ACCG

ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS

60 anos

contando histórias de esperança!

RELATÓRIO

ANUAL ACCG 2015

60 anos

contando histórias de esperança!

ACCG

ASSOCIAÇÃO DE COMBATE
AO CÂNCER EM GOIÁS

IDENTIFICAÇÃO

ACCG - Associação de Combate ao Câncer em Goiás
Rua 239, nº 206, Setor Universitário, CEP: 74605-070, Goiânia/GO
Fone: 62 3243 7018
presidencia@accg.org.br

REGISTROS

Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde • CEBAS / Ministério da Saúde
Instituto Nacional do Câncer • INCA
Considerada de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal
Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer - ABIFCC
Sociedade Brasileira de Cancerologia

DIRETORIA INTERVENTORA

Presidente • Alexandre João Meneghini
Tesoureiro Geral • Paulo Moacir de Oliveira Campoli
Secretário Geral • Adriano Augusto Peclat de Paula
Diretor Técnico do Hospital Araújo Jorge • Márcio Roberto Barbosa da Silva

CONSELHO FISCAL - EFETIVO

Arineide Barreto Carneiro
Ivan Magalhães de Araújo Jorge
Sellmann Shuji Nishi

CONSELHO FISCAL - SUPLENTE

Edilberto Ribeiro de Resende
Marli Maria de Oliveira
Saulo Machado de Paiva

UNIDADES OPERACIONAIS

HOSPITAL ARAÚJO JORGE

Rua 239, nº 181, Setor Universitário, CEP: 74605-070, Goiânia/GO
Fone: 62 3243 7098 • diretoriatecnicahaj@accg.org.br
Márcio Roberto Barbosa da Silva - Diretor Técnico
Paula Monteiro Amorim- Diretora Clínica

INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA

Rua 239, nº 181, Setor Universitário,74605-070, Goiânia - GO
62 3243 7237 • ensinoepesquisa@accg.org.br
Elismauro Francisco de Mendonça - Diretor

UNIDADE ONCOLÓGICA DE ANÁPOLIS

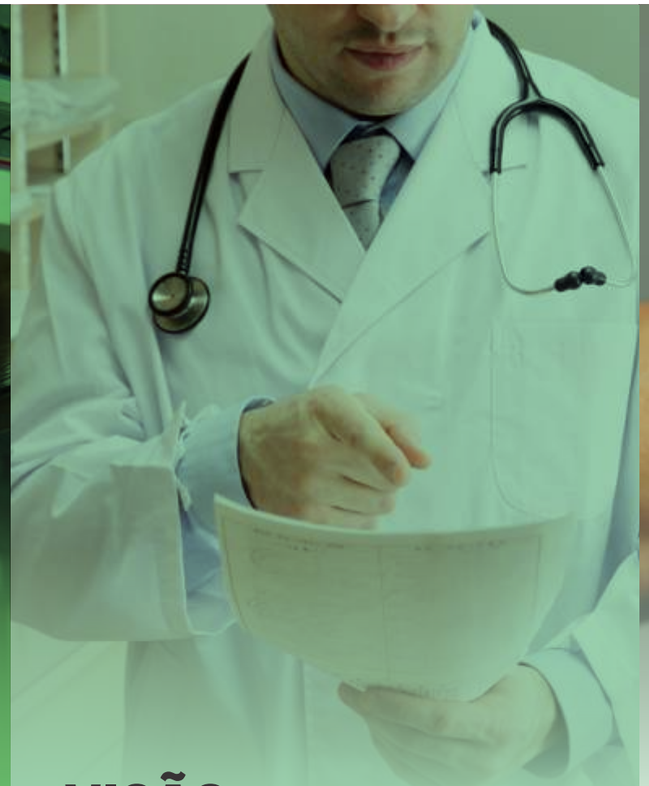
Rua Dr. Flamínio Fávero, Qd. 16, Cidade Universitária
75074-770, Anápolis - GO
62 4014 9300 • diretoriatecnicauoa@accg.org.br
Antônio Paulo Machado Gontijo - Diretor Técnico
Roberson Guimarães - Diretor Clínico

GERÊNCIAS

Gerência de Enfermagem • Luciana Garcia Lobo Duarte
Gerência de Engenharia e Infraestrutura • Danielly de Souza Castro
Gerência Financeira • Marcelo Machado Brandão
Gerência de Hospitalidade • Márcio Aparecido Pereira
Gerência de Marketing e Mobilização de Recursos • Maria Augusta Pires
Gerência de Planejamento Institucional e Gestão de Suprimentos • Mariângela Dias Ribeiro
Gerência de Recursos Humanos • Camilla Rodovalho Costa
Gerência de Tecnologia da Informação • Evaristo Luiz Bernardes

MISSÃO

Promover a assistência, o ensino e a pesquisa em cancerologia.



VISÃO

Ser o melhor centro de assistência, ensino e pesquisa em cancerologia da região Centro-Oeste.

VALORES

Cliente Preferencial

Nossos pacientes devem ser cuidados com carinho, atenção e respeito.

Gestão Transparente

Governança corporativa, planejamento, participação e eficácia nos usos dos recursos.

Assistência Integral

Acolhimento, conduta ética e tecnologia desde o primeiro contato.

Compromisso Coletivo

Sustentabilidade institucional, social e ambiental.

Dr. Alexandre João Meneghini
Presidente da Associação de
Combate ao Câncer em Goiás

PALAVRA DO PRESIDENTE

Em janeiro de 2016, comemoramos os 60 anos da Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG), hoje a única referência da região para aquele paciente que procura um tratamento, integral e multidisciplinar em oncologia. No entanto, há 4 anos, a história da ACCG tomava uma nova direção. Em fevereiro de 2012, por determinação judicial, foi nomeada a Diretoria Interventora, cuja missão era dar um sentido diferente ao que se contava da Instituição.

Os desafios eram numerosos, diversos e, algumas vezes, assustadores. Nossos objetivos, porém, sempre foram guiados pela determinação em transformar o destino de uma Instituição que significava única esperança para milhares de pacientes.

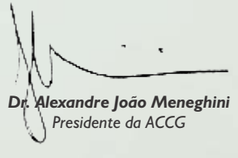
Hoje, nossos resultados mostram que esse compromisso não foi em vão. Chegamos ao final dessa trajetória com a certeza de que a ACCG que temos hoje não se parece mais com aquela que nos foi apresentada. Não só os membros da diretoria observam isso, mas toda a sociedade.

É imprescindível lembrar que nenhuma das conquistas apresentadas neste Relatório é fruto apenas dos gestores interventores, mas sim reflexo do trabalho diário de cada um dos 1347 colaboradores, 260 voluntários, dos prestadores de serviços e dos parceiros. E é por isso que estamos homenageando a todos ao longo de toda a publicação, com fotos dessas pessoas reais, que acreditam, assim como nós, em uma ACCG melhor.

Temos total consciência de que há muito o que se fazer ainda. Gerir uma instituição que atende a mais de 45 mil pessoas e realiza mais de 1 milhão de procedimentos anualmente é um processo de aprimoramento sem fim. Mas vale a pena insistir!

Ao finalizar a gestão interventora, agradecemos a confiança, o apoio recebido e o esforço desempenhado para suprir as eventuais falhas oriundas da falta de recursos ou de estrutura organizacional. Os projetos em andamento fazem parte de um planejamento maior de gestão que ultrapassa os períodos de cada diretoria. É isso que tem levado a Instituição à frente nos últimos anos, a continuidade administrativa. Somos todos passageiros na ACCG, o que sempre permanecerá serão os pacientes e é para eles que a Instituição existe.

Parabéns, ACCG, pelos 60 anos! Parabéns a todos aqueles que representam a Instituição para além das paredes das unidades, levando o orgulho de pertencer por onde passam! Vocês fazem parte dessa história!



Dr. Alexandre João Meneghini
Presidente da ACCG

QUADRO DE ASSOCIADOS EFETIVOS - ACCG

Abdala Sebba Primo
Alexandre di Martins C. e Fidelis
Amaurillo Monteiro de Oliveira
Angela Machado de Sá Ferreira
Antônio Paulo Machado Gontijo
Arineide Barreto Carneiro
Arlene de Castro Barros
Carlos Figueiredo Bezerril
Cláudio Borges Vieira
Cláudio Francisco Cabral
Clovis Martins da Silva
Coracilde da Silva Matos
Daniela Medeiros Milhomem Cardoso
Deidimar Cássia Batista Abreu
Edgar Berquo Peleja
Edilberto Ribeiro de Rezende
Élbio Cândido de Paula
Elecy Messias de Oliveira
Eliseu Alberto Viannay de Abreu
Elismauro Francisco de Mendonça
Eneide Maria Medeiros Milhomem da Mota
Estanislau de Araújo Jorge
Evaristo Luiz Bernardes
Flamarion Barbosa Goulart
Francelina Rosa de Oliveira
Francimeire Pereira Calácio
Francisco de Assis Freire Dourado
Geraldo Silva Queiroz
Gildasio da Silva Melo
Gilson Vasquez de Sousa
Gilson Vasquez de Sousa Filho
Glaucia Maria Chaves Costa
Gustavo Amaral de Souza
Inês Akie Morihisa
Iracema de Abreu Castro Oliveira
Isis Dourado Monteiro de Oliveira
Ivan Magalhães de Araújo Jorge
Jales Benevides Santana Filho
Jean Teixeira de Paiva
João Serafim Filho
Joaquim Ilis Pimenta da Silva
José Carlos de Oliveira
José Eurico Martins Pires
Juliana Castro Dourado Pinezi
Justina Gomes Andrade
Leila Aparecida Paixão Mendes
Lorena Lopes Pires M. de Souza
Lucimar Marques da Silva
Luiz Fernando Jubé Ribeiro
Luiz Queiroz da Silva
Magda Maria Matheus Vieira
Márcio Aparecido Pereira
Márcio Roberto Barbosa da Silva
Márgara Morais
Maria Amélia Amaral de Souza
Maria Augusta Pires
Maria Auxiliadora de Castro Siqueira
Maria Goretti Arrais de Morais Rezende
Maria Márcia de Queiroz
Maria Regina da Silva Pereira
Mariangela Dias Ribeiro
Marli Maria de Oliveira
Marta Maria Dias dos Santos
Mary Silva Moraes
Mauricio Duarte Esperidião
Meire Coimbra de Oliveira
Nermindo Pereira Pinto
Nilceana Maya Aires Freitas
Nilson Pereira Pinto
Ordélia Cesár Torres
Osterno Queiroz Silva
Patricia Carneiro de Brito
Patricia Marinho Gramacho
Paulo Adriano de Queiroz Barreto
Paulo Moacir de Oliveira Campoli
Paulo S. P. Miranda
Raimundo Augusto Veloso
Rita de Cássia G. de Alencar
Rosemary Gusmão Crocetti
Rossana de Araújo Catão Zampronha
Rubenes Borges Hilário Lima
Ruffo de Freitas Júnior
Saulo Machado de Paiva
Sellmann Shuji Nishi
Valdeis Pires de Araújo
Vicente Raul Chavarria Irusta
Vilma Fidelis da Silva Martins
Wagna Teixeira Barbosa
Walsir Faganelo Fiori
Wilma Leitão Pires
Wilmar José Manoel

RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO - MÉDICO
HOSPITAL ARAÚJO JORGE

PLANTONISTAS

Fábio Henrique de Souza
Sérgio Batista dos Santos

TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Adriano de Morais Arantes
César Bariani
Erival Batista Santana Junior
Frederico Saddi Teixeira
Tathiana Maia Ferreira Al Rubaie

APARELHO DIGESTIVO

Alan Kagan
Alexandre Menezes de Brito
Jales Benevides Santana Filho
Leonardo Medeiros Milhomem
Orlando Milhomem da Mota
Osterno Queiroz da Silva
Paulo Adriano de Queiroz Barreto

ANATOMIA PATOLÓGICA

Ailton Cabral Fraga Júnior
Élbio Cândido de Paula
Eliane Duarte Mota
Henrique Moura de Paula
Luciana Ximenes Salustiano
Rita de Cássia Gonçalves de Alencar

ANESTESIOLOGISTAS

Cejana Stephanie Pires
Gustavo Henrique de Oliveira Ribeiro
Josias Monteiro da Cunha
Lercion José de Carvalho
Lorena Lopes Pires Martins e Souza
Luiz Queiroz da Silva
Magda Maria Matheus Vieira
Sellmann Shuji Nishi

CARDIOLOGIA

Paulo Sérgio Pedrosa de Miranda

CABEÇA E PESCOÇO

Alexandre João Meneghini
Antônio Paulo Machado Gontijo
José Carlos de Oliveira
Márcio Roberto Barbosa da Silva
Renato Moreira Aguiar
Teylor Pedro Gerhardt
Waldyr de Castro Quinta

ENDOSCOPIA

Paulo Moacir de Oliveira Campoli

RESIDENTES

Alexandre do Carmo de Oliveira
Bárbara Caixeta Marin M. Faria
Diogo Ribas Silveira Martins
Leonardo Gonçalves Macedo
Nereu Bastos Teixeira Costa
Priscila Guimarães Cardoso
René Augusto Almeida de Souza
Rubia Alessandra dos S. Lopes
Thiago da Silva Mendonça
Waner Neiva Fonseca Junio

GINECOLOGIA E MAMA

Amaurillo Monteiro de Oliveira
Eloise Allen Marques de Oliveira
Estanislau de Araújo Jorge
Francisco de Assis Freire Dourado
Geraldo Silva Queiroz
Luiz Fernando Jubé Ribeiro
Marco Aurélio da Costa Silva
Maurício Duarte Esperidião
Regis Rezende Paulinelli
Rossana de Araújo Catão Zampronha
Rubens José Pereira
Ruffo de Freitas Júnior

INFECTOLOGIA

Cássia Silva de Miranda Godoy
Edgar Berquó Peleja
Priscilla Yoshiko Sawada

IMAGEM

Isis Dourado Monteiro Oliveira
Marcos Hanum Machado
Marilena Loiola de Paula Carneiro
Roberta Coelho Thome
Ruy Inácio Carneiro Filho
Sofia Rosa Ribeiro
Walsir Faganelo Fiori

MELANOMA E PELE

Flávio Cavarsan
Nermindo Pereira Pinto
Nildes Ferreira Borges
Raimundo Augusto Veloso
Sormany Del Carmo de Azevedo Cordeiro

NEURO-ONCOLOGIA

João Batista Arruda
Rodrigo Alves de Carvalho Cavalcante
Rômulo Alberto Silva Marques
Vladimir Arruda Zaccariotti

ONCOLOGIA CLÍNICA

Cláudio Francisco Cabral
Danilo Araújo de Gusmão
Edna Beatriz de Souza A. de Paiva
Eliseu José Fleury Taveira
Guilherme Luiz Hermogenes Pereira
Juliana Silva Dias
Maria Cecília Monteiro Dela Veja
Maria Márcia Queiroz
Olga Helena Domingues
Wanessa Apolinário Martins

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Edward Esteves Pereira
Elecy Messias de Oliveira
Loretta Soares Campos Oliveira
Patrícia Carneiro de Brito
Rejane Nakano
Rosemary Gusmão Crocetti
Sérgio Alberto Cunha Vêncio

ORTOPEDIA

Fabiano Inácio de Souza
Rogério de Andrade Amaral

ONCOLOGIA TORÁCICA

Frederico Pereira Monteiro
Roberto César Cândido Fernandes

PRONTO ATENDIMENTO

Paula Monteiro Amorim
Welington Luiz de Farias Júnior
Wilsterman de Freitas Corrêia

PATOLOGIA CLÍNICA

Vicente Raul Chavarria Irusta

PLÁSTICA

Bruno Carvalho Moreira
Rafael Panisi de Campos Meirelles

RADIOTERAPIA

Carlos de Figueredo Bezerril
Carolina Martinelli Bezerril
Jean Teixeira de Paiva
Nilceana Maya Aires Freitas
Rubens Augusto Ramos Junior
Thaís de Toledo Lima

SEGURANÇA E MEDICINA NO TRABALHO

João Serafim Filho
Ludmila Campos Furtado Machado

TECIDO CONJUNTIVO

Eduardo Sabino de Souza Lima
Luiz de Paula Silveira Júnior
Roberto Cézar de Conti
Vinícius Maciel Basílio Barbosa

TERAPIA INTENSIVA

Beatriz Cardozo da Silveira
Carlos Manoel do Carmo Filho
Eduardo Mariano Silva
Euller Souza e Silva
Ézio Caetano Morais
Frederico Augusto Garcia Rocha
Frederico Lucas Freitas
Rodrigo Rocha Lima Rodrigues
Ulisse Luis Dias
Wellington José Dos Santos

UROLOGIA

Adriano Augusto Peclat de Paula
Antônio Gomes Franqueiro
Antônio Gomes Teles
João Paulo de Bessa Teixeira
Luana Gomes Alves
Nilson Pereira Pinto

GRUPO DE APOIO PALIATIVO AO PAC. ONCOLÓGICO

Marco Aurélio Nascimento Borges de Souza

RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO - MÈDICO
UOA - UNIDADE ONCOLÓGICA DE ANÁPOLIS

Abmael Silvério da Silva - Ginecologista
Adilson Gomes Nogueira - Radiologista
Agnaldo Pereira - Dermatologista
Alexandre Menezes de Brito - Gastroenterologista/Proctologista
Ana Flávia Vilela Gonçalves - Oncologista
André Maurício Ferrari Beltrão - Cabeça e Pescoço
Antônio Paulo Machado Gontijo - Cabeça e Pescoço
Caied Salin - Gastroenterologista
Carlos Figueiredo de Bezerril - Radioterapia
Eliseu José Fleury Taveira - Oncologista
Frederico Moraes Xavier - Urologista
João Bosco Machado da Silveira - Mastologista
João Ormindo Beltrão Barros - Gastroenterologista/Proctologista
Keyci Shizue Ito Tabata - Radioterapia
Luiz Cláudio Rodrigues Alves - Urologista
Renato Moreira Aguiar - Cabeça e Pescoço
Roberson Guimarães - Mastologista
Sérgio Batista dos Santos - Ginecologista

DIRETORIA INTERVENTORA/ACCG

Dr. Alexandre João Meneghini
Presidente da ACCG

Dr. Adriano Augusto Peclat de Paula
Secretário Geral da ACCG

Dr. Paulo Moacir de Oliveira Campoli
Tesoureiro Geral da ACCG

DIRETORES DAS UNIDADES OPERACIONAIS

Dr. Márcio Roberto Barbosa da Silva
Diretor Técnico do Hospital Araújo Jorge

Dr. Antônio Paulo Machado Gontijo
Diretor Técnico da
Unidade Oncológica de Anápolis

Dr. Elismauro Francisco de Mendonça
Diretor do Instituto de Ensino e Pesquisa

SUMÁRIO

01 60 ANOS CONTANDO HISTÓRIAS DE ESPERANÇA

Os primeiros 20 anos:
Presidente Dr. Araújo Jorge 24
2º presidência:
Dr. Vasco Martins Cardoso 30
3º presidência:
Carlos Inácio de Paula 30
4º presidência:
Geraldo Alves Teixeira 33
5º presidência:
Geraldo Silva Queiroz 38
6º presidência:
Dra. Maria Paula Curado 43
7º presidência:
Dr. Francisco de Assis Freire Dourado 44
8º presidêndia:
Dra. Criseide Castro Dourado 47
9º presidência (O Passado)
Dr. Alexandre João Meneghini 59
9º presidência (O presente)
Dr. Alexandre João Meneghini 61
O futuro 64
Mais resultados de uma gestão que deu certo 66

02 ACCG EM 2015

Desenvolvimento do Capital humano 72
Integração pessoas/ processos 74
Parcerias com a sociedade 78
Campanhas 83
Investidores Sociais 87
Instituto de Ensino e Pesquisa 88
Registro de Câncer de Base Populacional 94
ACCG em números 95
Desempenho econômico-finaceniro 96
Mural histórico 106

01

60 ANOS CONTANDO HISTÓRIAS DE ESPERANÇA

Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge.

ACCG

60 ANOS CONTANDO HISTÓRIAS DE ESPERANÇA

"ESTE É O PLANO DE TRABALHO QUE A DIRETORIA PRETENDE REALIZAR, PLANTANDO PARA O FUTURO A SEMENTE DE UMA EFICIENTE ASSISTÊNCIA AOS CANCEROSOS DO BRASIL CENTRAL, TÃO ESQUECIDOS ATÉ A PRESENTE DATA.

