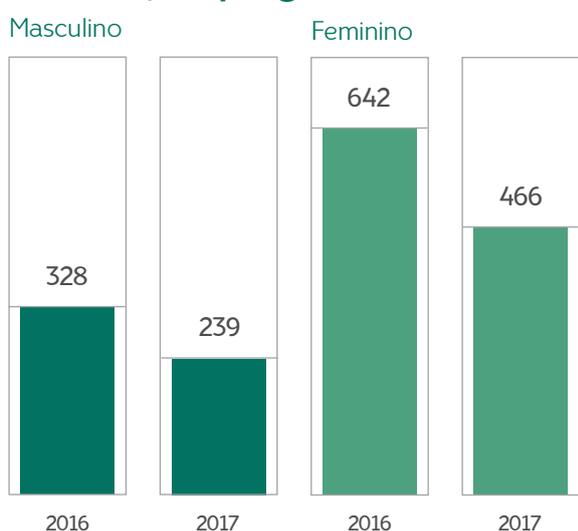
Taxa de rotatividade por gênero (%)



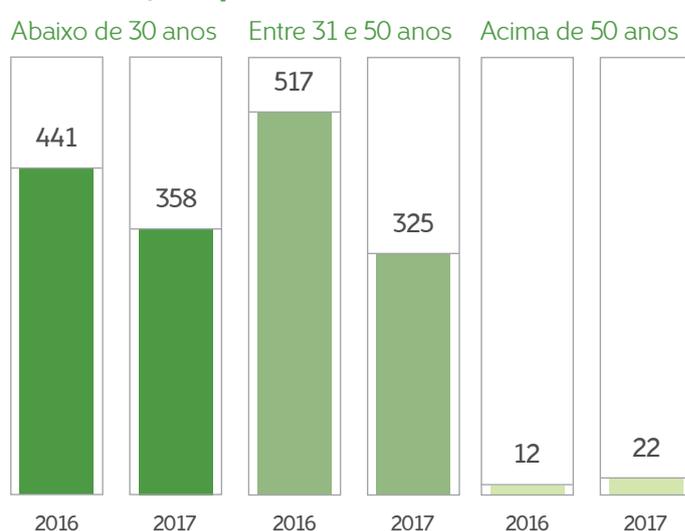
Taxa de rotatividade por faixa etária (%)



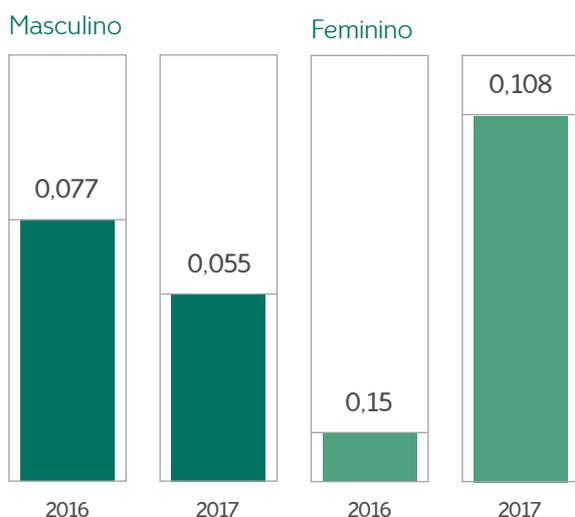
Contratações por gênero



Contratações por faixa etária



Taxa de novas contratações por gênero (%)



Taxa de novas contratações por faixa etária (%)



Licenças e retorno ao trabalho por gênero

		2015	De 2012 a 2016	2017
Empregados com direito a licença-maternidade/paternidade	Homens	62	620	62
	Mulheres	97	683	122
Empregados que usufruíram da licença	Homens	62	620	62
	Mulheres	97	683	122
Empregados que retornaram ao trabalho após a licença	Homens	62	620	62
	Mulheres	86	658	113
Empregados que não retornaram ao trabalho após a licença	Homens	0	0	0
	Mulheres	11	25	9
Empregados que retornaram ao trabalho após a licença e ainda estavam empregados 12 meses após o seu regresso	Homens	62	545	62
	Mulheres	86	587	113
Taxa de empregados que retornaram ao trabalho após o término da licença	Homens	0%	0%	0%
	Mulheres	11%	4%	7%

Treinamentos por categoria funcional/gênero						
	2016			2017		
	Colaboradores	Horas	Horas por colaborador	Colaboradores	Horas	Horas por colaborador
Diretoria	11	349	31,73	11	243	22,05
Homens	6	173	28,83	7	169	24,07
Mulheres	5	176	35,2	4	74	18,5
Gerência	45	3.300	73,33	46	3.394	73,79
Homens	12	530	44,17	13	760	58,46
Mulheres	33	2.770	83,94	33	2.634	79,83
Chefia/ Coordenação	224	17.132	76,48	234	17.615	75,28
Homens	67	6.771	101,06	72	6.850	95,14
Mulheres	157	10.361	65,99	162	10.765	66,45
Técnica/ Supervisão	1.859	112.264	60,39	1.860	106.519	57,27
Homens	482	26.621	55,23	484	22.919	47,35
Mulheres	1.377	85.643	62,2	1.376	83.600	60,76
Administrativo	172	60.870	353,90	186	45.082	242,38
Homens	61	32.265	528,93	72	21.265	295,35
Mulheres	111	28.605	257,7	114	23.816	208,92
Operacional	1.785	15.894	8,9	1.812	14.135	7,80
Homens	697	3.411	4,89	691	4.344	6,29
Mulheres	1.088	12.493	11,48	1.121	9.791	8,73
Aprendizes	113	24.497	216,79	111	20.911	188,39
Homens	40	10.577	264,43	40	6.803	170,07
Mulheres	73	13.920	190,68	71	14.108	198,71
Estagiários	57	6.435	112,89	48	8.972	186,91
Homens	10	509	50,9	9	1.275	141,68
Mulheres	47	5.926	126,09	39	7.696	197,35
TOTAL	4266	240.740	56,43	4308	216.869	50,34
Homens	1375	80.856	58,8	1388	64.384	46,39
Mulheres	2891	159.884	55,3	2920	152.485	52,22

Nota: O cálculo das horas de treinamento é realizado com base no total de horas de treinamento pelo total de colaboradores ativos em dezembro de 2017.



ATRAÇÃO DE TALENTOS

Em 2017, a área de Atração e Seleção atuou muito próximo às áreas assistenciais e de negócios, a fim de selecionar os melhores talentos para a Instituição. O recrutamento interno é fonte prioritária, antes de buscar no mercado – em 2017, o índice foi de 25% de aproveitamento. No ano, também foi iniciado um processo de revisão da política de aproveitamento interno do A.C.Camargo, para que o processo aconteça com mais autonomia, com reforço na comunicação e na atuação consultiva, entendendo as necessidades e particularidades das áreas, para potencializar ao máximo a retenção de talentos internos.

Programa Aprendiz

Está no radar da instituição a implantação de um programa de aprendizagem que proporcione formação teórica e prática, sob supervisão e orientação pedagógica, por meio de uma entidade para qualificação profissional, e capacite o jovem aprendiz para aprimorar habilidades dentro da cultura do A.C.Camargo Cancer Center.

Programa de Estágio

São elegíveis estudantes de graduação em Enfermagem cursando entre o 5º e 8º semestre; estudantes de Nutrição cursando 7º ou 8º semestre (estágio obrigatório); estudantes de Técnico de Nutrição cursando o 2º semestre; e estudantes de graduação dos demais cursos a partir do 1º semestre. Foram contratados 61 estagiários em 2017.

Programa de Inclusão de Pessoas com Deficiência

Foi estruturado um Programa voltado para esse público que tem como premissa contratar a competência e não a deficiência, ou seja, incluir pessoas com deficiência em todas as vagas abertas na Instituição desde que atendam aos requisitos da posição.

Em 2018, o Programa passará por reestruturação com o intuito de trazer novas iniciativas de desenvolvimento voltadas às necessidades das pessoas com deficiência.

PROGRAMA DE SUCESSÃO

A área de gestão de recursos humanos deu início, em 2017, ao mapeamento sucessório das posições de Superintendentes, com conclusão prevista para o primeiro semestre de 2018. O objetivo é proporcionar uma visão do perfil e potencial dos líderes da Instituição, alinhados com as competências organizacionais, o planejamento estratégico e a trajetória de carreira individual.

Em 2017, também houve uma grande revisão de toda a política de cargos e salários, com nova metodologia, baseada nas melhores práticas de mercado e direcionada para as necessidades da Instituição, que deverá entrar em vigor a partir de 2018.

Atração de talentos: grupo de estagiárias que atuam na assistência

Iniciativa para contratação de refugiados

O A.C.Camargo realiza, em parceria com a ONG Estou Refugiado, uma iniciativa para apoiar a inserção dessas pessoas no mercado de trabalho – só no Brasil, são mais de 10 mil refugiados, oriundos de países como Haiti, Nigéria e Congo. Em 2017, foram contratados 4 refugiados e será ampliada a oferta de vagas em 2018.

Pesquisa de Cultura Organizacional

O A.C.Camargo aplicou em 2017 a pesquisa, com o objetivo de compreender como os valores da instituição são percebidos e como se refletem no dia a dia. A pesquisa reuniu as percepções dos colaboradores em relação à aderência aos valores Institucionais e como são praticados, trazendo insumos para a evolução cultural.

REMUNERAÇÃO E BENEFÍCIOS

O pacote de benefícios oferecido está em linha com as melhores práticas do mercado e tem como prioridade o acesso à saúde. Todos os funcionários são elegíveis a todos os benefícios, exceto estacionamento. **G4-LA2**

- Plano de saúde;
- Assistência odontológica;
- Vale-refeição e vale-transporte;
- Cesta básica/Vale-alimentação;
- Plano de previdência privada com aporte da Instituição;
- Auxílio-creche;
- Seguro de vida com assistência-funeral;
- Seguro de auto e residência com desconto;
- Convênio-farmácia;
- Cartão de benefícios Good Card;
- Bolsa de estudo para curso técnico, de graduação ou pós-graduação;
- Parcerias com instituições, como universidades, escolas de inglês, academias, restaurantes, entre outras;
- Tratamento em caso de câncer, estendido para os dependentes.

QUALIDADE DE VIDA DO COLABORADOR **G4-DMA**

A gestão do capital humano na Instituição se manifesta em diversos programas voltados ao bem-estar, à qualidade de vida e à segurança ocupacional de seus profissionais.

A Instituição prioriza a segurança dos seus colaboradores no exercício do seu trabalho. Por meio da Política de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), os comportamentos são regulamentados, visando à segurança do colaborador. Há duas Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (Cipas), uma na Unidade Antônio Prudente, composta por 36 membros, e uma na Unidade Tamandaré, com 22 membros. As unidades do Morumbi e de Santo André possuem responsáveis pelo cumprimento dos objetivos da Cipa. Cada Cipa tem 50% de membros representantes dos colaboradores e 50% indicados pelo A.C.Camargo Cancer Center, representando 100% dos colaboradores. **G4-LA5**

A Comissão de Padronização de Produtos Químicos (CPPQ) abrange, também, 100% de empregados, percentual que acompanha os anos anteriores, 2016 e 2015. A CPPQ é formada por 6 membros, sendo um grupo multissetorial, responsável por aprovar a padronização de produtos químicos que são utilizados na Instituição. **G4-LA5**

Em 2017, o A.C.Camargo investiu em ações de incentivo à alimentação saudável para os colaboradores, como fator de prevenção ao câncer. Foram realizadas palestras, oficinas de culinária e um mapeamento do perfil nutricional de todo o público interno.

Entre as ações oferecidas estão atendimento ginecológico gratuito, ginástica laboral, programas de tabagismo e apoio psicossocial, programa para gestantes, programas de prevenção e diagnóstico precoce de câncer e outras doenças e ações de prevenção da obesidade e gestão de doenças crônicas.