DA CLÍNICA DE TUMORES A UM HOSPITAL ESPECIALIZADO, A DISTÂNCIA NÃO SERÁ GRANDE, DESDE QUE OS ESFORÇAM SE REÚNAM."

Era novembro de 1959 e o plano era, no mínimo, ousado. O tom do texto é destemido, natural a quem havia, apenas três anos antes, fundado, a duras penas, o único centro específico de combate ao câncer no estado. *"Apesar das dificuldades técnicas e financeiras"*, a Associação de Combate ao Câncer em Goiás já podia se orgulhar de ter realizado 168 consultas, além de outros 176 procedimentos diversos. Hoje, o hospital imaginado pelo Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge contabiliza mais de 1 milhão de procedimentos feitos anualmente.

Seus primeiros anos, porém, não foram fáceis. No fim da década de 50, o sistema de saúde em Goiás resumia-se a 4 hospitais recém-fundados (Hospital Santa Luiza, Hospital São Lucas, Hospital Santa Helena e Hospital das Clínicas), mas a cura da grande maioria das chamadas "moléstias" ainda era buscada através da crença religiosa.

A disputa entre medicina e curandeirismo era um obstáculo real ao desenvolvimento da medicina. O próprio Dr. Araújo Jorge descreveu, em carta de 1961, endereçada ao então governador do estado, como os pacientes resistiam ao tratamento médico: *"Excelência, traçaremos o caminho geralmente percorrido pelo doente do interior, a fim de que possamos ter uma idéia de como chega o doente em nosso Centro. Ele procura:*

1º Raizeiro
2º Curandeiro
3º Sessão espírita
4º Farmacêutico
5º Médico do interior
6º Associação de Combate ao Câncer em Goiás."

À época, a ignorância despontava como o principal fator dessa relutância, mas havia também, especialmente em Goiás, a falta de médicos. Até meados do século XX, a maioria dos profissionais que se formavam optava por se manter nas regiões litorâneas, onde a facilidade de trabalho e a remuneração lhes pareciam mais compensadoras. Isso contribuía para a atuante prática da medicina popular, inclusive no tratamento contra o câncer.

Além disso, os cuidados com a saúde dos goianos passavam, necessariamente, pela filantropia. Mais ainda pelo cunho filantrópico religioso, a caridade. As pessoas eram atendidas pelas instituições e médicos filantropos, como a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia.

Ao nos debruçarmos sobre a história da Associação de Combate ao Câncer em Goiás, inclusive no cenário que antecede

Fila de pacientes em campanha de prevenção (1961).

sua criação, surgem surpresas, encantos e desencantos. A travessia do único centro oncológico de Alta Complexidade do estado, no entanto, é marcada pelo idealismo e compromisso de muitos que ajudaram a escrever sua história, inspirados pelo exemplo de seu fundador, Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge.

OS PRIMEIROS 20 ANOS: PRESIDENTE DR. ARAÚJO JORGE (1956-1975)

Há apenas um ano em Goiânia, a preocupação com a forma de tratamento oferecida às pessoas com câncer motivou o médico alagoano a reunir um grupo de colegas e pedir apoio ao Rotary Clube de Goiânia com o objetivo de conseguir um espaço específico para receber esses pacientes.

Em 20 de janeiro de 1956, aos 42 anos, Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge funda a Associação de Combate ao Câncer em Goiás, com sede provisória em um pavilhão da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, entidade que recebia os chamados "indigentes", pessoas que não possuíam o direito à previdência (restrito aos trabalhadores), com todo tipo de enfermidades.

Inauguração da sede provisória da ACCG (1956).

O próprio Dr. Araújo Jorge descreveu a situação pré-ACCG: *"Até janeiro de 1956, nada havia de concreto no Estado de Goiás sobre a luta contra o câncer, salvo a inativa Fundação Laureano, que fora criada com o advento dos sofrimentos do inditoso Dr. Laureano, e que, para não ser de todo taxada de inativa, se limitava à remoção de cancerosos para Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte, a fim de que se submetessem a tratamentos especializados. Tudo o mais era silêncio..."*

A sede provisória funcionava como um centro de triagem, *"procurando orientar os diagnósticos e dando cura cirúrgica a casos indicados"*, tinha trinta leitos e três consultórios.

Em sua primeira assembleia, já se destacava a importância do Estatuto Social, cujo Artigo 2 preconizava que o fim principal da ACCG é *"promover meios de educar o povo a se defender do flagelo dos tumores malignos e fundar clínicas, ambulatórios e dispensários, onde se possa fazer com eficiência e profilaxia o tratamento do mal"*.

Dois anos depois, em nova assembleia, é possível comemorar conquistas relevantes, como a instalação dos serviços clínicos, cirúrgicos e do aparelho de radioterapia, cujo ambulatório já atendia a duas dezenas de pessoas por dia. Ainda segundo relatos do próprio Dr. Araújo jorge, as enfermarias estavam sempre cheias de pacientes clínicos e cirúrgicos, mas que podiam contar com equipes bem preparadas.

A fixação pela eficiência e qualidade dos serviços prestados é percebida em praticamente todas as correspondências e relatos feitos pelo fundador da ACCG. Essa filosofia de trabalho de vanguarda, considerando o que se falava de administração hospitalar na década de 50, também era seguida por sua equipe, a exemplo da fala do então associado e membro do Conselho Deliberativo, Dr. Sabry Falluh, na assembleia de 1960, que destacou *"que o compromisso da atual Diretoria com o S.N.C. (Sistema Nacional do Câncer) exige a prestação de contas de obras, cuja envergadura não poderá sofrer solução de descontinuidade; que uma Diretoria, para mostrar o trabalho e execução, exige, antes de mais nada, perfeito conhecimento do atual sistema de funcionamento da ACCG o que por certo exigirá algum tempo para a perfeita integração do serviço; os fatores de ordem técnica e específicos; que a organização atual dispõe de técnico com conhecimentos suficientes e comprovados para o bom andamento do serviço e a conclusão em tempo recorde das tarefas pertinentes ao serviço e propõe a atualização do Estatuto."*

Nessa mesma assembleia, foram realizadas alterações importantes no Estatuto Social, as quais definiram como atribuições da assembleia geral, eleger em cada 10 anos os membros da Diretoria e os sete membros do Conselho Deliberativo.

Pouco tempo depois, em 1961, quando ainda (por desconhecimento aliado ao preconceito, à mistificação e ao medo) se evitava pronunciar o termo "câncer", o

DR. ALBERTO AUGUSTO DE ARAÚJO JORGE

★ 27/10/1913 ✝ 12/06/1986

Nasceu em 27 de outubro de 1913, em Maceió, Alagoas, filho de Afrânio Augusto de Araújo Jorge e de Lydia Nuno Pereira de Araújo Jorge, casado com Martha Magalhães de Araújo Jorge. Tiveram quatro filhos, Carlos Alberto de Araújo Jorge, Lydia Maria de Araújo Jorge, Ivan Magalhães de Araújo Jorge, Estanislau de Araújo Jorge (médico do Hospital Araújo Jorge). Formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1938. Deu seus primeiros passos em São Paulo - SP, Belo Horizonte-MG. Aprendeu oncologia com o Dr. Diógenes Magalhães da Silveira (especializado em cancerologia e eletrocirurgia em Berlim) de 1926 a 1928.

Dr. Alberto permaneceu em Maceió até 1954 e, em 1955, transferiu-se para Goiânia. Foi médico do DERGO (Departamento de Estradas e Rodagem de Goiás), do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), INAMPS (Instituto Nacional de Assitência Médica da Previdência Social), Jóquei Clube de Goiás, professor da cadeira de cancerologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Goiás.

Em 1956, fundou a Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG), da qual foi presidente até outubro de 1975; foi diretor técnico do Hospital do Câncer da ACCG até 1970. Em março de 1977, sofreu um acidente (queda), que o deixou em regime de semi-invalidez até o seu falecimento, em 12 de junho de 1986.

O médico cardiologista Osvaldo Vilela Garcia, amigo do Dr. Araújo Jorge durante muitos anos, o define como homem idealizador, ousado e visionário. Segundo ele, Dr. Araújo Jorge "era sensível ao sofrimento e solidário aos alheios e por isso dedicou-se à assistência aos mais carentes, entranhando-se de corpo e alma a tudo aquilo que fez, razão pela qual foi irrefreável quando decidiu empreender na luta contra o câncer".

então Serviço Nacional do Câncer (SNC) lança a audaciosa campanha "Ofensiva contra o câncer", em todos os estados brasileiros. *"É nosso propósito, nesta oportunidade, dar mais um passo na luta contra o câncer, não nos limitando mais ao ensino do público dos chamados 7 Sinais de Alarme, motivo de um de nossos tradicionais cartazes. Começaremos a apelar para que o público, acima de 35 anos, procure saber se tem ou não câncer, mesmo na ausência de qualquer sintoma. Isto será a Detecção do Câncer, em várias localizações, em ambos os sexos*", escreveu Dr. Jorge de Marsillac, responsável pela divulgação do SNC, ao Dr. Araújo Jorge.

Painéis informativos sobre prevenção contra o câncer - 1961

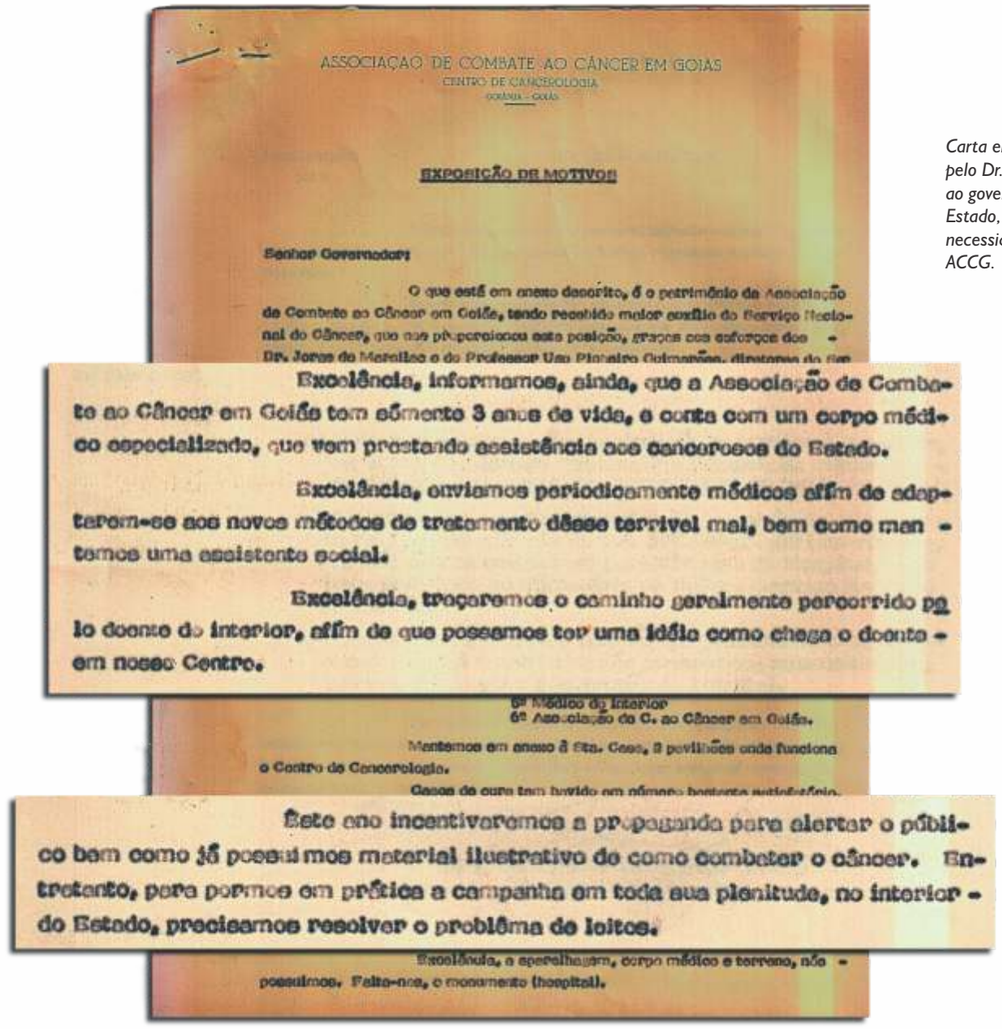
Mesmo tão recente, a ACCG já se envolveu profundamente com a campanha, promovendo exposições, palestras radiofônicas (realizadas por vários médicos), participando de debates, etc. Mas o interesse da Instituição, e de todas as outras envolvidas, não era apenas informar o cidadão.

Com a ampla divulgação alcançada, a ideia era mobilizar a sociedade para conseguir fundos de ampliação e manutenção das atividades. Dr. Araújo Jorge ambicionava a conclusão da construção do Hospital do Câncer, pois ainda trabalhava na sede provisória, com 32 leitos.

Em carta enviada em 24 de abril de 1961, ao secretário estadual de saúde, Dr. Jazy de Campos Neto, o presidente da ACCG solicitava claramente o apoio do órgão para a edificação da unidade, uma vez que já possuía, graças ao seu trabalho pessoal de arrecadação de fundos, os equipamentos necessários para o atendimento.

Apontando os argumentos, Dr. Araújo Jorge esclarece, entre outros aspectos, que a ACCG *"tem o equipamento necessário e não o prédio do hospital porque as verbas não se destinavam a construção e sim a equipamentos"*. E defendia, sempre com traquejo e linguagem empresarial, mesmo sendo médico: "De acordo com a nossa política atual, é muito mais econômico para o Serviço Nacional do Câncer construir o prédio do hospital do que equipá-lo, pois o equipamento ficará 6 vezes mais caro do que a construção, por se tratar de equipamentos não fabricados no Brasil".

Sua luta era contínua e intensa. Também enviou, no mesmo mês, outra correspondência, intitulada "Exposição de Motivos", diretamente ao governador do estado, inclusive com um anexo no qual expunha todo o patrimônio da Instituição:



ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIAS
CENTRO DE CANCEROLOGIA
GOIANIA - GOIAS

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Senhor Governador:

O que está em anexo descrito, é o patrimônio da Associação de Combate ao Câncer em Goiás, tendo recebido maior auxílio do Serviço Nacional do Câncer, que nos proporcionou esta posição, graças aos esforços dos - Dr. Jorge de Marsillac e do Professor Leo Pinheiro Guimarães, diretores do Ser

Excelência, informamos, ainda, que a Associação de Combate ao Câncer em Goiás tem sòmente 3 anos de vida, e conta com um corpo médico especializado, que vem prestando assistência aos cancerosos do Estado.

Excelência, enviamos periodicamente médicos afim de adaptarem-se aos novos métodos de tratamento dêsse terrivel mal, bem como mantemos uma assistente social.

Excelência, traçaremos o caminho geralmente percorrido pelo doente do interior, afim de que possamos ter uma idéia como chega o doente - em nosso Centro.

6º Médico do Interior
6º Associação de C. ao Câncer em Goiás.

Mantemos em anexo à Sta. Casa, 2 pavilhões onde funciona o Centro de Cancerologia.

Casos de cura tem havido em número bastante satisfatório.

Este ano incentivaremos a propaganda para alertar o público bem como já possuimos material ilustrativo de como combater o câncer. Entretanto, para pormos em prática a campanha em toda sua plenitude, no interior - do Estado, precisamos resolver o problêma de leitos.

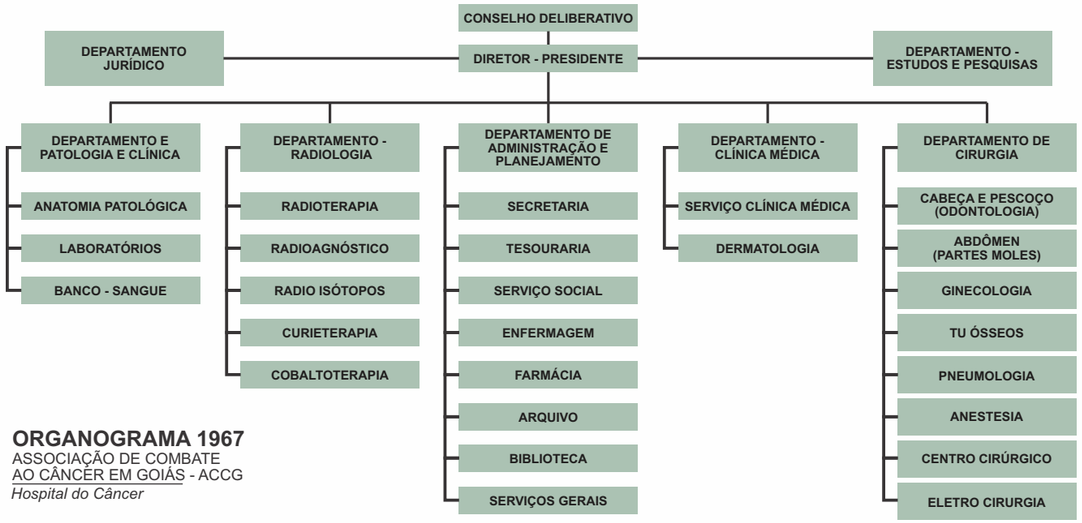
Excelência, a aparelhagem, corpo médico e terreno, não - possuimos. Falta-nos, o movimento (hospital).

Carta enviada pelo Dr. Araújo Jorge ao governador do Estado, expondo as necessidades da ACCG.

A primeira etapa da construção do Hospital de Câncer de Goiânia, construído em terreno doado, foi inaugurada em 13 de outubro de 1962.

Em seu discurso, Dr. Alberto comemora a vitória do pensamento coletivo: *"Quando há boa vontade, sempre surgem grandes realizações. E isso que hoje realizamos é fruto da boa vontade de grande número de brasileiros. Há precisamente 4 anos, 1 mês e 10 dias que, com a presença do Prof. Hugo Pinheiro Guimarães, então Diretor do Serviço Nacional de Câncer e seus incansáveis colaboradores, tivemos a honra de instalar, em dependências da Santa Casa de Misericórdia, o Centro de Cancerologia da Associação de Combate ao Câncer em Goiás"*.

A inauguração oficial do Hospital do Câncer de Goiânia viria apenas em 02 de março de 1967, cuja área construída chegava a 3.280m², com 68 leitos (enfermarias e apartamentos), 7 departamentos e 26



ORGANOGRAMA 1967
ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS - ACCG
Hospital do Câncer

serviços. Nessa época, também já foram instalados vários equipamentos importantes, como raio-x, TU.1- Pêndulo Convergente, equipamento de anestesia, mesa diagnóstico com planifrafo, material cirúrgico e hospitalar, entre outros.

Ainda durante a inauguração do Hospital de Câncer de Goiânia, o Dr. Araújo Jorge entrega às autoridades presentes uma pequena prestação de contas que já tinha o parecer do Tribunal de Contas da União, comprovando, desde então, o trabalho realizado com planejamento e transparência.

Inauguração oficial do Hospital do Câncer de Goiânia (1967).

A natureza integral dos serviços prestados pela ACCG nunca foi por acaso. Desde o início, Dr. Araújo Jorge preconizava a capacitação dos profissionais para que o atendimento pudesse melhorar. O Hospital foi inaugurado já com a criação do Departamento de Estudos e Pesquisas (futuro Instituto de Ensino e Pesquisa), coordenado pelo Dr. Amaurillo Monteiro e Dr. Jarbas Dolles, em 1967.