Anualmente também acontece a Semana Interna de Prevenção de Acidentes e Meio Ambiente, com o desenvolvimento de ações educativas e de conscientização sobre os temas a todos os colaboradores.

Os principais riscos de segurança do trabalho mapeados pela Instituição estão associados à ergonomia na movimentação de pacientes, quedas no mesmo nível, contaminação por instrumentos perfurocortantes e exposição a materiais biológicos-radioativos na manipulação de fármacos e equipamentos. Para minimizar ainda mais esses riscos, os profissionais são treinados constantemente sobre as práticas de prevenção. G4-LA7

Em 2017, o número de ocorrências por acidentes de trajeto foi maior, impactando no aumento da taxa de lesões e dias perdidos, o resultado do total de dias perdidos de 2017 foi 54,53% maior em relação ao índice de 2016 e o da taxa de lesões 4,59%. As taxas de lesões consideram lesões leves.

Taxas de saúde e segurança por gênero* G4-LA6

	2016			2017		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Taxa de lesões	6,89	16,87	23,76	7,34	17,51	24,85
Taxa de doenças ocupacionais	1,12	4,78	5,9	1,35	3,29	4,64
Total de dias perdidos	169	394	563	365	505	870
Taxa de absenteísmo**	0,76	1,36	2,12	0,86	1,80	2,66
Total de óbitos	0	0	0	0	0	0

* Todos os colaboradores estão alocados na Região Sudeste. Os terceiros não são contabilizados nas taxas de saúde e segurança

**As informações por gênero são estimadas com base no absenteísmo total.

1. A taxa de lesões considera desde lesões leves (no nível de primeiros socorros) até mais complexas.
2. A taxa de lesões consiste no somatório de acidentes com e sem afastamento (todas as unidades – incluindo trajeto) multiplicado por 1.000.000 e dividido pela soma das horas/homem trabalhadas totais de todas as unidades.
3. A taxa de doenças ocupacionais abrange os casos determinados pelo perito do INSS como espécie acidentária ou doença ocupacional e também considera as horas/homem trabalhadas totais de todas as unidades.
4. O total de dias perdidos considera o somatório de acidentes com afastamento, incluindo trajeto, para todas as unidades.
5. As unidades abrangidas no indicador: Antônio Prudente, Tamandaré, Santo André e Morumbi. Contabilizamos somente nossos colaboradores (trabalhadores = autônomos). Em relação à taxa de absenteísmo, analisamos o total (homens e mulheres), pois o sistema só calcula este valor, sem segregação por sexo, além de que para efeitos de *benchmarking*, utiliza-se o valor total.



Marcos Duarte, MD, mestre, titular da Imagem e professor da pós-graduação, em sala de aula

PROGRAMA DE EXCELÊNCIA DO CORPO CLÍNICO

O Programa promove a qualidade na assistência oncológica integrada, estimula o desenvolvimento profissional contínuo e a atuação coletiva equilibrada nos três pilares de atuação. Reconhece que a excelência da assistência com eficiência operacional é o motor da Instituição, mas é a integração com a pesquisa e o ensino que garante a evolução contínua do A.C. Camargo Cancer Center e daqueles que nele prestam seus serviços.

Por meio desse programa, a Instituição reconhece a dedicação, a excelência e a diversidade de atuação de seu corpo clínico e multiprofissional.

CAPACITAÇÃO DOS VOLUNTÁRIOS

Além dos colaboradores e integrantes do corpo clínico e equipe multiprofissional, os 164 voluntários permanentes que atuam na Instituição têm um papel fundamental no atendimento de nossos pacientes e acompanhantes. Em 2017, cerca de 100 voluntários se reuniram para receber conhecimento e aprimorar suas atividades em um Programa de Capacitação e Aprimoramento que abordou temas como Princípios Básicos no Controle de Infecção Hospitalar, o Papel do Voluntariado, NR 32, Segurança do Paciente e Comunicação com Paciente e Familiar.

Capital financeiro G4-DMA

O ano de 2017 foi desafiador para todo o setor de saúde no Brasil, que atravessou uma fase de instabilidade econômica, impactando a obtenção de melhores resultados pelo sistema de saúde nacional. O A.C. Camargo concentrou-se em buscar melhor equilíbrio entre o custo e a efetividade dos tratamentos e o uso racional dos recursos.

Os investimentos no Cancer Center seguiram com foco na consolidação desse modelo de

atendimento integrado, reconhecido internacionalmente pela excelência e eficácia.

Os investimentos totais englobaram, ainda, projetos de infraestrutura como a nova subestação de energia, reformas e ampliações, nova plataforma de sistemas de informação, aquisição de novos equipamentos e redesenho e melhoria dos processos críticos operacionais em todos os setores e da governança institucional.

Foi planejado novo conceito para remuneração e relacionamento com planos de saúde, com foco na oferta de serviços integrados, tendência no setor de saúde, que traz mais segurança, equilíbrio e eficiência na relação de parceria e oferece mais previsibilidade de custo e ganho de competitividade para o mercado.

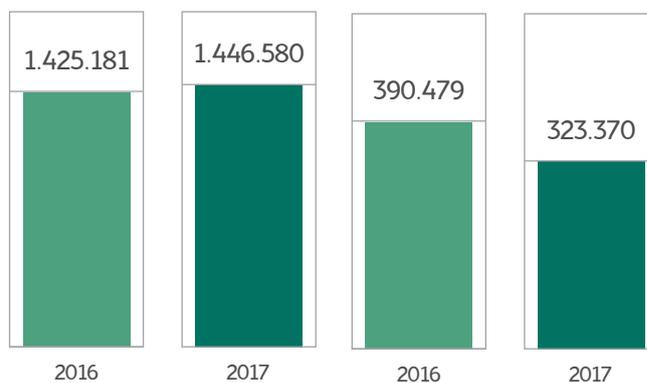
Por fim, a instituição vem aprimorando a gestão de riscos e de controles internos para fomentar a cultura de qualidade e segurança do paciente, analisando a conformidade com as práticas assistenciais e promovendo a melhoria contínua de processos, em linha com as diretrizes das certificações de qualidade.

O sistema de controles institucionais do A.C. Camargo está estruturado pela atuação integrada e interdependente das áreas de Compliance, Auditoria Interna e Controles Internos, com a visão transversal da área de Qualidade e Processos. Com o objetivo de fortalecer a cultura de riscos, será estruturada em 2018 a área de Gestão de Riscos para identificar, avaliar e monitorar os riscos institucionais.

Demonstrativo de valor adicionado G4-EC1

Valor econômico direto gerado
(R\$ mil)

Valor econômico retido*
(R\$ mil)



*Valor econômico direto gerado menos o valor econômico distribuído

Investimentos da Instituição relacionados ao Planejamento estratégico (R\$ milhões)

- 40,4** | Subestação de energia
- 7,6** | Plano de Regularização e Retrofit
- 6,7** | Obras de infraestrutura
- 5,5** | Projeto: Novas unidades
- 3,0** | Projeto: Novo *software*
- 4,1** | Projeto: Infraestrutura de TI
- 1,8** | Realocação de áreas administrativas

Números de 2017

R\$ 1,3 bilhão
Receita líquida

Crescimento de 1,1%
em relação a 2016

R\$ 229,4 milhões
EBITDA

R\$ 744,5 milhões
Valor adicionado

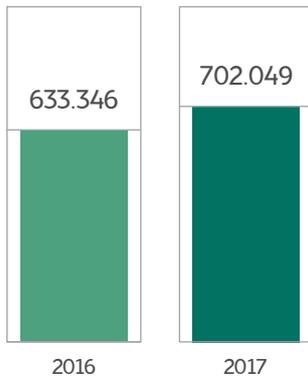
R\$ 121,654 milhões
de custeio em procedimentos SUS
(R\$ 103.669 milhões em 2016)



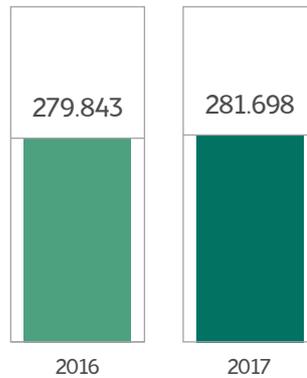
Bruno Rodrigues Alencar, analista de suporte da área de T.I., no novo Data Center

Valor econômico distribuído (R\$)

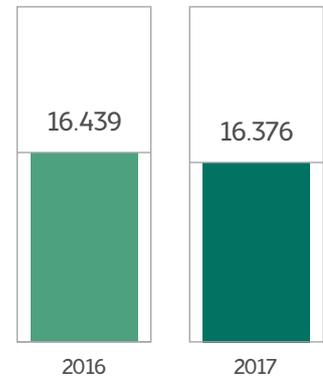
Custos operacionais



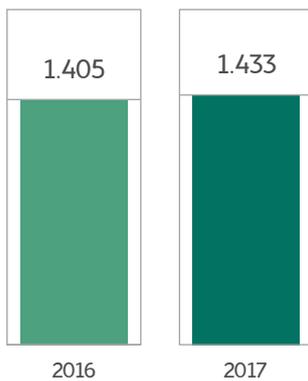
Salários e benefícios de empregados



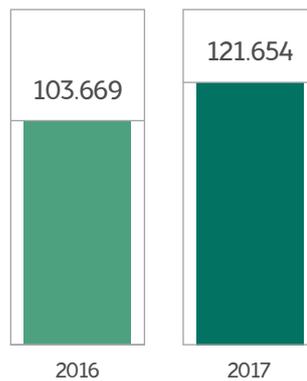
Pagamentos a provedores de capital



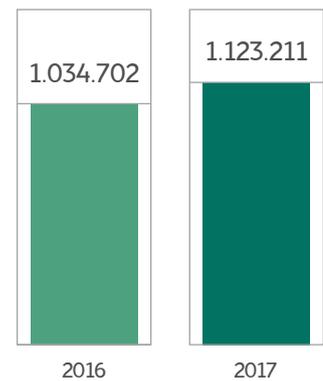
Pagamentos ao governo



Investimentos comunitários



Total



Capital natural

O A.C. Camargo lançou em 2017 uma nova plataforma de sustentabilidade, que define objetivos e planos de longo prazo para tópicos socioambientais e desafia a Instituição a buscar soluções em campos como a eficiência energética, a gestão de resíduos e a construção de parcerias para o gerenciamento dos impactos (*leia mais em Sustentabilidade, p.19*). A nova diretriz indica iniciativas que reforçam o propósito e os valores do A.C. Camargo, em um modelo de uso racional dos recursos e otimização de processos. Um tema estratégico dentro da gestão e do planejamento de longo prazo da Instituição.

Aspectos como a gestão da água – tanto com relação à redução de consumo total quanto à busca pela reutilização e reciclagem do recurso – o controle de resíduos e a eficiência energética compõem os impactos naturais de uma instituição com o porte do A.C. Camargo. Por meio de seu pilar ambiental, a Plataforma de Sustentabilidade guiará os investimentos e projetos para incrementar a eficiência e buscar rotas de inovação em equipamentos, processos e tecnologias. O objetivo é aprimorar e ampliar e o modo responsável com que opera e o seu compromisso com modelos mais ecoeficientes

de prestar serviços aos seus pacientes e minimizar os impactos ambientais.