Mas nem tudo eram vitórias. Em 1968, o tom da carta endereçada ao ministro da Saúde não tinha nada de idealista, pelo contrário, Dr. Alberto Araújo apresentava já sinais de cansaço e decepção ante inúmeras dificuldades para continuar seu trabalho: *"Eis a lacuna: falta de uma estrutura, de um corpo de auditores e economistas que, 'in loco', fiscalizariam e apresentariam ao governo a verdadeira face das entidades - que recebem auxílios e que realmente prestam serviços à coletividade e que realmente desses auxílios necessitam. Atualmente, no entanto, tudo é feito nos gabinetes, planejado nos gabinetes, avaliações feitas mercê de fórmulas empíricas. Toda essa gama de opressões à economia das entidades privadas, essa difícil situação de solvência impossível, fazem crescer o índice do não atendimento na razão direta das demandas, obriga o Hospital de Câncer a reduzir de 60 para 30 leitos, e fazem-nos pensar no fechamento total dentro de muito pouco tempo."*

Não foi, obviamente, o que aconteceu. No entanto, as primeiras frases da correspondência parecem ter sido escritas por um administrador contemporâneo da saúde pública. Elas dizem: *"Não é animador o panorama oferecido pelo Orçamento da União, no setor da saúde pública, principalmente, com referência aos exercícios tanto de 1967 como de 1968. A evidência da não liberação das verbas de 1967, destinadas à Associação de Combate ao Câncer em Goiás, nos preocupa, visto que até ao momento nada recebemos. Não temos, diante disso, nenhuma perspectiva otimista para o corrente exercício."*

Os anos seguintes continuaram acumulando desafios financeiros, estruturais e, principalmente, de relacionamentos. Em uma das assembleias, o então diretor técnico do Hospital, Dr. Amaurillo, inclusive, expõe longamente sobre as circunstâncias, em certo nível, dramáticas nas quais foram edificados os serviços oferecidos pela ACCG. Disse ele: "*Numa reação natural, compreendida em função da natureza humana que sabemos tão vaidosa e amante dos imediatismos materiais que não podiam nos oferecer, fomos cercados de incompreensão, falta de apoio moral, material e calúnias. Não podemos deixar de lembrar o apoio decidido, incondicional e tão caro dado pelo homem que primeiro neste estordo pugnou até a exaustão para que esta casa que hoje nos abriga fosse uma realidade, Dr. Alberto Araújo Jorge a quem este empreendimento roubou o que de mais caro e sagrado um homem tem direito: a paz de seu lar e a tranquilidade de suas noites".*

Tudo isso culminou com a renúncia do Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge da presidência da ACCG, em 1975. Divulgada como um desabafo público, em um jornal da capital, a carta de despedida foi endereçada ao futuro presidente da Instituição, Dr. Vasco Martins Cardoso: *"Assim que meus auxiliares e eu pudemos lançar o Hospital de Câncer em sua plena atividade em 02 de Março de 1967, começaram a aparecer os pruridos dos pretensos donos da verdade, movidos por sentimentos inconfessáveis de insídia, inveja e destruição."*

FUNDADOR DO HOSPITAL DO CÂNCER RENUNCIA

Goiânia, 14 de outubro de 1975.

Ilmo. Sr. Prof.
Dr. Vasco Martins Cardoso
D.D. Vice-Diretor Presidente da
Associação de Combate ao Câncer em Goiás
GOIANIA — GO.

Senhor Professor.

Motivos que V. Sa. estimo muito bem, emprazam-me a oportunidade de vir, por mais duas vezes, apresentar-lhe minha renúncia irrevogável ao cargo de Diretor-Presidente fundador desta entidade, cargo que me custou dias de vida e de sossego pessoal.

V. Sa. é testemunha, desde os velhos tempos em que alinava os bancos de nossa Faculdade de Medicina, quando teve a desventura de ser meu aluno, de sentir na pequena carne, as limitações que entravam o nosso Serviço de Câncer e o ofereceram ensejo de cancerologia que lhe pude ministrar.

Assim que meus auxiliares e eu pudemos lançar o Hospital de Câncer em sua plena atividade em 02 de Março de 1967, começaram a aparecer os pruridos dos pretensos donos da verdade, movidos por sentimentos inconfessáveis de insídia, inveja e destruição.

As mais deslavadas mentiras e calúnias foram levantadas contra o Diretor do Hospital Oncológico, o Dr. Amaurillo Monteiro de Oliveira, mesmo por aqueles que concordaram na sua indicação para esse cargo, Diretor esse que venho de lavorar por tempo indeterminado, para tratar de assuntos particulares.

Sobre a lisura de meus atos, melhor falam os Egrégios Tribunais de Contas da República e do Estado de Goiás não necessitando portanto que me estenda em prestações de meus atos junto a V. Sa.

Entretanto, para meu governo e salvaguarda de minha dignidade e integridade moral exijo que V. Sa. mande fazer um levantamento de meus atos durante minha gestão.

Com o mesmo fim, solicito-lhe fornecer-me uma das pastas que contém toda a documentação em apuros sobre o destino, inteiro e são sabido da doação da Divisão Nacional de Câncer, destinado à Campanha contra o Câncer, documentos estes que ao haver em disponibilidade.

Tenho pensado seriamente por várias inspeções e denúncias, feitas pela D.N.C. e pelo S.N.T. ou Polícia Federal, motivadas pelo delírio do "delatorismo" daqueles elementos, resta-me apenas o contrário e a tranquilidade de quem sabe ter o seu dever cumprido.

Certo de que, como Vice-Presidente, V. Sa. tomará com virtuosismo as rédeas do poder na direção desta casa, entrego-lhe sem rebuços e sem receio, e muito menos ressentimento, os destinos da A.C.C.G. até que se procedessem novas eleições.

Concluindo, se me permitirem os "deuses da verdade" a prestar os meu últimos préstimos a esta decer a V. Sa. a sua quota de trabalho e sua dedicação a ao seu Hospital Oncológico.

E cercado disso que V. Sa. está autorizado a fazer dentro, o uso que lhe aprouver e se achar que sua divulgação poderá arrefecer o "status" por que corre a A.C.C.G. não hesite em fazê-lo.

Com a certeza de ter cumprido o meu dever com todo o espírito público e íntimo de entregar a este Estado um Serviço modelar de combate ao câncer e assistência aos cancerosos, resta-me apenas agradecer ao seu serviço, quando da minha administração.

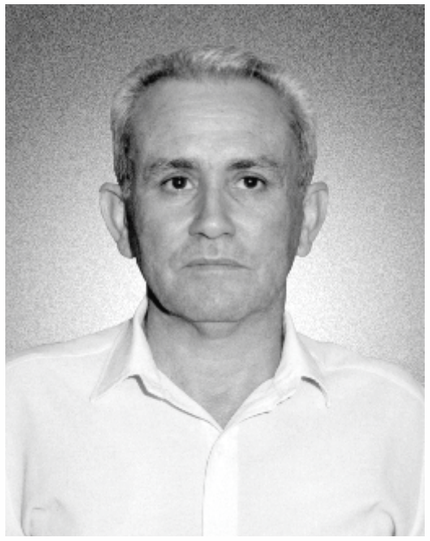
Sem outro ensejo no momento, subscrevo-me deste para apresentar a V. Sa. as minhas calorosas saudações.

Assinado: Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge.

Goiânia, 20 a 26 de outubro de 1975

CINCO DE

2ª PRESIDÊNCIA: DR. VASCO MARTINS CARDOSO (1975-1978)



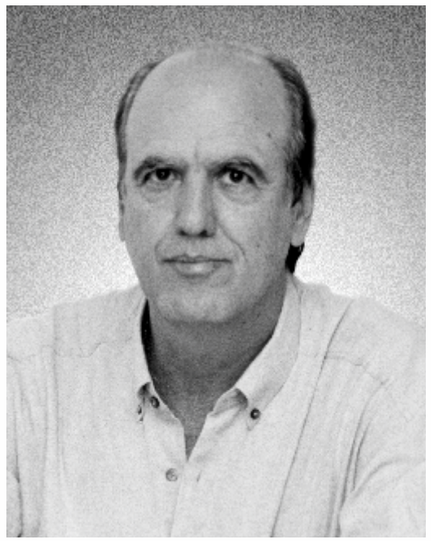
Um mês depois do afastamento do Dr. Araújo Jorge, foi realizada a primeira assembleia com nova diretoria, na qual foi eleito o Dr. Vasco Martins Cardoso, como presidente da ACCG. Desta feita, decidiu-se que o mandato passaria de dez para dois anos e o Conselho Deliberativo foi substituído pelo Conselho Fiscal, composto por três membros efetivos e três suplentes. A estrutura da diretoria também sofreu alterações, composta, agora, por: Presidente; Vice-presidente; Secretário Geral; 1° Secretário; Tesoureiro Geral; 1° Tesoureiro.

No ano seguinte, algumas atividades fortaleceram a estrutura administrativa do então Hospital de Câncer da ACCG, como a nomeação do Dr. Geraldo Alves Teixeira para Diretor Técnico, além da realização da primeira reunião do Conselho Médico Hospitalar do Hospital de Câncer.

Em 1976, também foi criado e aprovado o primeiro Regimento Interno do Corpo Clínico do Hospital de Câncer e contratado o primeiro médico radioterapeuta do estado de Goiás, Dr. Carlos Figueiredo Bezerril.

A coordenação do Centro de Estudos e Pesquisas, mas que ainda pertencia ao Hospital de Câncer, passa, então, a ser do Dr. Osterno Queiroz da Silva.

3ª PRESIDÊNCIA: CARLOS INÁCIO DE PAULA (1978-1984)



A diretoria empossada em 1978 tem, pela frente, uma série de desafios e conquistas a serem administradas. Sob a gestão do Dr. Carlos Inácio de Paula (que ficara na presidência até 1984), a estrutura da ACCG passa por dezenas de mudanças, cujo objetivo era atender mais pessoas, com mais qualidade.

O ambulatório foi ampliado para 1.500 m² de construção; novos consultórios foram inaugurados, assim como o atendimento odotonlógico, o laboratório clínico, a sala de curativo, o centro cirúrgico ambulatorial e o serviço social.

É nessa fase que o ambulatório de quimioterapia é estruturado, assim como a lavanderia, com instalação de máquinas modernas, possibilitando atender a demanda com menor custo operacional, menos desperdício de material e novas condições de assepsia.

O Hospital de Câncer da ACCG, à época, também já recebia estagiários médicos e o Setor de Radioterapia agora contava com um físico e um médico radioterapeuta.

Com tanta melhoria, os números começaram a desenhar um futuro menos sombrio e decepcionante do que aquele reclamado pelo Dr. Araújo Jorge aos governantes, na década anterior. Em 1978, já se contabilizavam 2.746 pacientes novos; 12.164 consultas; 2.421 internações; 6.766 radiografias; 1.266 cirurgias; além da contratação de mais médicos, inclusive sendo um deles o filho do fundador da ACCG, Dr. Estanislau de Araújo Jorge.

Mesmo assim, uma das mais recorrentes preocupações do Dr. Araújo Jorge continuou marcando presença durante toda a história da ACCG. A dificuldade financeira foi um dos focos da assembleia de 1980, por exemplo, quando a Instituição já contava com 200 leitos e 170 empregados.

O então diretor técnico do Hospital, Dr. Geraldo Teixeira, ressaltou a dificuldade financeira da ACCG que não tinha saldo para liquidar dívidas, o que tornava o problema sério. Citou, ainda, que havia débito com alguns médicos que trabalharam e não haviam recebido (isso em 29 de fevereiro de 1980): *"É uma árdua tarefa que a atual diretoria terá que enfrentar, marcada por extremos e intensas dificuldades econômico-financeiro, mas estão encarando tudo com disposição, mesmo que*

Consulta médica na década de 70.

para isso às vezes tiveram que sacrificar interesses pessoais como já o tem feito."

A situação estava tão complicada que o assunto, que também foi pauta da reunião de diretoria, já estava sendo levado pelo presidente, Dr. Carlos Inácio, para além das discussões internas. Ele contou do encontro que teve com entidades filantrópicas dos Estados, com a Sociedade Brasileira de Cancerologia, com ministros da Previdência e Saúde, com a Comissão de Saúde do Congresso Nacional e com representantes da Associação Médica Brasileira, para reclamar um plano de combate ao câncer. Todos, porém, lamentaram e disseram que não poderiam fazer nada porque não tinham influência no orçamento da União.

Mas as questões internas também não podiam esperar. Administrar uma instituição em franco crescimento é um trabalho repleto de meandres. Na reunião do Conselho Médico, por exemplo, presidido pelo Dr. Geraldo Teixeira, os temas foram a separação do Setor de Anatomia Patológica do Setor de Patologia Clínica, que passou a se chamar Setor de Anatomia Patológica e Citologia; a criação do Setor de Imunologia e a atualização do Regimento Interno do Hospital, listando as competências de cada setor.

A preocupação com a melhoria das relações também estava presente na fala do Dr. Amaurillo, assim que foi eleito como diretor técnico do Hospital, em março de 1980. Nela, ele explica que *"todo assunto que for de interesse geral será trazido à discussão e jamais resolvido apenas em nível de diretoria, pois pretendo administrar dentro de uma atmosfera em que todos os senhores médicos possam opinar"*.

Sendo assim, o longevo problema do acelerador linear para a radioterapia também já trazia dor de cabeça aos gestores lá em 1980. O recém-eleito diretor técnico do Hospital, Dr. Amaurillo Monteiro de Oliveira, discordava da decisão do presidente de comprar um equipamento pequeno, da Varian, por considerá-lo obsoleto. *"Este acelerador é conhecido no Brasil como uma bomba de cobalto sofisticada. Vamos gastar para instalar um acelerador obsoleto e aturá-lo por 10 anos"*, reclamou.

Sala de espera nos anos 80.

Entrando na discussão, o médico radioterapeuta, Dr. Bezerril, lembrou da situação financeira da ACCG, mas também queixou-se do aparelho que usavam. *"Nosso aparelho já apresenta deficiências inerentes a ele próprio (a cápsula). Uma paciente de colo uterino tem que ficar imóvel por 20 minutos. É difícil para o doente. Nossas técnicas já estão ultrapassadas."*

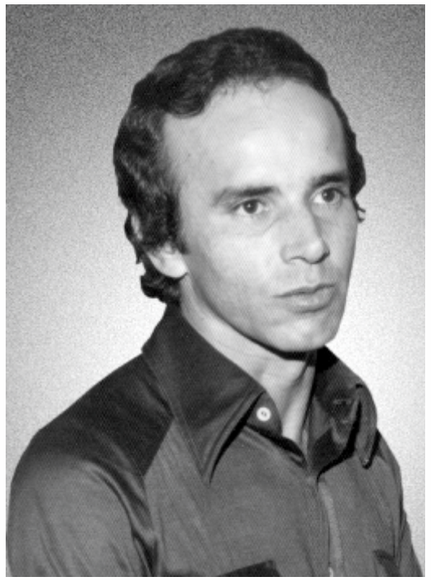
O diretor técnico reforça suas inquietações: *"As necessidades básicas do Hospital são especialmente ligadas ao centro cirúrgico, raio-x, endoscopia, hemoterapia e instalações físicas. Estas necessitam urgente de melhorias para darmos aos pacientes condições mínimas. O colo uterino constitui 80% dos nossos tratamentos e nos falta material para radiomoldagem"*. O final do imbróglio viria anos depois, em 1987.

O ano terminou com 74.908 consultas; 851 pequenas cirurgias; 1.189 grandes cirurgias; 2.665 sessões de quimioterapia; 2.115 aplicações de radioterapia; 2.959 internações e 10 reuniões científicas.

No ano seguinte, puderam ser comemoradas muitas inaugurações, sendo 10 apartamentos e 10 enfermarias infantis, além do Banco de Sangue e a capela ecumênica (ideia do Dr. Raimundo Veloso), espaço especial do pátio do Hospital até hoje.

Ao tornar-se diretor técnico do Hospital, em 1982, Dr. Raimundo Veloso consegue a reforma e ampliação do Centro Cirúrgico, além de um dosímetro para a radioterapia. Em novembro desse ano, é contratada a primeira psicóloga do Hospital, Naila Queiroz.

4ª PRESIDÊNCIA: GERALDO ALVES TEIXEIRA
(1984-1989)



Em 1984, Dr. Geraldo Alves Teixeira assume a presidência da ACCG, aí permanecendo até 1989. Tradicionalmente, foram anos de guerra contra o orçamento insuficiente.

Já na primeira assembleia, Dr. Ducinai Gomes Barbosa (Tesoureiro Geral) comenta que *"após apresentar e analisar os*

relatórios contábeis da ACCG, a tendência comparativa ao ano de 1982, a continuar a política governamental vigente, é que no ano de 1984 haverá prejuízo."

Na diretoria técnica do Hospital, Dr. Veloso cria protocolos terapêuticos para diversos serviços para que pudessem oferecer os quimioterápicos, estabelecidos em condições de organização, pois, caso contrário, em breve, seria inviável o fornecimento desses medicamentos.

Em agosto desse ano, contudo, deu-se início a uma verdadeira campanha de arrecadação de fundos para aquisição do acelerador linear. Foi criada uma campanha, distribuídos cartazes, tudo realizado por uma empresa especializada em captação de recursos, a SERPLAN, inclusive com conta bancária específica.

Inauguração do acelerador linear do Setor de Radioterapia/1987

Após 8 meses de campanha o valor total ainda não tinha sido mobilizado. O motivo, segundo a SERPLAN, era a ausência do costume da comunidade goiana em contribuir financeiramente com entidades como a ACCG.

A diretoria, então, decide assumir a organização da campanha, contratando a equipe local da SERPLAN, com o tesoureiro geral da ACCG coordenando. Daí para frente, uma série de ações foram realizadas, como a produção de um VT (video tape) de propaganda para as emissoras de TV; tentativa de desconto em folha de pagamento dos servidores da prefeitura, de bancos e de funcionários e médicos da ACCG, mas ambas sem sucesso.

Ainda buscando melhores resultados, o presidente contratou uma pessoa especificamente para trabalhar na campanha, Sr. Antônio da Luz, o primeiro mobilizador de recursos da Instituição. Seus esforços eram abrangentes, buscando apoio desde porta a porta até enviando ofícios a empresas, além de prefeituras e leiloeiros.

Nesse ritmo, em 1986, o balanço da campanha era: contratação de 10 funcionários para trabalhar na captação de recursos junto a Antônio e média de arrecadação de 300 mil cruzeiros por mês, sem nenhuma contribuição das autoridades.

Mas nada foi em vão. Em 02 de julho de 1987, após conseguir arrecadar um terço do valor total do equipamento, é realizada a inauguração oficial do acelerador linear do Setor de Radioterapia. Na ocasião, a viúva do Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge, Martha Magalhães de Araújo Jorge e Niltra Cândida Guimarães (Dona Anita), receberam a placa de "Sócia Benemérita" pelos relevantes serviços prestados à ACCG. Foi, também, oficializado o Departamento de Doação (que trabalharia em conjunto com a Aliança Feminina de Combate ao Câncer em Goiás, criada um ano antes).

A voluntária Niltra Cândida Guimarães (Dona Anita) e Martha Magalhães (viúva do Dr. Araújo Jorge), recebendo a placa de "Sócia Benemérita".

Mas, ainda em 1986, durante os trabalhos da campanha, várias outras ações revelaram-se o embrião de estruturas importantes para a ACCG. Como diretor técnico do Hospital, o Dr. Vicente Raul Chavarria Irusta, finalmente, pôde respirar com uma situação financeira controlada, assim como o presidente Dr Geraldo Teixeira. Por isso, foi possível comprar um lote em frente ao Hospital, onde se pretendia construir um albergue para pacientes.

Em julho, começa a funcionar a Unidade Clínica, com 40 leitos, localizada na rua 242, St. Universitário (antigo prédio do Sistema de Prevenção).

Dois anos depois de sua criação, a Aliança Feminina de Combate ao Câncer em Goiás já é bastante atuante, prestando serviços assistenciais, através do trabalho voluntário de fornecimento de lanches todos os dias, doação de roupas e próteses para os pacientes. Em 1987, a Aliança apresentou o projeto de construção de um albergue, com apoio do Dr. Antônio Hermínio de Moraes, que deveria ser construído no lote em frente ao Hospital.

Entre os colaboradores, a diretoria seguia a linha já determinada pelo Dr. Araújo Jorge de manter as equipes em contínua capacitação. Foram realizados, então, investimentos em uma consultoria de São Paulo, que ministrou mais de 125 horas de treinamento com o intuito de melhorar os serviços de apoio.

Também em 87, dois grandes feitos marcam o ano para a ACCG, com a promoção bem sucedida do II Encontro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Centro-Oeste e a implantação do exame de imunohistoquímica no laboratório.

Pela primeira vez, em 26 de fevereiro de 1988, é realizada uma assembleia com duas chapas concorrentes à Diretoria, sendo uma encabeçada pelo Dr. Geraldo Alves Teixeira (cujo segundo mandato estava se encerrando) e a outra, pelo Dr. Josias Monteiro da Cunha. Mas a disputa não foi acirrada, terminando em 49 votos versus 23, respectivamente.