Os principais impactos negativos causados pelas atividades do A.C. Camargo são ligados a aspectos ambientais de suas operações. As ações de controle de impacto incluem gerenciamento de resíduos hospitalares e uso consciente de recursos como água e energia, além de ações alinhadas a diretrizes da certificação ISO 14001. **G4-EC2**

Além de já atender à versão da Norma ABNT ISO 14001:2004, em 2017, a equipe de auditoria externa recomendou a migração do Sistema de Gestão Ambiental da Fundação Antônio Prudente – A.C. Camargo Cancer Center para a nova versão da Norma ABNT NBR ISO 14001:2015. **G4-SO2**

Atenta às oportunidades de ampliar a eficiência no uso de recursos naturais, a Instituição adota padrões internacionais em seus sistemas de gestão ambiental

Líder de Higiene e Limpeza, Silvano Naoito Kageyama utiliza carinho elétrico para transportar resíduos





Engenheiro Antônio
Hernandes na
subestação de
energia

EFICIÊNCIA ENERGÉTICA G4-EC2

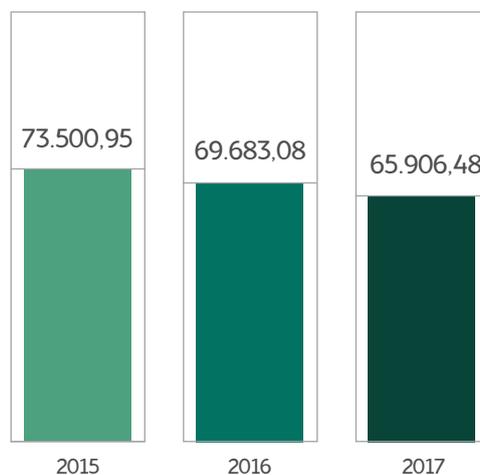
Em linha com o planejamento estratégico, foi instalada em 2017 uma nova Central Energética que vai contribuir para uma melhor segurança e qualidade no abastecimento de energia para todo o complexo A.C.Camargo. A central entrou em operação em agosto na unidade Antônio Prudente.

Em paralelo, foi realizada uma avaliação de matriz energética dos principais sistemas de aquecimento dos chuveiros, que resultou na mudança do sistema elétrico para a gás, trazendo ganho energético. Na matriz, mais de 2.700 lâmpadas fluorescentes foram substituídas por modelos LED.

Outra iniciativa envolveu o mapeamento de uso do ar-condicionado, do sistema de iluminação e de equipamentos no período da noite. Desde o início de 2017, um fiscal faz a ronda pela matriz e identifica pontos em que não há a necessidade do uso do ar-condicionado ou há luzes ligadas que podem ser apagadas, por exemplo. Em complemento, a central de água gelada, que resfria a água para abastecer os aparelhos de ar-condicionado, foi reprogramada para temperaturas mais adequadas para os dias frios, reduzindo o consumo de energia.

Em 2017, houve redução de consumo em comparação ao ano anterior em 5,5%.

Consumo de energia dentro da organização* (GJ) G4-EN3



* Os valores contemplam somente consumo energético por meio de empresa concessionária de energia elétrica.

5,5%
de queda no
consumo de energia

Água G4-EN8

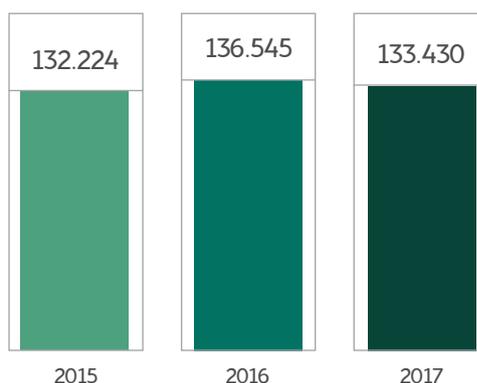
Em 2017, houve redução de consumo em comparação ao ano anterior em 2%. Foram instalados redutores de pressão em todos os chuveiros, além de arejadores de torneiras, para reduzir o consumo de água. Como medida preventiva, foi feito um mapeamento geral para identificar possíveis vazamentos, e não foi detectado nenhum escape.

Também foi mantida a utilização de água de reúso, com dois reservatórios para a Unidade Tamandaré, um para o Centro Internacional de Pesquisa (CIPE) e outro para a Unidade Antônio Prudente. Estes reservatórios são responsáveis pelo abastecimento com água de reúso das atividades menos nobres, como lavagem de piso e jardinagem. A ampliação destes reservatórios contribui para melhorar a gestão hídrica e reduzir o consumo de água potável.

Foi realizado estudo para avaliar a possibilidade de alteração do sistema de água potável para água de reúso em todo o complexo. Toda a estrutura básica para captação de água está planejada, e a iniciativa deverá ser implantada em 2018.

Total de água retirada por fonte (m³)* G4-EN8

Concessionária/empresa de abastecimento



*Os valores não contemplam eventual consumo de água de reúso.

GESTÃO DE RESÍDUOS G4-EN23

Todos os resíduos perigosos (químicos e infectantes) são destinados e tratados pelas diretrizes do município de São Paulo, que possui responsabilidade no tratamento de materiais. Já os resíduos não perigosos foram destinados pela Instituição, de acordo com as empresas de destinação de resíduos e aterros homologados pela prefeitura.

Os resíduos perigosos tiveram aumento por conta de melhorias no processo de coleta de resíduo infectante, com maior acompanhamento da liderança nas coletas e consequentemente mais precisão no dado informado.

Resíduos não perigosos (em toneladas)*

	2015	2016	2017	
Reciclagem	357	352	307	Papel, plástico, metal e demais recicláveis
Aterro sanitário	810	815	805	Resíduos sanitários, orgânicos e não recicláveis
Total	1.167	1.167	1.112	

Resíduos perigosos (em toneladas)*

	2015	2016	2017	
Incineração	108	118	110	Resíduos médicos, quimioterápico e reagentes sólidos
Eletro Termo Desativação	855	917	982	Resíduos infectantes
Cremação		2	2	Peças anatômicas
Total	963	1.037	1.095	

Resíduos perigosos (em m³)*

	2015	2016	2017	
Incineração	17	18	15	Reagentes líquidos

* Unidades no escopo: Antônio Prudente e Tamandaré.

Ludmilla Chinen, doutora,
mestre e pesquisadora,
analisa dados de células
tumorais circulantes



Relato

G4-17, G4-18, G4-28, G4-30, G4-31, G4-32

Documento relata a contribuição da Instituição para a oncologia no Brasil e para a sociedade

Em sua sétima edição baseada nas diretrizes da Global Reporting Initiative (GRI), o *Relatório de Sustentabilidade* do A.C. Camargo Cancer Center apresenta os principais indicadores, projetos e iniciativas que sintetizam o ano de 2017 em aspectos financeiros e não financeiros.

O documento, baseado na versão G4 das Diretrizes GRI, também marca um primeiro esforço da organização para alinhar-se às diretrizes do International Integrated Reporting Council (IIRC), entidade que dissemina diretrizes de integração de informação financeira e não financeira na comunicação de resultados de organizações.

O conteúdo apresentado foi estruturado a fim de detalhar a evolução da implantação do modelo Cancer Center, tópicos do planejamento estratégico e os resultados de geração de valor em relação aos capitais acessados e transformados pela Instituição: intelectual (essencialmente por meio das frentes de ensino, pesquisa e inovação); humano (colaboradores e corpo clínico); social (relacionamentos com pacientes, instituições e sociedade); financeiro (acesso a recursos, investimentos e desempenho econômico-financeiro); e natural (recursos naturais, com ênfase em água, energia e resíduos).

Os indicadores e dados abrangem o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2017 e respondem aos temas de maior relevância do A.C. Camargo, identificados em processo de materialidade e também tratados em sua recém-construída Plataforma de Sustentabilidade (*leia mais na p.19*). Este relato também adota, adicionalmente aos indicadores próprios da Instituição e àqueles requeridos na metodologia GRI, indicadores propostos pela Sustainability Accounting Standards Board (SASB), organização não governamental que busca estabelecer padrões para contabilidade de questões críticas de sustentabilidade.

As demonstrações financeiras abrangem a totalidade das operações da Fundação Antônio Prudente; baseiam-se nos padrões de divulgação brasileiros e nas International Financial Reporting Standards (IFRS). Todos os indicadores foram submetidos a verificação externa independente.

Quaisquer apontamentos, dúvidas e sugestões sobre as informações aqui apresentadas podem ser encaminhados por *e-mail* para relatorio_sustentabilidade@accamargo.org.br.

Sumário de conteúdo da GRI



Conteúdos padrão gerais / descrição	Informações sobre a forma de gestão e indicadores/descrição	Página/resposta	Omissão	Verificação externa
CONTEÚDOS PADRÃO GERAIS				
Estratégia e análise	G4-1 Mensagem do presidente	Pg. 4		Sim, p. 67
	G4-2 Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades	Pg. 4		
Perfil organizacional	G4-3 Nome da organização	A.C. Camargo Cancer Center		
	G4-4 Principais marcas, produtos e/ou serviços	Tratamento multidisciplinar Integrado: Diagnóstico, Tratamento, Ensino, Pesquisa		
	G4-5 Localização da sede da organização	São Paulo (SP)		
	G4-6 Países onde estão as principais unidades de operação ou as mais relevantes para os aspectos da sustentabilidade do relatório	Brasil.		
	G4-7 Tipo e natureza jurídica da propriedade	Fundação privada, sem fins lucrativos		
	G4-8 Mercados em que a organização atua	Pg. 18		
	G4-9 Porte da organização	Pg. 6		Sim, p. 67
	G4-10 Perfil dos empregados UNGC	Pg. 45		Sim, p. 67
	G4-11 Percentual de empregados cobertos por acordos de negociação coletiva UNGC	100%		
	G4-12 Descrição da cadeia de fornecedores da organização	3.726 fornecedores ativos (cadastrados e reavaliados em 2016/2017, com os quais há transações financeiras). Total de pagamentos de mais de R\$ 591 milhões (transações em território nacional).		Sim, p. 67
	G4-13 Mudanças significativas em relação a porte, estrutura, participação acionária e cadeia de fornecedores	Não houve alteração significativa.		
	G4-14 Descrição sobre como a organização adota a abordagem ou princípio da precaução	O A.C. Camargo Cancer Center utiliza em seus tratamentos oncológicos somente técnicas e recursos autorizados e cientificamente comprovados.		
	G4-15 Cartas, princípios ou outras iniciativas desenvolvidas externamente	Pg. 20		

Conteúdos padrão gerais / descrição	Informações sobre a forma de gestão e indicadores/descrição	Página/resposta	Omissão	Verificação externa
	G4-16 Participação em associações e organizações	<ul style="list-style-type: none"> – SBCO - Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica – FEHOSP - Federação de Hospitais de São Paulo – FNQ - Fundação Nacional da Qualidade – ABIFICC - Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer – ANAHP - Associação Nacional de Hospitais Privados – APF - Associação Paulista de Fundações – IBGC - Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – UICC - Union for International Cancer Control – MD Anderson Cancer Center 		
Aspectos materiais identificados e limites	G4-17 Entidades incluídas nas demonstrações financeiras consolidadas e entidades não cobertas pelo relatório	Pg. 59		
	G4-18 Processo de definição do conteúdo do relatório	Pg. 59		
	G4-19 Lista dos temas materiais	Pg. 21		
	G4-20 Limite, dentro da organização, de cada aspecto material	Pg. 21		
	G4-21 Limite, fora da organização, de cada aspecto material	Pg. 21		
	G4-22 Reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores	Não houve.		
	G4-23 Alterações significativas de escopo e limites de aspectos materiais em relação a relatórios anteriores	Não houve.		
Engajamento de stakeholders	G4-24 Lista de grupos de <i>stakeholders</i> engajados pela organização	Em 2015, a consulta incluiu 12 representantes da alta liderança e <i>stakeholders</i> diversos (operadoras, concorrentes, fornecedores, poder público e especialistas), além de pesquisa <i>online</i> com mais de 1,7 mil pessoas. Mais informações: www.accamargo.org.br/files/Arquivos/accamargors2015 (p. 70)		
	G4-25 Base usada para a identificação e seleção de <i>stakeholders</i> para engajamento			
	G4-26 Abordagem para envolver os <i>stakeholders</i>	Pg. 20		
	G4-27 Principais tópicos e preocupações levantadas durante o engajamento, por grupo de <i>stakeholders</i>	Pg. 20, 21		
Perfil do relatório	G4-28 Período coberto pelo relatório	Pg. 59		
	G4-29 Data do relatório anterior mais recente	2016.		

Conteúdos padrão gerais / descrição	Informações sobre a forma de gestão e indicadores/descrição	Página/resposta	Omissão	Verificação externa
	G4-30 Ciclo de emissão de relatórios	Anual.		
	G4-31 Contato para perguntas sobre o relatório ou seu conteúdo	Pg. 59		
	G4-32 Opção da aplicação das diretrizes e localização da tabela GRI	Pg. 59		
	G4-33 Política e prática atual relativa à busca de verificação externa para o relatório	Pg. 67		
Governança	G4-34 Estrutura de governança da organização	Pg. 10		
	G4-35 Processo de delegação do mais alto órgão de governança para tópicos econômicos, ambientais e sociais	O Conselho se reúne pelo menos cinco vezes ao ano, além de reunir-se eventualmente com a Diretoria Estatutária e os superintendentes para o acompanhamento de aspectos econômicos, ambientais e sociais.		Sim, p. 67
	G4-36 Cargos e funções executivas responsáveis pelos tópicos econômicos, ambientais e sociais	Superintendência Geral.		
	G4-37 Processos de consulta entre <i>stakeholders</i> e o mais alto órgão de governança em relação aos tópicos econômicos, ambientais e sociais	Não há participação direta de <i>stakeholders</i> em relação a tais temas.		
		Conselho Curador: seis membros independentes sem funções executivas; homens com idades entre 62 e 79 anos; um médico, dois economistas, um engenheiro, um administrador e um advogado; mandatos intercalados de três anos.		
		Comitê de Auditoria e Riscos: três membros, sendo um Conselheiro e dois membros não conselheiros (um externo e um independente), com reconhecida capacidade e experiência nos temas; 2 homens e 1 mulher, com idades entre 62 e 64 anos.		
	G4-38 Composição do mais alto órgão de governança e dos seus comitês	Comitê de Estratégia e Governança: três membros homens, todos conselheiros com idades entre 62 e 79 anos. Comitê de Remuneração e Sucessão: três membros, sendo um conselheiro e dois diretores estatutários; dois homens e uma mulher, com idades entre 62 e 79 anos. Comitê Institucional de Ética: quatro membros, sendo um diretor estatutário, um superintendente geral, um diretor clínico e um enfermeiro; dois homens e duas mulheres. Scientific Advisory Board: cinco membros, todos cientistas internacionais com reconhecida capacidade e experiência nos temas; três homens e duas mulheres.		
	G4-39 Presidente do mais alto órgão de governança	O presidente do Conselho não ocupa função executiva.		

Conteúdos padrão gerais / descrição	Informações sobre a forma de gestão e indicadores/descrição	Página/resposta	Omissão	Verificação externa
	G4-40 Critérios de seleção e processos de nomeação para o mais alto órgão de governança e seus comitês	Membros do Conselho Curador são escolhidos entre nomes de comprovada idoneidade em uma análise que inclui formação, atuação, experiência e disponibilidade, além de conhecimentos relacionados a tópicos econômicos, ambientais e sociais.		
	G4-41 Processos de prevenção e administração de conflitos de interesse	O Código de Conduta estabelece diretrizes de conduta esperada dos colaboradores, de modo a prevenir conflitos de interesse, vedando, entre outras questões, a relação cruzada com fornecedores. Questões de conflito potencial ou real são analisadas pelo Comitê Institucional de Ética. A Instituição também se submete à Curadoria de Fundações do Ministério Público do Estado de São Paulo.		
	G4-42 Papel do mais alto órgão de governança e dos executivos na definição de políticas e metas de gerenciamento de impactos	O Conselho Curador define as estratégias, as políticas e as metas relacionadas a impactos econômicos, ambientais e sociais.		
	G4-43 Medidas tomadas para aprimorar o conhecimento do mais alto órgão de governança sobre tópicos econômicos, ambientais e sociais	O Conselho se reúne pelo menos cinco vezes ao ano. Alguns de seus integrantes compõem os comitês de assessoramento do Conselho e supervisionam esses temas em conjunto com a Diretoria e a Superintendência. Adicionalmente, o Conselho Curador recebe relatórios trimestrais com o desempenho da Instituição em diversos indicadores, inclusive econômicos, ambientais e sociais.		
	G4-44 Processos de autoavaliação do desempenho do mais alto órgão de governança	Como parte da revisão da estrutura de governança, iniciada em 2015, o processo de avaliação do Conselho Curador está em discussão com a presidência do órgão.		
	G4-45 Responsabilidades pela implementação das políticas econômicas, ambientais e sociais	O Conselho Curador é responsável pela definição das políticas econômicas, ambientais e sociais, contando eventualmente com apoio de consultorias externas.		Sim, p. 67
	G4-46 Papel da governança na análise da eficácia dos processos de gestão de risco da organização para temas	O Conselho, a Diretoria Estatutária e os superintendentes se reúnem periodicamente para direcionamento das estratégias e acompanham o negócio e os temas sociais, ambientais e econômicos.		
	G4-47 Frequência com que o mais alto órgão de governança analisa impactos, riscos e oportunidades			
	G4-48 Mais alto responsável por aprovar formalmente o relatório de sustentabilidade e garantir a cobertura de todos os aspectos materiais		Conselho Curador.	
	G4-49 Processo adotado para comunicar preocupações críticas ao mais alto órgão de governança	O acesso dos públicos aos órgãos de governança acontece por meio de diferentes canais (<i>site</i> institucional, mídias sociais, Canal do Colaborador, Serviço de Apoio ao Cliente, Canal de Ouvidoria do Cliente e Canal de Conduta), além da Secretaria Municipal de Saúde, gestor local do SUS.		

Conteúdos padrão gerais / descrição	Informações sobre a forma de gestão e indicadores/descrição	Página/resposta	Omissão	Verificação externa
	G4-50 Natureza e número total de preocupações críticas comunicadas ao mais alto órgão de governança e soluções adotadas	Em 2017, foram comunicadas 14 preocupações críticas ao mais alto órgão de governança, sobre temas como modelo de filantropia da Instituição, contratação de novos sistemas de gestão hospitalar e corporativa, política de remuneração e sucessão do Conselho Curador.		
	G4-51 Relação entre a remuneração e o desempenho da organização, incluindo social e ambiental	O Conselho Curador e a Diretoria Estatutária atuam de forma voluntária, sem qualquer remuneração. A gestão executiva recebe remuneração fixa e variável de acordo com parâmetros de mercado avaliados com apoio de consultoria especializada.		
	G4-52 Participação de consultores (internos e independentes) na determinação de remunerações	O Comitê de Remuneração e Sucessão e o Comitê Executivo de Recursos Humanos discutem assuntos relacionados à remuneração e à gestão de recursos humanos. O processo de definição salarial tem como base a metodologia de pontos, aplicada com apoio de consultoria externa.		
	G4-53 Consultas a <i>stakeholders</i> sobre remuneração e sua aplicação nas políticas da organização	O Comitê de Remuneração e Sucessão e o Comitê Executivo de Recursos Humanos discutem assuntos relacionados à remuneração e à gestão de recursos humanos.		
	G4-54 Relação proporcional entre o maior salário e a média geral da organização, por país	46,87 vezes, incluindo salário, insalubridade, gratificações, adicional por tempo de serviço, adicional noturno e benefícios.		
	G4-55 Relação proporcional entre o aumento do maior salário e o aumento médio da organização, por país	A proporção entre o aumento percentual da remuneração total anual do indivíduo mais bem pago da organização equivale a 67% do aumento percentual médio da remuneração anual total de todos os empregados.		
Ética e integridade	G4-56 Valores, princípios, padrões e normas de comportamento da organização	Pg. 13 Propósito, Valores e Código de Conduta		
	G4-57 Mecanismos internos e externos de orientação sobre ética e conformidade	Canal de Ouvidoria do cliente, que recebe manifestações e reclamações de pacientes, acompanhantes e terceiros relacionadas à operação da Instituição; e Canal de Conduta, aberto a todos os <i>stakeholders</i> , que recebe manifestações relacionadas ao não cumprimento do Código de Conduta.		Sim, p. 67
	G4-58 Mecanismos internos e externos para comunicar preocupações sobre comportamentos não éticos	As denúncias são feitas por canais gerenciados pelo time de Compliance. Há, ainda, a Política de Recebimento e Tratamento de Manifestações no Canal de Conduta, que disciplina a questão.		

Conteúdos padrão gerais / descrição	Informações sobre a forma de gestão e indicadores/descrição	Página/resposta	Omissão	Verificação externa
CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS				
Categoria econômica				
Desempenho econômico UNGC	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 52		
	G4-EC1 Valor econômico direto gerado e distribuído	Pg. 53		
	G4-EC2 Implicações financeiras e outros riscos e oportunidades decorrentes de mudanças climáticas	O A.C.Camargo está atento às mudanças climáticas e busca minimizar os impactos diretos de sua operação por meio de política interna de descarte de resíduos e consumo consciente dos recursos naturais. Também desenvolveu uma nova plataforma de sustentabilidade (veja nas págs. 55 e 56).		
	G4-EC3 Cobertura das obrigações no plano de pensão de benefício	O A.C.Camargo oferece um plano de pensão de contribuição definida de participação voluntária, com duas modalidades: Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL) e Vida Gerador de Benefício Livre (VGBL). O valor da contribuição mensal descontada em folha é fixo, equivalente a 5% do salário. Em contrapartida, o A.C.Camargo efetua contribuição mensal correspondente a 3% do valor do salário do funcionário.		
	G4-EC4 Ajuda financeira significativa recebida do governo	Pg. 28		Sim, p. 67
Impactos econômicos indiretos	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 24		
	G4-EC7 Impacto de investimentos em infraestrutura oferecidos para benefício público	Pg. 28		Sim, p. 67
	G4-EC8 Descrição de impactos econômicos indiretos significativos	Pg. 33		Sim, p. 67
Categoria social – práticas trabalhistas e trabalho decente UNGC				
Emprego	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 44		
	G4-LA1 Número total e taxas de novas contratações e rotatividade de empregados	Pg. 45		
	G4-LA2 Comparação entre benefícios a empregados de tempo integral e temporários	Pg. 50		
	G4-LA3 Taxas de retorno ao trabalho e retenção após uma licença-maternidade/paternidade	Pg. 45		
Saúde e segurança no trabalho	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 50		
	G4-LA5 Percentual dos empregados representados em comitês formais de segurança e saúde	Pg. 50		
	G4-LA6 Taxas de lesões, doenças ocupacionais e dias perdidos	Pg. 51		Sim, p. 67
	G4-LA7 Empregados com alta incidência ou alto risco de doenças relacionadas à sua ocupação	Pg. 51		Sim, p. 67
	G4-LA8 Temas relativos à saúde e à segurança cobertos por acordos formais com sindicatos	Acordos contemplam fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).		
Treinamento e educação	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 44		

Conteúdos padrão gerais / descrição	Informações sobre a forma de gestão e indicadores/descrição	Página/resposta	Omissão	Verificação externa
	G4-LA9 Média de horas de treinamento por ano	Pg. 45		Sim, p. 67
	G4-LA10 Programas para gestão de competências e aprendizagem contínua	A Instituição não possui programas para gestão de competências e aprendizagem contínua.		
	G4-LA11 Percentual de empregados que recebem análises de desempenho	Em 2017, o percentual foi de 92%.		
Categoria social – direitos humanos UNGC				
Práticas de segurança	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 20		
	G4-HR7 Percentual do pessoal de segurança treinado em políticas ou procedimentos relativos a direitos humanos	O A.C.Camargo não realiza treinamentos com pessoal de segurança, pois se trata de um serviço realizado por empresa terceirizada.		
Categoria social – sociedade				
Comunidades locais UNGC	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 42		
	G4-SO1 Percentual de operações com programas de engajamento da comunidade local, avaliação de impactos e desenvolvimento local	Pg. 42		Sim, p. 67
	G4-SO2 Operações com impactos negativos significativos, reais e potenciais, nas comunidades locais	Pg. 55		
Políticas públicas UNGC	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 10		
	G4-SO6 Valor total de contribuições para partidos políticos e políticos, discriminado por país e destinatário/beneficiário	O A.C.Camargo Cancer Center não faz contribuição a partidos políticos.		Sim, p. 67
Categoria social – responsabilidade pelo produto				
Saúde e segurança do cliente	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 38		
	G4-PR1 Avaliação de impactos na saúde e segurança durante o ciclo de vida de produtos e serviços	Pg. 38		
	G4-PR2 Não conformidades relacionadas aos impactos causados por produtos e serviços	Não foi identificado nenhum caso de não conformidade com regulamentos e com códigos voluntários.		Sim, p. 67
Rotulagem de produtos e serviços	G4-DMA Forma de gestão	Pg. 41		
	G4-PR3 Tipo de informação sobre produtos e serviços exigido por procedimentos de rotulagem	–	Indicador não reportado. Conteúdo não aplicável, pois não há exigência de informações ou rotulagem.	
	G4-PR4 Não conformidades relacionadas à rotulagem de produtos e serviços	–	Indicador não reportado. Conteúdo não aplicável, pois não há exigência de informações ou rotulagem.	
	G4-PR5 Resultados de pesquisas medindo a satisfação do cliente	Pg. 41		Sim, p. 67

Obs. 1: UNGC – Aspectos/dimensões que possuem conexão com os Dez Princípios do Pacto Global, das Nações Unidas.