O terceiro mandato do Dr. Geraldo Teixeira foi marcado por supostos desvios financeiros. Em novembro, surgiram incoerências nas notas fiscais da Instituição, que recaíram sobre o presidente, mas que foram refutadas por ele. *"Tais acusações levantadas podem enfraquecer a Instituição e produzir efeitos inesperados na comunidade de um modo geral"*.

Dr. Elbio (vice-presidente) solicita, então, auditoria externa e questiona os empréstimos para radioterapia, para um funcionário do INAMPS e para a Aliança Feminina. Em reunião de diretoria, decide-se por uma convocação de uma assembleia geral extraordinária para apresentar o relatório de auditoria aos sócios.

Em 10 de janeiro de 1989, a proposta do Conselho Fiscal foi o afastamento temporário da atual Diretoria, baseada no relatório da auditoria. A assembleia, acolhendo o parecer do Conselho Fiscal, decidiu, ainda, que o mandato da diretoria eleita seria para completar o da diretoria destituída, ou seja, por um período de um ano, até a data da assembleia ordinária.

As chapas concorrentes eram lideradas por Dr. Raimundo Augusto Veloso e Sr. Adão Silva (rejeitada pela assembleia, alegando que vários de seus membros pertenciam ao Conselho Fiscal da gestão anterior).

Na prática, então, a diretoria eleita para o mandato "tampão" ficou assim definida:

- Presidente: Raimundo Augusto Veloso
- Vice-presidente: Wilmar José Manoel
- Secretário Geral: Marilda Vaz
- 1°. Secretário: Bento Ferreira
- Tesoureiro Geral: Geraldo Silva Queiroz
- 1°. Tesoureiro: Ângela Machado de Sá Ferreira

Conselho Fiscal Titular

- João de Moura Rosa
- Ney Donegana
- Rosemary Gusmão Crocetti

Em seu discurso de posse, Dr. Veloso aponta que fará um trabalho diferente, honesto, transparente, democrático, lutando pelo bom relacionamento interpessoal.

Sob sua gestão, o princípio da transparência foi de fato reforçado, com a distribuição do balanço patrimonial para os associados durante a assembleia; com a contratação, pela primeira vez, de uma empresa de auditoria independente da ACCG (Interprise Auditores Independentes S/C); com a mudança da forma de pagamento, pois os cheques passaram a ser nominais e em duas vias; com o encaminhamento da proposta de um novo estatuto.

Além da área administrativa, os serviços oferecidos pela ACCG ganham novo fôlego, como a reestruturação das atividades da Unidade Clínica, com o Dr. Orlando Milhomem da Mota como diretor técnico.

Em abril de 1989, é iniciado o processo de informatização do Hospital, que levaria cerca de 3 anos para ser concluído, começando pela administração, Setor de Contas, Farmácia e Compras. Na mesma época, porém, Dr. Nermindo Pereira Pinto pede afastamento da Diretoria Técnica por problemas de saúde, sendo substituído por Dr. Nildes Ferreira Borges.

Mas o ano de 89 seria ainda muito tumultuado. Logo no começo, em fevereiro, descobriu-se que a Aliança Feminina de Combate ao Câncer não era mais vinculada à ACCG, por isso não iria prestar contas do que estava sendo arrecadado. O que consta é que a Aliança providenciou documentação e foi registrada como uma associação, sem possuir toda a documentação, ainda assim usando o nome da ACCG. Após a desvinculação legal, a obra do

Albergue fica a cargo da ACCG, cuja inauguração foi realizada em 27 de novembro do mesmo ano.

Com o encerramento das atividades da Aliança Feminina de Combate ao Câncer, Dr. Veloso cria o Núcleo de Apoio e Assistência Social no mesmo ano, como um setor do Hospital (citado na ata de fevereiro de 1990), responsável pelo Albergue.

Resolvido um problema, surge outro. Em junho, houve denúncia confirmada de desvio de pacientes da radioterapia para outra clínica. Foi aplicada uma multa ao serviço por permitir tal atitude e Dr. Orlando Teixeira (radioterapeuta) foi excluído do corpo clínico.

Já na área de ensino e pesquisa, em 1989, os ventos sopravam com mais otimismo. Foi realizada a I Jornada Goiana de Oncologia, com o tema Oncologia Pediátrica, promovida pela ACCG, através do Coordenadoria de Ensino e Pesquisa. O projeto de Residência Médica foi autorizado pelo MEC – Ministério da Educação e Cultura (cujo credenciamento viria só em 11 de novembro de 1993). O sucesso de sua implantação foi resultado do empenho de diversos profissionais da ACCG, como a Dra. Fátima Mrué e Dr. Carlos Inácio de Paula.

Unidade Clínica da ACCG (rua 242, St. Universitário).

5ª PRESIDÊNCIA: GERALDO SILVA QUEIROZ (1990-1994)

Menos de um ano depois de assumir a presidência temporária, Dr. Veloso passa a diretoria para a chapa eleita em assembleia do dia 15 de fevereiro de 1990, comandada pelo Dr. Geraldo Silva Queiroz. Antes disso, porém, Dr. Veloso colocou à disposição de todos os associados o processo criminal instaurado contra Dr. Geraldo Teixeira, através da qual a ACCG ganhou direito a indenização.

Dr. Geraldo Queiroz propõe a nomeação do novo diretor do Hospital, mas cujas atribuições, pela primeira vez, incluíriam repartir a função com a presidência, tendo maior influência na administração. Essa nova forma de direção foi apropriada pelo Dr. Cláudio Francisco Cabral.

Na reunião do conselho médico hospitalar de setembro de 1990, foi aprovada por unanimidade (12 chefes de serviços) a proposta do Regimento Interno do Hospital Araújo Jorge.

Neste ano, despontam inúmeras dificuldades em outra área importante da Instituição, o faturamento, que era terceirizado. O contrato, então, foi rescindido, decidindo-se que esse trabalho seria feito diretamente pela ACCG.

Também em 1990, no entanto, a Coordenadoria de Ensino e Pesquisa pode comemorar mais uma conquista, a criação do curso de Especialização em Oncologia.

Os dois primeiros anos da nova diretoria são marcados pela grave crise financeira, que repercutiu até mesmo na falta de medicamentos. O Hospital é obrigado a reduzir o número de leitos de 220 para 124 e o prédio do Albergue, inaugurado em novembro de 1989, ainda estava sem funcionar, pois não havia quem custeasse as despesas dos 40 leitos (posteriormente definiu-se que seriam disponibilizados, a princípio, apenas 10 leitos).

Em março, Dr. Cláudio Cabral apresenta relatório do cenário atual, inclusive com a pressão social liderada pela imprensa, assim como a projeção de receita e despesa de setembro de 1990 até fevereiro de 1991.

Em agosto, após reuniões entre a ACCG e o ministro, o Ministério da Saúde libera convênio de 400 milhões de cruzeiros, destinados à construção da UTI.

Tentando não perder o controle financeiro, eram realizadas reuniões mensais para comparar a previsão com o resultado do

balancete. Após vários meses fechando no negativo, em março de 91, as contas começaram a aliviar, fechando no positivo. Em agosto, já foi possível dar início aos investimentos em equipamentos com verba própria, através de um cronograma de compras de acordo com o resultado financeiro.

O ano de 1992 foi marcado por ações de revisão na forma como a ACCG era gerida. Em meio a isso, em 27 de fevereiro, a Instituição recebe o esperado Título de Utilidade Pública Federal com a publicação no Diário Oficial da União.

Em março, são instituídas a superintendência e três gerências (Recursos Humanos; Administração e Planejamento; Finanças), além da criação dos princípios que constituíram a filosofia administrativa da ACCG: o cliente em primeiro lugar; a filantropia, vista como o papel social versus seu custeio e investimento; a administração participativa em todos os níveis; a coexistência de ações primárias com tecnologia; a verticalização equilibrada com parceria e terceirização.

Agora como superintendente, Dr. Claúdio Cabral elabora o Manual de Organização Administrativa, quando também são criadas

Manual de Organização Administrativa, criado pelo superintendente Dr. Cláudio Cabral.

as Unidades Operacionais (Hospital Araújo Jorge, Instituto de Ensino e Pesquisa, Núcleo de Assistência Social e Sistema de Prevenção).

A estrutura organizacional montada dessa forma permitiu um melhor gerenciamento e uma expansão organizada da ACCG. Com isso, as Unidades Operacionais passaram a ter autonomia dentro da respectiva área especializada em que atuam. Através de uma ação integrada, a Diretoria Executiva/ Superintendência/ gerências prestaria às Unidades Operacionais todo o apoio administrativo que precisavam para funcionar.

Cada unidade, portanto, ganhou novos alinhamentos e identidades mais concretas e individualizadas. Em informativo divulgado à época, a diretoria explica melhor como, a partir de então, a ACCG seria dividida:

- Hospital Araújo Jorge (HAJ) - tratamento contra o câncer: "Com a reorganização do HAJ, os setores operacionais e o corpo clínico também precisam ser reordenados. O mais importante é agrupar todos os setores operacionais em um bloco principal, que é a Divisão Operacional: nela se desdobra toda a assistência ao paciente, do diagnóstico ao tratamento. Deve ficar bem claro que o corpo clínico tem que cuidar estritamente das parte técnica (área médica), para não se desviar de suas finalidades. A partir do momento em que se estrutura a Divisão Operacional e está contando com o apoio da área

Ambulatório do Hospital Araújo Jorge nos anos 90.

Inauguração do NAS.

administrativa, o corpo clínico ficará despreocupado das rotinas internas. As atenções do corpo clínico estarão voltadas para a grande responsabilidade que lhe cabe: dedicar-se exclusivamente à melhoria da qualidade no tratamento do câncer, ao aperfeiçoamento de novas tecnologias médicas e à pesquisa científica."

- Núcleo de Assistência Social (NAS) - assistência social, com a coordenação de Ângela Machado de Sá Ferreira, que ainda lidera a Coordenação de Voluntários: "Nele estão concentradas todas as atividades de cunho social da ACCG. Sua função é congregar esforços que visem atender às pessoas que não têm recursos financeiros para bancar um tratamento de câncer."