Obs. 2: Apesar de não serem considerados materiais, os indicadores G4-EN3, G4-EN8 e G4-EN23 foram reportados. Os três indicadores foram auditados e podem ser localizados nas páginas 56 e 57.

Relatório de asseguarção limitada dos auditores independentes sobre as informações de sustentabilidade constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017 G4-33

**Aos Conselheiros e Diretores
Fundação Antônio Prudente
São Paulo-SP**

Introdução

Fomos contratados pela Fundação Antônio Prudente para apresentar nosso relatório de asseguarção limitada sobre a compilação das informações relacionadas com sustentabilidade constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017 do A.C.Camargo Cancer Center, relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2017.

Responsabilidades da administração da Fundação

A administração do A.C.Camargo Cancer Center é responsável pela elaboração e adequada apresentação das informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017, de acordo com as diretrizes do *Global Reporting Initiative (GRI-G4)* e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração dessas informações livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Responsabilidade dos auditores independentes

Nossa responsabilidade é expressar conclusão sobre as informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017, com base no trabalho de asseguarção limitada conduzido de acordo com o Comunicado Técnico CTO 01 – “Emissão de Relatório de Asseguarção Relacionado com Sustentabilidade e Responsabilidade Social”, emitido pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC, com base na NBC TO 3000 – Trabalhos de

Asseguarção Diferente de Auditoria e Revisão, também emitida pelo CFC, que é equivalente à norma internacional ISAE 3000 – *Assurance engagements other than audits or reviews of historical financial information, emitida pelo IAASB – International Auditing and Assurance Standards Board*. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas, incluindo requisitos de independência, e que o trabalho seja executado com o objetivo de obter segurança limitada de que as informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017, tomadas em conjunto, estão livres de distorções relevantes.

Um trabalho de asseguarção limitada conduzido de acordo com a NBC TO 3000 e a ISAE 3000 consiste, principalmente, em indagações à administração e a outros profissionais da Fundação que estão envolvidos na elaboração das informações, assim como na aplicação de procedimentos analíticos para obter evidência que possibilite concluir na forma de asseguarção limitada sobre as informações tomadas em conjunto. Um trabalho de asseguarção limitada requer, também, a execução de procedimentos adicionais, quando o auditor independente toma conhecimento de assuntos que o leve a acreditar que as informações, tomadas em conjunto, podem apresentar distorções relevantes.

Os procedimentos selecionados basearam-se na nossa compreensão dos aspectos relativos à compilação e apresentação das informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017, de outras circunstâncias

do trabalho e da nossa consideração sobre áreas em que distorções relevantes poderiam existir. Os procedimentos compreenderam:

- (a) o planejamento dos trabalhos, considerando a relevância, o volume de informações quantitativas e qualitativas e os sistemas operacionais e de controles internos que serviram de base para a elaboração das informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017 do A.C. Camargo Cancer Center;
- (b) o entendimento da metodologia de cálculos e dos procedimentos para a compilação dos indicadores mediante entrevistas com os gestores responsáveis pela elaboração das informações;
- (c) aplicação de procedimentos analíticos sobre as informações quantitativas e indagações sobre as informações qualitativas e sua correlação com os indicadores divulgados nas informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017;
- (d) confronto dos indicadores de natureza financeira com as demonstrações financeiras e/ou os registros contábeis.

Os trabalhos de asseguarção limitada compreenderam, também, a aplicação de procedimentos quanto à aderência às diretrizes do *Global Reporting Initiative* (GRI-G4) aplicáveis na compilação das informações de sustentabilidade constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017.

Acreditamos que a evidência obtida em nosso trabalho é suficiente e apropriada para fundamentar nossa conclusão na forma limitada.

Alcance e limitações

Os procedimentos aplicados em um trabalho de asseguarção limitada são substancialmente menos extensos do que aqueles aplicados em um trabalho de asseguarção razoável, que tem por objetivo emitir uma opinião

sobre as informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017. Consequentemente, não nos possibilitam obter segurança razoável de que tomamos conhecimento de todos os assuntos que seriam identificados em um trabalho de asseguarção que tem por objetivo emitir uma opinião. Caso tivéssemos executado um trabalho com o objetivo de emitir uma opinião, poderíamos ter identificado outros assuntos e eventuais distorções que podem existir nas informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017. Dessa forma, não expressamos uma opinião sobre essas informações.

Os dados não financeiros estão sujeitos a mais limitações inerentes do que os dados financeiros, dada a natureza e a diversidade dos métodos utilizados para determinar, calcular ou estimar esses dados. Interpretações qualitativas de materialidade, relevância e precisão dos dados estão sujeitos a pressupostos individuais e a julgamentos. Além disso, não realizamos nenhum trabalho em dados informados para os períodos anteriores, nem em relação a projeções futuras e metas.

Conclusão

Com base nos procedimentos realizados, descritos neste relatório, nada chegou ao nosso conhecimento que nos leve a acreditar que as informações constantes no Relatório de Sustentabilidade 2017 da Fundação Antônio Prudente não foram compiladas, em todos os aspectos relevantes, de acordo com as diretrizes do *Global Reporting Initiative* (GRI-G4).

São Paulo, 15 de junho de 2018

PricewaterhouseCoopers

Contadores Públicos Ltda.
CRC 2SP023173/O-4

Eliane Kihara

Contador CRC CRC 1SP212496/O-5

Anexos

Corpo clínico e equipe multiprofissional

Dados de 31/12/2017

ANATOMIA PATOLÓGICA

Antônio Geraldo do Nascimento
Antônio Hugo José Fróes Marques Campos
Camila Destefani
Clóvis Antônio Lopes Pinto
Cynthia Aparecida Bueno de Toledo Osório
Felipe D'almeida Costa
Graziele Bovolim
Isabela Werneck da Cunha
José Vassallo
Karina Maria Elias
Louise de Brot Andrade
Maria Dirlei Ferreira de Souza Begnami
Mariana Andozia Morini Matushita
Mariana Petaccia de Macedo
Marina de Brot Andrade
Mauro Tadeu Ajaj Saieg
Rute Facchini Lellis
Stephanía Martins Bezerra

ANESTESIOLOGIA

Adriana Mayumi Handa
Adriano Carbonieri Bredis
Alessandra Bittencourt de Oliveira
Alex Madeira Vieira
Aline Yuri Chibana
Ana Alice Sant'anna Nunes
Ana Claudia Vaz Tostes Lima
André Sarlo
Andréa de Carvalho Knabe
Armando José Paiva Pedroso Ramos
Bruno Carvalho Deliberato
Bruno Zacchi
Camila de Souza Hagui
Carolina Paiva Akamine
Christian Michael Miklos
Daniel Bruno Gilio
Daniel Correa Helfer
Deborah Soma
Denise Moroto
Eduardo Guilherme Leite
Eduardo Henrique Giroud Joaquim
Eduardo Sakai
Eliza Higa
Eliza Sanae Takahata
Elton Shinji Onari
Fernando Henrique Maeda
Filipe Ispere Rodrigues Meireles da Fonseca
Franco Yasuhiro Ito
Giane Nakamura
Jordana Danta de Oliveira Lira
Jorge Kiyoshi Mitsunaga Junior
José Mauro Vieira dos Reis
José Orestes Prati
Karina Gordon
Luis Eduardo Silveira Martins
Luiz Antônio Mondadori
Marcelo Souza Xavier
Marcelo Sperandio Ramos
Marcelo Tabary de Oliveira Carlucci
Marcio Luis Nakamoto
Maria Lucia Steula
Mariana Cecilia Ramirez Zamorano
Mariana Elisa Pinto de Lorenzo
Mariana Fontes Lima Neville

Mariana Frid Figueiredo Rossi
Marina Cardoso Machado Paiva
Martin Carnaghi
Mauricio Valentini de Melo
Mauro Mauro
Michael Madeira de La Cruz Quezada
Milton Mitsuyoshi Ito
Mirian Gomes Barcelos
Nara Yamane dos Santos
Nathalie Izumi Iritsu
Nilton Pinto Sanchez Junior
Pablo Vinicio Tomaz Galvão
Paulo Jundo Oyama
Paulo Rodrigues Andrade
Rodolfo Silva de Martino
Ronaldo Antônio da Silva
Servio Broca
Simone Helena Derzi dos Santos
Simone Pecorali Leite
Vinicius Monteiro Arantes

AUDIOLOGIA

Christiane Schultz
Maria Valéria Schmidt Goffi Gomez
Patrícia Helena Pecora Liberman

BANCO DE SANGUE

Marcos Paulo Colella
Marina Pereira Colella
Patrícia Nalin de Lucena
Rafael Colella
Rafaela Guerra Maciel
Sandra Satoe Kayano

CARDIOLOGIA/RITMOLOGIA

Sérgio Clemente Cervone

CENTRAL DE DOR

Alexandro Roberto Galassi
Diego Daibert Salomão de Campos
José Oswaldo de Oliveira Junior
Rafael Figueiredo Pontes
Rafaela Queiroz Monteiro de Rezende
Sandra Caires Serrano

CIRURGIA ABDOMINAL

Alessandro Landskron Diniz
André Luis de Godoy
Carlos Felipe Bernardes Silva
Evandra Cristina Vieira da Rocha
Felipe José Fernández Coimbra
Heber Salvador de Castro Ribeiro
Igor Correia de Farias
João Luiz Rodrigues de Farias
Valdinélia Bomfim Barban Sposeto
Wilson Luiz da Costa Junior

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Carolina Baeta Neves Duarte Ferreira
Diego Felipe Gaia dos Santos
João Roberto Breda
Marcus Vinicius Gimenes
Nilton José Carneiro da Silva
Sílvia Claudia dos Santos

CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

André Ywata de Carvalho
Catarina Robert
Dov Charles Goldenberg
Genival Barbosa de Carvalho
Hugo Fontan Kohler
João Gonçalves Filho
José Carlos Marques de Faria
José Guilherme Vartanian
José Magrin
José Ricardo Gurgel Testa
Juliana Antôniolli Duarte
Ludmila Vidoretti Magrim
Luiz Paulo Kowalski
Mauro Kasuo Ikeda
Mônica Lúcia Rodrigues
Paula Angélica Lorenzon Silveira
Renan Bezerra Lira
Rita Narikawa
Ronaldo Nunes Toledo
Thiago Celestino Chulam

CIRURGIA PEDIÁTRICA

Fábio de Barros
Maria Lúcia de Pinho Apezato
Marina de Assis Galvao Bueno
Raquel Pelaes Pinheiro

CIRURGIA PLÁSTICA E REPARADORA

Alexandre Katalinic Dutra
Ana Cibele Nagae Fernandes
Eduardo Koiti Yoshimatsu
Francisco Ferreira Ramos Junior
Heloisa Galvão do Amaral Campos
Joel Abdala Junior
José Luiz Orlando
Luisa Ciucci Biagioni
Mauricio Castello Domingues
Priscilla da Rocha Pinho Gaiato
Renata Grizzo Feltrin de Abreu
Sendi Valentim Wittmann

CIRURGIA TORÁCICA

Carolina Salim Gonçalves Freitas Chulam
Daniel Antunes Silva Pereira
Fábio José Haddad
Fernando Bin Teixeira
Iunis Suzuki
Jefferson Luiz Gross
João Paulo de Oliveira Medici
Juliana Brandão Folador Morellato
Juliana Valerio Pinaffi
Lúcio Souza Santos
Marcus Vinicius Bonifácio Baranauskas
Maria Cecilia Nieves Maiorano de Nucci

CIRURGIA VASCULAR

Bruno Soriano Pignataro
Guilherme André Zottele Bomfim
Guilherme Centofanti
Guilherme Yazbek
Igor Yoshio Imagawa Fonseca
Kenji Nishinari
Marcelo Passos Teivelis
Mariana Krutman
Rafael Noronha Cavalcante

CLÍNICA MÉDICA

Arlete Rita Siniscalchi Rigon
Carlos Eduardo de Barros Branco
Clarissa Soares da Fonseca Carvalho
Humberto João Rigon Junior

CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Paula Andrighetti
Fabiana Gomes
Joaquim Pinheiro Vieira Filho
Sandra Caires Serrano

EMERGÊNCIA

Aline de Oliveira Ribeiro Viana

Ana Carolina Anacleto Falcão
Ana Carolina Cassis Serra Netto
André Henares Campos Silva
Camila Nassif Martins Ferreira
Carla Pires Amaro
Carolina Barauna Assumpção
Caroline Crudeli Scleruc Haiashi
Daniella Dantas Amaral
Deise Uema
Diogo de Brito Sales
Eduardo Ernesto Riegel
Elizete Aparecida da Silva Negreiros
Fabiana Picoli da Cunha
Felipe Faganelli Caboclo dos Santos
Fernando Simionato Perrotta
Flávio Augusto Ismael Pinto
Gabriel Oliveira de Souza
Gilnara Fontinelle Silva
Gilvane Honorio Torres
Glaucia Itamaro Heiden
Gustavo Bonilha Lisboa
Hugo Tanaka
Ingrid Priscila Ribeiro Paes Ferraz
Ivan Vinicius Andrade Galindo
Ivo Mirocznik
Janaina Pontes Batista
Juliana Helena Mazzochi
Karina Emi Yamada
Kelly Borges Reiner Santos
Lara Ramalho Lima
Larissa Muller Gomes
Ligja Alencar de Toledo
Livia Ferraz Accorsi
Márcia Suemy Kawakami
Marcio Carmona Marques
Maria Luiza Leite de Medeiros
Mariana Mancebo Reid
Milena Almendra Rodrigues
Milena Degaspari Gonzales
Mituro Hattori Junior
Natalia Costa de Almeida
Nathalia Pinheiro Muller
Paulo Eloi Leitão de Castro Matos
Rafael Clark de Oliveira Piteri
Rafael Kopf Geraldo
Rebeca Rinaldi Araujo Silva
Renato Akira Nishina Kuwajima
Ricardo Chagas Sousa
Ricardo Chazan Breitbart
Rogério Bagietto
Sarah Pontes de Barros Leal
Sergio Augusto Magalhães Melo da Costa Rayol
Thais Yuka Takahashi
Thiago Assunção Faria de Menezes
Tomas Mansur Duarte de Miranda Marques
Valeria Urresti Orias
Vania Sanchez Prette Godo
Victor Pinto da Silva
Vinicius Vieira Simonetti

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Adriane Graicer Pelosof
Alvaro Moura Seraphim
Celso Augusto Milani Cardoso Filho
Cláudia Zitron Sztokfisz
Diogo Yoshihiro Kozonoe
Eloy Taglieri
Francisco Susumu Correa Koyama
Luciana Moura Sampaio
Oswaldo William Marques Junior
Otávio Micelli Neto
Vanessa Assis do Vale
Wilson Toshihiko Nakagawa

ENDOCRINOLOGIA

Danilo de Souza Aranha Vieira
Felipe Henning Gaia Duarte
Joilma Rodrigues de Lima
Leticia Alarcão Maxta
Márcio Carlos Machado

ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

Fabiana de Moraes Pentead

ESTOMATOLOGIA

André Caroli Rocha

Fábio de Abreu Alves

Graziella Chagas Jaguar

José Divaldo Prado

Rodrigo Nascimento Lopes

FÍSICA MÉDICA

Adriana Aparecida Flosi

Cássio de Queiroz Tannous

Karina Waiswol Boccaletti

Leandro dos Santos Baptista

Petrus Paulo Combas Eufrazio da Silva

FISIOTERAPIA

Alinne Martins dos Santos Carvalho

Amanda Custodio Marchetto

Ana Carolina Pinto Garcia Bordini

Ana Carolina Serigatto de Oliveira

Ana Paula Carraro

Ana Paula Pires Bolsoni

Anderson Vendramini de Lima

Andréia Ferreira Nunes

Angela Martins Fernandes Stoicov

Anuana Lohn

Bruna Iasmin da Silva Santos

Camila da Silva Lima Schiavinato

Carolina da Costa Sebastiany

Celena Freire Friedrich

Cesar Ithiro Suzuki

Cintia Estevam de Almeida

Cristhiano Adkson Sales Lima

Daniella Rodrigues Gomes

Denise Câmara Prado Machado

Diana Modena Moreira de Araújo

Diego Brito Ribeiro

Edna da Silva Ariedi

Eliana Louzada Petito

Erica Mie Okumura

Fabiana Mayumi Adachi

Fernanda Cabral de Oliveira

Fernanda Martins Tonon

Fernanda Rahal Tocci

Fernando Silvestre Beirigo dos Santos

Francine Camile Eleutério

Gabrielle Massafra Camargo

Grazielli Rossi Soler

Gustavo Reis Ribeiro

Helen Cattaruzzi

Helena Colleen Talanskas Marinheiro

Indiara Soares Oliveira

Isabel Cristina Lima Freitas

Jaqueline dos Santos Custodio

Jeferson George Ferreira

Jessica Ibde Jaquiel Figueira

Jordel Santana Coelho

Juliana Chiancone Franzotti

Juliana Elda Lotto

Juliana Portes de Almeida

Jussan Rodrigues Oliveira

Karina Perin Carbone

Kizzy Beatriz da Cruz Machado Candian

Laisla Esteves Palermo

Larissa Rodrigues Simões

Larissa Tiaky Kariya

Leonardo Macedo Ribeiro

Leticia Zumpano Cardenas

Livia Lamounier de Moraes

Lucia Beatriz Bento Rangel

Luciane Sato Anitelli

Lucimara Pereira dos Santos Aguiuelo

Mayara Gonçalves

Meguy Cristina da Silva

Melry Elly Soares Silva

Natalia Bindilati Marins

Natalia Santos Arco

Pamela de Oliveira Jorge

Rachel Roberta Zeituni

Reberth Magalhães da Silva

Regiane Maria da Costa

Regina Maria Guimarães dos Santos

Rodrigo Katsuyuki Suzuki

Rosa Harumi Tai

Tamires da Silva Cesar

Tatiana Abade Ferreira de Araujo

Telma Fernanda Pulgas

Telma Ribeiro Rodrigues

Thiago da Costa Alves

Vanessa Silva Nunes

Viviane Aparecida Ohasi

FONOAUDIOLOGIA

Aline Nogueira Gonçalves

Bruna Morasco Geraldini

Camila Barbosa Barcelos

Debora de Abreu Mariano

Elisabete Carrara de Angelis

Luciana Dall Agnol Siqueira Slobodticov

Neyller Patriota Cavalcante Montoni

Simone Aparecida Claudino da Silva Lopes

GINECOLOGIA

Ademir Narcizo Oliveira Menezes

Angélica Bogatzky Ribeiro

Carlos Chaves Faloppa

Elza Mieke Fukazawa

Glauco Baiocchi Neto

Henrique Mantoan

Levon Badiglian Filho

Lillian Yuri Kumagai

Priscila de Paulo Giacon

HEMATOLOGIA

Anna Paula de Castro Candelaria Borges

Camila Pagotti Simões

Fernanda de Oliveira Santos

Mariana Medici de Oliveira dos Santos

Rodrigo Vaez

HEMODINÂMICA

Claudia Maria Rodrigues Alves

Guilherme Esher

José Augusto Marcondes de Souza

Leonardo Cao Cambra de Almeida

Manuel Pereira Marques Gomes Junior

Ricardo Peressonni Faraco

HOSPITALISTAS

Ana Ludimila Espada Cancela

Eduardo Sho Onodera

Fabiane Gomes Correa

Gabriel Truppel Constantino

Karoline Pedroti Fiorotti

Leandro Vinicius de Souza

Marcon Censoni de Avila e Lima

Mauricio Fernando Silva Almeida Ribeiro

Rodrigo Guimarães

Victor Abrão Zeppini

IMAGEM

Alex Dias de Oliveira

Alex Dufloth Santin

Almir Galvão Vieira Bitencourt

André Costa Cardoso Franco

Andre Marcondes Braga Ribeiro

Andréa Maria Barbosa e Silva

Benjamin Carneiro Rodrigues

Bruno Barbosa de Alencar

Camila Silva Boaventura

Camila Souza Guatelli

Carlos Marcelo Gonçalves

Chiang Jeng Tyng

Cristiane Maschietto Elias de Almeida

Cristiano Matsumoto Senaga

Daniel Bernal Soto

Drielle Zanoncio Omidio Araujo

Eduardo Nóbrega Pereira Lima

Elvira Ferreira Marques

Fábio Menis

Gabriel Vilela Sêda
Gislaine Cristina Lopes Machado Porto
Gustavo Gomes Mendes
Gustavo Ricardo Martins da Rocha
Iris do Carmo da Costa Martinez
Ivone do Carmo Gonçalves Torres
Joel Rodrigo Beal Lusa
José Eduardo Martins Barbosa
Juliana Alves de Souza
Júlio Cesar Santin
Liao Shin Yu

Luciana Graziano
Luiz Henrique de Oliveira Schiavon
Marcela Pecora Cohen
Marcelo Cavicchioli
Marco Antônio Tannus Bueno Maia
Marcos Duarte Guimarães
Maria Fernanda Arruda Almeida
Maria Luiza Lima de Albuquerque
Mauricio Kauark Amoedo
Miriam Rosalina Brites Poli
Paula Nicole Vieira Pinto Barbosa
Penélope Sanchez Teixeira
Rafael Yoshitake
Roberta Schlaucher Richa Menis

Rubens Chojniak

Tami Inada
Thiago Vinicius Peixoto Souza
Tjioe Tjia Min
Wagner Santana Cerqueira
Waldinai Pereira Ferreira

INFECTOLOGIA

Beatriz Quental Rodrigues
Carolina Toniolo Zenatti
Cristiano Melo Gamba
Daniel Paffili Prestes
Flávia de Azevedo Abrantes

Ivan Leonardo Avelino França e Silva

Marcela Santin
Marjorie Vieira Batista
Nadielle Queiroz da Silva Menezes
Paola Nóbrega Souza
Paula Marques de Vidal

INTERNISTAS

Alessandra Munhoz Comenalli Pontalti
Ana Carolina Vasconcellos Guedes Barros
Antônio Grimailoff Junior
Carlos Eduardo Azeredo Pereira de Oliveira
Christiane de Abreu Crippa
Clarissa Lima Vilela Moreira
Cleber Antônio Nogueira Santos Junior
Cristiane de Almeida Cordeiro
Dácio Leonel de Quadros Netto
Danilo Debs Procópio Silva
Danilo Gabriel de Oliveira Colnago Rodrigues
Denis Guilherme de Oliveira Colnago Rodrigues
Diogo Luiz Coelho
Eduardo Willian Pasquarelli
Endrygo de Moura Matos
Fabio Jose Wisnieski da Silva
Fabricio Ferreira de Oliveira
Fernando Cerqueira Norberto dos Santos Filho
Gabriela Cardoso Segura
Gilberto Eisho Kobashikawa
Karin Sumino
Lais Yumiko Nagaoaka
Lauro Fumiyuki Otsuka Junior
Leandro Akio Tomita
Leandro Copetti dos Santos
Ludmila Stape Ribeiro do Prado
Manoel Carlos Bizerra Souza
Marcio Naoki Harada

Marcon Censoni de Avila e Lima

Mariana Pinheiro Xerfan
Nedda Von Der Schulenburg Goulart
Pablo de Oliveira Lopes
Patricia de Azevedo Marques
Paulo Eduardo de Domenico Junior
Rafaela Vazi Ribeiro
Renata Nobre Moura
Ricardo Cantarim Inacio

Roberta Avelino de Morais
Rodrigo de Paiva Muniz Ferreira
Rodrigo Kouji Kaneyasu Maranhão
Saiuli Vanessa Ciaco Rubbo Pereira de Oliveira
Surian Clarisse da Costa Rocha Ribeiro
Talita Orlandi de Domenico
Thiago Ibiapina Alves
Vanessa Albuquerque Paschoal Aviz Bastos
Wagner Longo Rodrigues
Washington Lima

MASTOLOGIA

Alessandro José Alves Lima
Danilo Vendrame Vivas
Eduardo Petribu Faria
Fabiana Baroni Alves Makdissi
Fernanda Perez Magnani Leite
Hirofumi Iyeyasu
Juan Bautista Donoso Collins
Lilian Fraianella
Mauricio Doi
Paulo Roberto de Alcantara Filho
Renato Cagnacci Neto
Solange Maria Torchia Carvalho Castro

MEDICINA PREVENTIVA

Jociana Paludo
Maria Luisa Sucharski Figueiredo
Pietro Schettini Iennaco
Priscilla Romano Gaspar
Thiago Celestino Chulam

NEFROLOGIA

Aline Lourenço Baptista
Benedito Jorge Pereira
Germana Alves de Brito
Luis André Silvestre de Andrade
Marina Harume Imanishe

NEFROLOGIA PEDIÁTRICA

Marcela Ferreira de Noronha

NEUROCIRURGIA

Daniel Alvarez Estrada
José Eduardo Souza Dias Junior
Paulo Issamu Sanematsu Junior
Sérgio Hideki Suzuki

NEUROLOGIA

Alexandre Aluizio Costa Machado
Antônio Alberto Zambon
Antônio Eduardo Damin
Caio Vinicius de Meira Grava Simioni
Fernando Freua
Marcos Aurélio Peterlevitz

NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

Carlos Alberto Martinez Osório

NUTROLOGIA

Andréa Faiçal
Eliana Melo de Brito Carvalho
Gustavo Gonçalves Louzano
Ieda Maria Berriel de Abreu Trombino
Jone Robson de Almeida
Marcelo Eduardo Sproesser
Vitor Hugo Straub Canasiro

OFTALMOLOGIA

Dalton Kitakawa
Flávio Koji Narazaki
Jorge Manoel de Almeida Ferreira
Márcia Motono
Maria Alice Fernandes da Costa Freitas
Martha Maria Motono Chojniak

ONCOGENÉTICA

Alexandre André Balieiro Anastácio da Costa
Daniele Paixão Pereira
Diogo Cordeiro de Queiroz Soares
Maria Nirvana da Cruz Formiga
Rima Jbili

ONCOLOGIA CLÍNICA

Adriana Regina Gonçalves Ribeiro
Aldo Lourenço Abbade Dettino
Ana Carolina Sigolo Levy Diniz
Andréa Paiva Gadêlha Guimarães
Ângelo Bezerra de Souza Fêde
Ariella Cássia de Moura
Augusto Obuti Saito
Augusto Takao Akikubo Rodrigues Pereira
Celso Abdon Lopes de Mello
Daniel Garcia
Daniel Vilarim Araújo
Elizabeth Santana dos Santos
Fabrício de Sousa Castro
Fernanda Lemos Moura
Flávio Augusto Ismael Pinto
Garles Miller Matias Vieira
Helano Carioca Freitas
Jaqueline Sapelli
Jayr Schmidt Filho
João Paulo da Silveira Nogueira Lima
Jose Augusto Rinck Junior
Joyce Maria Lisboa Maia
Júlio César Prestes
Marcelo Petrocchi Corassa
Marcos Pedro Guedes Camandaroba
Marina de Mattos Nascimento
Milena Shizue Tariki
Milton José de Barros e Silva
Monique Celeste Tavares
Newton Augusto Ferreira Rodrigues
Paola Bertolotti Cardoso Pinto
Rachel Simões Pimenta Riechelmann
Ronaldo Pereira Souza
Solange Moraes Sanches
Talita Maira Bueno da Silveira da Rocha
Thais Rodrigues da Cunha Fischer
Thiago Bueno de Oliveira
Tiago Cordeiro Felismino
Ulisses Ribaldo Nicolau
Victor Hugo Fonseca de Jesus
Virgilio Souza e Silva
Vladmir Claudio Cordeiro de Lima

ONCOLOGIA CUTÂNEA

Adriana Pessoa Mendes Eris
Ana Carolina Souza Porto Mitsunaga
Ana Flavia Aquen de Moraes
André Sapata Molina
Bianca Costa Soares de Sá
Eduard Rene Brechtbühl
Eduardo Bertolli
Fernanda Berti Rocha Mendes
Fernando Henrique Sgarbi Parro
Ivan Dunshee de Abranches Oliveira Santos Filho
Ivana Lameiras Gibbons
João Pedreira Duprat Neto
Juliana Arêas de Souza Lima Beltrame Ferreira
Juliana Casagrande Tavoloni Braga
Marco Antônio de Oliveira
Mariane Campagnari
Raquel Ramos Castro Carvalho Ribas
Tania Munhoz
Tatiana Cristina Moraes Pinto Blumetti

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Aline Caroline Camargo Mendonça
Ana Cristina Mendonça
Bianca Lima Golin
Carlos Eduardo Ramos Fernandes
Cecília Maria Lima da Costa
Fábio de Simone Piccoli
Lidia Keiko Hirai
Luciana Mariano Palanch Piotto
Maira de Souza Miyahara
Neviçolino Pereira de Carvalho Filho
Viviane Sonaglio

ORTOPEDIA

Fábio Fernando Eloi Pinto
Juliane Comunello
Suely Akiko Nakagawa
Wu Tu Chung

PSICOLOGIA/PSIQUIATRIA

Alexandre Shoji
Carolina Marçal Brito da Cunha
Christina Haas Tarabay
Gabriela Magini Prado Lyrá
Giseli Maria Neto
Juliana Augusta Plens de Moura Garcia
Katia Rodrigues Antunes
Lucas Marques Gandarela
Maria Teresa Duarte Pereira da Cruz Lourenço
Martin Antônio Borges Alvarez Mateos
Taciana de Castro Silva Monteiro Costa

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Aline Cristine Barbosa Santos Cavalcante
Charles Edouard Zurstrassen
João Paulo Kawaoka Matushita Junior

RADIOTERAPIA

Antônio Cássio Assis Pellizzon
Douglas Guedes de Castro
Guilherme Rocha Melo Gondim
Henderson Ramos
Maria Leticia Gobo Silva
Michael Jenwei Chen
Ricardo César Fogaroli
Tharcisio Machado Coelho

TRANSPLANTE HEPÁTICO

Adriana Porta Miche Hirschfeld
Carla Adriana Loureiro de Mato
Cristian Barbieri Victoria Borges
Eduardo Antunes da Fonseca
Fernanda do Carmo Iwase
Gilda Porta
Helry Luiz Lopes Cândido
Irene Kazue Miura
João Seda Neto
Karina Moreira de Oliveira Roda Vincenzi
Marcel Albeiro Ruiz Benavides
Mário Kondo
Plínio Turine Neto
Renata Pereira Sustovich Pugliese
Rodrigo Vincenzi
Rogério Camargo Pinheiro Alves
Rogério Carballo Afonso
Teng Hsiang Wei
Teresa Cristina de Barros Guimarães
Vera Lúcia Baggio

TUMORES COLORRETAIS E SARCOMAS

Ademar Lopes
Paula Mendonça Taglietti
Paulo Roberto Stevanato Filho
Ranyell Matheus Spencer Sobreira Batista
Renata Mayumi Takahashi
Samuel Aguiar Junior
Tiago Santoro Bezerra

UROLOGIA

Bruno Santos Benigno
Carlos Alberto Ricetto Sacomani
Gustavo Cardoso Guimarães
Lucas Fornazieri
Maurício Murce Rocha
Rafael Ribeiro Meduna
Renato Almeida Rosa de Oliveira
Ricardo de Lima Favaretto
Rodrigo Sousa Madeira Campos
Stênio de Cássio Zequi
Thiago Borges Marques Santana
Walter Henriques da Costa
Wilson Bachea Junior

UTI ADULTO

Alder Costa Garcia da Silveira
Alexandre de Melo Kawassaki
Ana Rita Araujo de Souza Stevanato
André Apanavicius
Andréa Remigio de Oliveira Leite
Anna Miethke Morais
Antônio Paulo Nassar Junior
Bruno Arantes Dias

Bruno Ferreira Cordeiro de Almeida
Camila Cristina Kukita
Carla Marchini Dias da Silva
Carlos Eduardo Brandão
Carlos Eduardo Saldanha de Almeida
Caroline Nappi Chaves
Ciro Parioto Neto
Daniel Vitorio Veiga dos Santos
Danielle Nagaoka
Douglas Ricardo Haibi
Edhino Santos Junior
Fabrício Rodrigues Torres de Carvalho
Flávia Nunes Dias Campos
Guilherme Cerruti Oehling
Guilherme Kubo
José Antônio Manetta
Julia Maria de Campos Coelho Vasconcelos
Juliana Carvalho Ferreira
Liane Brescovici Nunes de Matos
Lucas Fernandes de Oliveira
Marcela da Silva Mendes
Maria Cristina França de Oliveira
Maria Eudóxia Pilotto de Carvalho
Mauro Roberto Tucci
Mino Cestari
Patricia Junqueira Freitas Holdack
Pauliane Vieira Santana
Pedro Caruso
Pedro Medeiros Junior
Rafael Paes Ferreira
Ramon Teixeira Costa
Renato Scarsi Testa
Roberta Ribeiro de Santis Santiago

Rodrigo Martins Brandão
Rogério Zigaib
Ronaldo Yukinori Onishi
Samia Zahi Rached
Sérgio Eduardo Demarzo
Shari Anne El-Dash Lamy
Valdelis Novis Okamoto
Vasco Moscovici da Cruz
Vinício Hernandez Perez Braion
Vitor Schlittler Abreu
Vivian Vieira Tenorio Sales

UTI PEDIÁTRICA

Aida Maria Martins Sardi
Andréa Beolchi Spessoto
Ariana Pinn de Castro
Bianca Lima Zimmer
Daniel Arcoverde de Sousa
Fabiola Peixoto Ferreira La Torre
Fabiola Satie Toiama
Gabriel Baldanzi
Juliana Alfano Zecchini Barrese
Karina Paiva Nunes Marreiros
Marília Marques de Oliveira
Michelle Campos Zaupa
Michelle Farias Gobbi de Martino
Nilcéa de Moura Freire
Patricia de Almeida Mello Pasqualucci
Regina Célia de Almeida Ribeiro

Centro Internacional de Pesquisa

Dados de 31/12/2017

PRINCIPAL INVESTIGATOR

Dirce Maria Carraro
Emmanuel Dias Neto
Israel Tojal da Silva
Kenneth John Gollob
Maria Paula Curado
Vilma Regina Martins

PESQUISADOR

Adriana Miti Nakahata
Bruna Duraes de Figueiredo Barros
Claudia Malheiros Coutinho Camillo
Diana Noronha Nunes
Fabio Albuquerque Marchi
Giovana Tardin Torrezan
Glaucia Noeli Maroso Hajj
Ludmilla Thome Domingos Chinen
Maria Galli de Amorim
Martin Roffe
Michele Christine Landemberger Rando
Rodrigo Drummond Couto Duarte
Tiago Goss Dos Santos
Vladimir Claudio Cordeiro de Lima

Síntese das Demonstrações Financeiras

RELATÓRIO DO AUDITOR INDEPENDENTE SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Aos
Conselheiros e Diretores da
Fundação Antônio Prudente
São Paulo - SP

Opinião

Examinamos as demonstrações financeiras da Fundação Antônio Prudente, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2017 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido dos fluxos de caixa e da demonstração do valor adicionado para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Fundação Antônio Prudente em 31 de dezembro de 2017, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e entidades sem fins lucrativos (ITG 2002).

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras". Somos independentes em relação à Fundação de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas conforme essas normas.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Outras informações que acompanham as demonstrações financeiras e o relatório do auditor

A Administração da Fundação é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório da Administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações financeiras não abrange o Relatório da Administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações financeiras, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações financeiras ou com o nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

Responsabilidades da Administração e da governança pelas demonstrações financeiras

A Administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e entidades sem fins lucrativos (ITG 2002) e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações financeiras, a Administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Fundação continuar operando, divulgando, quando aplicável, os

assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações financeiras, a não ser que a Administração pretenda liquidar a Fundação ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Fundação são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.
- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião

sobre a eficácia dos controles internos da Fundação.

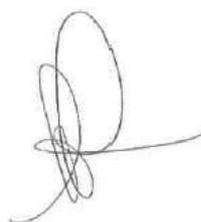
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.
- Concluímos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe uma incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Fundação. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Fundação a não mais se manterem em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

São Paulo, 19 de abril de 2018.

ERNST & YOUNG

Audidores Independentes S.S.
CRC-2SP034519/O-6



Alessandra Aur Raso

Contadora
CRC 1SP248878/O-7

BALANÇO PATRIMONIAL

31 de dezembro de 2017 e 2016 (em milhares de reais)

	Nota	2017	2016
Ativo			
Circulante			
Caixa e equivalentes de caixa		10.347	1.453
Aplicações financeiras	4	241.981	386.578
Contas a receber de clientes	5	247.238	226.528
Direitos de prestação de serviços	6	65.392	22.125
Estoques	7	34.273	34.021
Adiantamentos diversos		4.184	5.831
Despesas antecipadas		4.093	2.891
Outras contas a receber		1.390	546
		608.898	679.973
Não circulante			
Fundo de reserva estratégica de LP	4	1.189.938	827.127
Depósito judicial		3.257	2.827
Outros ativos	10	10.274	7.335
Propriedade para investimento	8	6.596	7.579
Imobilizado	9	520.126	467.447
Intangível	10	5.713	4.713
		1.735.904	1.317.028
Total do ativo		2.344.802	1.997.001
Passivo			
Circulante			
Financiamentos	11	10.313	9.770
Fornecedores	12	115.559	100.543
Salários, encargos e férias a pagar	13	57.803	52.508
Outras contas a pagar	14	26.947	19.429
		210.622	182.250
Não circulante			
Financiamentos	11	24.995	30.723
Outras contas a pagar	14	22.660	21.528
Provisão para demandas judiciais	15	12.986	12.330
		60.641	64.581
Patrimônio líquido			
Patrimônio social		1.678.078	1.286.067
Reserva de reavaliação		51.454	52.878
Imóveis recebidos em doações		19.213	19.213
Ajuste de avaliação patrimonial		-	109
Superávits acumulados		324.794	391.903
		2.073.539	1.750.170
Total do passivo		2.344.802	1.997.001

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras. Para mais informações e detalhes das notas explicativas, vide publicação no Diário Oficial da União, seção 3, n. 83, quarta-feira, 2 de maio de 2018.

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e 2016 (em milhares de reais)

	Nota	2017	2016
Receitas			
Atividade hospitalar	18	1.273.700	1.234.456
Atividade de ensino	18	332	605
Atividade de pesquisa		258	556
Doações recebidas		8.788	28.323
Trabalho voluntário		1.740	1.881
Gratuidade hospitalar	18	863	1.232
Gratuidade ensino	18	8.518	8.743
Outras receitas operacionais	20	13.715	17.761
		1.307.914	1.293.557
Custos			
Atividade hospitalar	19	(906.578)	(852.348)
Atividade de ensino		(2.241)	(4.130)
Atividade de pesquisa		(21.027)	(20.881)
Gratuidade hospitalar	16	(863)	(1.232)
Gratuidade em ensino	16	(8.518)	(8.743)
Trabalho voluntário		(1.740)	(1.881)
		(940.967)	(889.215)
Superávit bruto		366.947	404.342
Despesas operacionais			
Administrativas e gerais	21	(150.385)	(131.140)
Depreciação e amortização		(5.255)	(4.111)
Outras despesas operacionais	22	(8.195)	(7.363)
		(163.835)	(142.614)
Superávit operacional antes do resultado financeiro		203.112	261.728
Receita financeira	23	124.363	133.804
Despesa financeira	23	(4.105)	(5.053)
		120.258	128.751
Superávit do exercício		323.370	390.479

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras. Para mais informações e detalhes das notas explicativas, vide publicação no Diário Oficial da União, seção 3, n. 83, quarta-feira, 2 de maio de 2018.

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e 2016 (em milhares de reais)

	2017	2016
Superávit do exercício	323.370	390.479
Resultado abrangente	-	-
Resultado abrangente total	323.370	390.479

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras. Para mais informações e detalhes das notas explicativas, vide publicação no Diário Oficial da União, seção 3, n. 83, quarta-feira, 2 de maio de 2018.

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e 2016 (em milhares de reais)

	Patrimônio social	Reserva de reavaliação	Imóveis recebidos em doações	Ajuste de avaliação patrimonial	Superávits acumulados	Total
Saldos em 31 de dezembro de 2015	986.518	54.302	19.213	109	296.152	1.356.294
Realização da reserva de reavaliação (Nota 9)	-	(1.424)	-	-	1.424	-
Aumento de patrimônio social por incorporação de superávit acumulado	296.152	-	-	-	(296.152)	-
Aumento de patrimônio social por incorporação	3.397	-	-	-	-	3.397
Superávit do exercício	-	-	-	-	390.479	390.479
Saldos em 31 de dezembro de 2016	1.286.067	52.878	19.213	109	391.903	1.750.170
Realização da reserva de reavaliação (Nota 9)	-	(1.424)	-	-	1.424	-
Aumento de patrimônio social por incorporação de superávit acumulado	392.012	-	-	(109)	(391.903)	-
Superávit do exercício	-	-	-	-	323.370	323.370
Saldos em 31 de dezembro de 2017	1.678.079	51.454	19.213	-	324.794	2.073.540

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras. Para mais informações e detalhes das notas explicativas, vide publicação no Diário Oficial da União, seção 3, n. 83, quarta-feira, 2 de maio de 2018.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e 2016 (em milhares de reais)

	2017	2016
Fluxos de caixa das atividades operacionais		
Superávit do exercício	323.370	390.479
Ajustes por		
depreciação e amortização	26.255	23.865
Provisão para créditos de liquidação duvidosa	9.789	6.111
Provisão para desvalorização em estoques	(182)	(206)
Juros sobre financiamentos, fornecedores e impostos	3.029	3.076
Doação de imóveis	(881)	(3.128)
Doação de imobilizado	(812)	(599)
Resultado na venda de ativos e baixas de imobilizado	1.741	357
Constituição de provisões para demandas judiciais	2.220	7.753
Perda/ganho na atualização valor justo das propriedades para investimento	958	(4.229)
	365.487	423.479
Variações nos ativos e passivos		
(Aumento) redução dos ativos		
Contas a receber de clientes	(30.499)	(50.475)
Direitos de prestação de serviços	(43.267)	13.754
Outras contas a receber, adiantamentos	801	(502)
Estoques	(70)	(7.107)
Despesas antecipadas	(1.202)	1.042
(Redução) aumento dos passivos		
Fornecedores e outras contas a pagar	23.666	16.852
Salários, encargos e férias a pagar	5.295	7.774
Caixa líquido proveniente das atividades operacionais	320.211	404.817
Demandas judiciais pagas	(1.992)	(897)
Fluxos de caixa das atividades de investimentos		
Aquisição de ativo imobilizado e intangível	(81.903)	(36.598)
Aplicações financeiras e Fundo de Reserva Estratégica LP	(218.214)	(381.674)
Caixa líquido usado nas atividades de investimento	(300.117)	(418.272)
Fluxos de caixa das atividades de financiamentos		
Financiamentos		
Captações	-	-
Pagamento do principal	(5.103)	(9.621)
Pagamento dos juros	(4.105)	(4.426)
Caixa líquido usado nas atividades de financiamento	(9.208)	(14.047)
Aumento/(redução) de caixa e equivalentes de caixa	8.894	(28.399)
No início do exercício	1.453	29.852
No fim do exercício	10.347	1.453
Aumento/(redução) de caixa e equivalentes de caixa	8.894	(28.399)

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras. Para mais informações e detalhes das notas explicativas, vide publicação no Diário Oficial da União, seção 3, n. 83, quarta-feira, 2 de maio de 2018.

DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e 2016 (em milhares de reais)

	2017	2016
Receitas		
Receitas de atividade hospitalar	1.273.700	1.234.456
Outras receitas	26.912	52.743
Receitas relativas à construção de ativos próprios	35.214	10.289
Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(9.789)	(6.111)
Insumos adquiridos de terceiros		
Custos dos produtos, das mercadorias e dos serviços vendidos	(505.494)	(473.556)
Materiais, energia, serviços de terceiros e outros	(172.499)	(133.927)
Provisão para perdas em estoque e imobilizado	(1.622)	(1.461)
Valor adicionado bruto	646.422	682.433
Depreciação e amortização		
Depreciação e amortização	(26.255)	(24.402)
Valor adicionado líquido produzido pela Instituição	620.167	658.031
Valor adicionado recebido em transferência		
Receitas financeiras	124.363	133.804
	124.363	133.804
Valor adicionado total a distribuir	744.530	791.835
Distribuição do valor adicionado		
Pessoal e encargos	281.697	279.843
Remuneração direta	199.896	211.808
Benefícios	61.571	50.713
FGTS	20.230	17.322
Impostos, taxas e contribuições	1.433	1.405
Estaduais	59	54
Municipais	1.374	1.351
Custeio procedimentos SUS	121.654	103.669
Custeio procedimentos SUS	121.654	103.669
Remuneração de capitais de terceiros	16.376	16.439
Juros	4.105	5.053
Aluguéis	12.271	11.386
Remuneração de capitais próprios	323.370	390.479
Superávit do exercício	323.370	390.479
Total do valor adicionado	744.530	791.835

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras. Para mais informações e detalhes das notas explicativas, vide publicação no Diário Oficial da União, seção 3, n. 83, quarta-feira, 2 de maio de 2018.

Créditos

A.C. Camargo Cancer Center

Luciana Spring, Marcos Cunha,
Melissa Pimentel e Vanessa Flora (supervisão)
Danielle Zanandré Lago (coordenação de produção)
Fabiana Parisi e Monique Silva (produção editorial)
Ludmilla Pereira (produção gráfica)

Consultoria GRI, coordenação editorial e design

Report Sustentabilidade

Revisão

Alicia Toffani

Fotografia

Deco Cury

Família tipográfica

Carmen





A.C. Camargo Cancer Center

Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa



www.accamargo.org.br