- Sistema de Prevenção (PRE) - prevenção e diagnóstico: Encerram-se as atividades da Unidade Clínica do Hospital, criando o Sistema de Prevenção da ACCG, inaugurado em 27 de novembro de 1992. "Um dos maiores entraves no desenvolvimento do HAJ é a altíssima frequência de casos de câncer avançado (cerca de 70%) que constitui a sua clientela. Diante desse índice, todo o esforço médico, científico, humano e e até econômico, torna-se frustrante, causando um sentimento de impotência e inutilidade em todos. Na expectativa de reverter essa situação, foi criado o

Sistema de Prevenção substituiu a Unidade Clínica da ACCG.

Instituto de Ensino e Pesquisa.

Sistema de Prevenção que, a médio e longo prazo, visa implementar o diagnóstico precoce em todo o estado."

- Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) - formação e pesquisa: "O IEP por enquanto resume-se à biblioteca e à residencia médica. Seu crescimento deve ser estimulado e incrementado através da cooperação com as demais unidades, as quais fornecerão subsídios para o seu campo de atuação. O IEP representa o saber científico, dinâmico, por sua própria natureza."

Em dezembro de 93, durante um coquetel para os associados, o superintedente, Dr. Claudio Cabral lança o Programa de Qualidade Total da ACCG, já se antecipando aos conceitos administrativos mais modernos, que despontariam anos mais tarde. *"Estamos pensando em melhoria contínua da ACCG, pois não basta só ter os melhores médicos, melhores equipamentos. Precisamos que todos os setores caminhem no mesmo passo, se não ficamos mancos."*
Outros dois importantes passos para o futuro da Instituição foram dados neste ano. A diretoria conseguiu a doação de um terreno de 5.000 m² na cidade de Anápolis para construção de uma unidade com ambulatório, radioterapia, quimioterapia e um albergue para pacientes. Era a gestação da Unidade Oncológica de Anápolis. Também em 93, a diretoria já planejava a criação do Transplante de Medula Óssea e a realização de exames de histo-compatibilidade. A ACCG seria a terceira instituição do país a fazer esse tipo de transplante.

Ainda nesse ano, por iniciativa de alguns profissionais da ACCG, na tentativa de atender aos pacientes do Hospital Araújo Jorge, é criado o Grupo de Apoio Paliativo ao Paciente Oncológico (GAPPO), que até hoje atende àqueles que já não podem contar com as possibilidades de tratamento curativo.

6ª PRESIDÊNCIA: DRA. MARIA PAULA CURADO (1994-1996)

Entre 1994 e 1996, assume a presidência a Dra. Maria Paula Curado. Em seu mandato, atualizou o Plano Diretor de Obras, contemplando a construção de um novo prédio, com 4 andares, sendo um deles reservado para o Setor de Radioterapia que receberia um novo acelerador linear.

Em 16 de setembro de 1994, foi inaugurada a nova sede do Instituto de Ensino e Pesquisa. Seu diretor, Dr. Carlos Inácio de Paula, destacou que *"a nova sede é o embrião de uma estrutura muito maior e significa o passo inicial para a concretização de um sonho"*.

Em agosto, o HAJ resolveu apoiar a onda ecológica que tomara conta do mundo e partiu para a reciclagem, implantando a coleta seletiva do lixo. Cada sala ou sessão deveria separar o seu papel, coletado pelo pessoal da limpeza. A campanha fora

Unidade Oncológica de Anápolis.

liderada pela Gerência de Planejamento, liderada por Carlos Henrique de Carvalho.

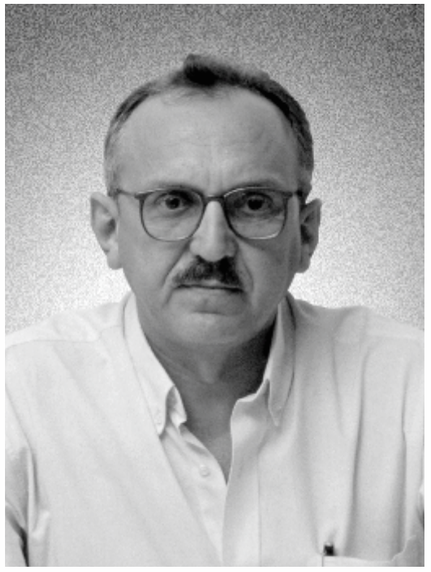
Graças à verba direcionada pelo Ministério da Saúde, em 20 de dezembro de 1994, é inaugurada a Unidade Oncológica de Anápolis, cujo diretor técnico era o Dr. Raimundo Veloso. Ao mesmo tempo, o HAJ passava a sediar o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de Goiás.

A estrutura de atendimento individualizado para cada tipo de tumor começa a funcionar a partir de dezembro de 1995, quando os pacientes SUS passaram a ser atendidos pelos serviços respectivos segundo a sua doença.

Para contribuir ainda mais com os exames anátomo-patológicos, também é criado o Serviço de Imunohistoquímica, coordenado pela Dra. Vera Saddi. *"São muito poucos os laboratórios de imunohistoquímica no Brasil. O da ACCG estará funcionando ainda este ano e promete ser destaque pela excelência do trabalho que realizará. Pelo menos, tem tudo para isso, profissionais de nível, apoio e investimento da Instituição."*

A essa altura, já estava funcionando o primeiro acelerador linear instalado na Unidade Oncológica de Anápolis, que havia chegado em janeiro. À época, o aparelho ajudou a desafogar o Setor de Radioterapia do Hospital Araújo Jorge, pois muitos pacientes na fila de espera vinham do interior. *"Trata-se do aparelho mais moderno e mais utilizado no país, em sua categoria"*, declarou a presidente da ACCG quando da chegada do acelerador.

7ª PRESIDÊNCIA: DR. FRANCISCO DE ASSIS FREIRE DOURADO
(1996-2000)



De 1996 a 2000, a presidência fica a cargo do Dr. Francisco de Assis Freire Dourado. Em seu primeiro ano, o Setor de Radioterapia do HAJ recebe uma doação significativa do Ministério da Saúde: um Aclelerador Linear computadorizado, modelo Clinac 600C.

Em 1998, a estrutura física do HAJ é ampliada, aumentando em mais de 60% o atendimento. O projeto dispunha de um Centro de Diagnóstico e Tratamento, com 39 apartamentos e 4 suítes para internação, além da nova pediatria do hospital, que ocupava o quarto pavimento. É nesse espaço também que serão instalados os

serviços de transplante de medula óssea e medicina nuclear.

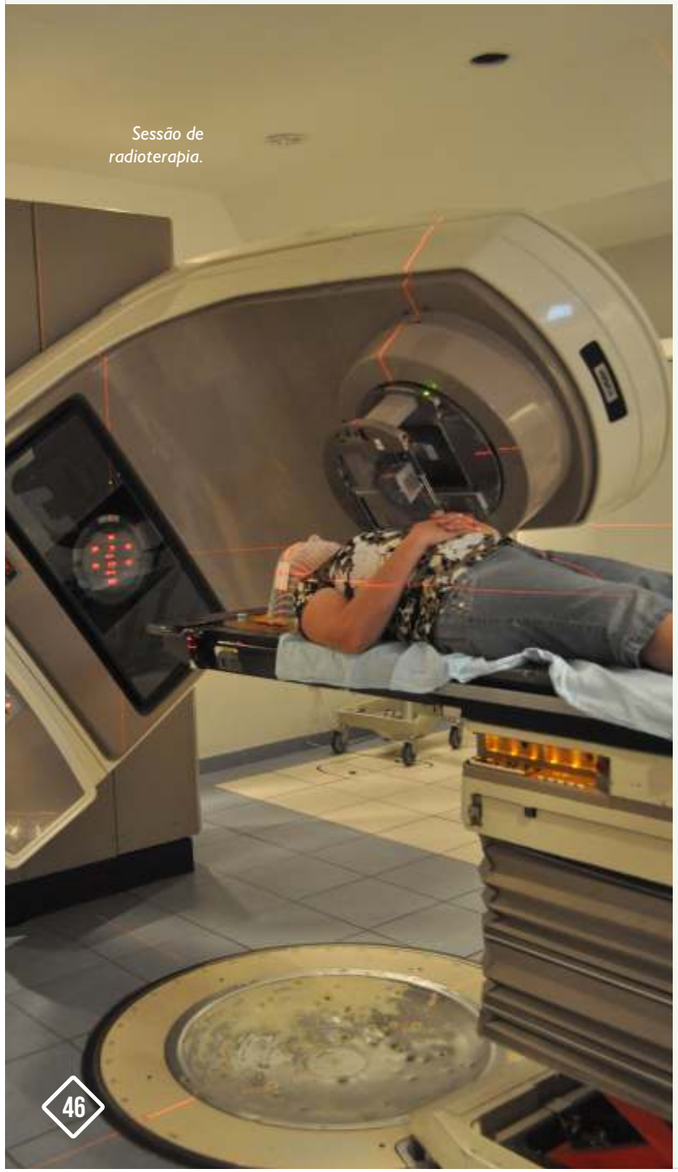
Um ano depois, é inaugurado o Centro de Transplante de Medula Óssea (CETMO), comemorado pelo então diretor técnico do hospital, Dr. Raul Chavarria. Segundo ele, a área teria a participação direta de outros três serviços do HAJ: o Serviço de Hematologia, o de Oncologia Clínica e o de Oncologia Pediátrica. "*O que não exclui o envolvimento de outros setores cujas atividades sejam indiretamente relacionadas com o procedimento de transplante de medula óssea*", observou à época.

Com ações inéditas, o diretor técnico realiza, ainda em 98, pesquisa de satisfação no Ambulatório, com a qual obteve inúmeras reclamações e criticas quanto ao atendimento, além de alguns elogios. Conclusão: o paciente percebia que o atendimento pelo SUS no Ambulatório era ruim.

Ele também trabalhou na tentativa de modernizar alguns processos de rotina. *"Todos precisam se manter informados para poderem trabalhar aqui, adequadamente. Por exemplo, até as prescrições médicas serão informatizadas, digitadas diretamente nos terminais dos postos de enfermagem."* Previa, 18 anos antes dessa mudança efetivamente ser implantada.

Ampliação do Hospital Araújo Jorge.

No ano seguinte, mesmo com muitas dívidas acumuladas e dificuldades financeiras graves, é inaugurado o Setor de Oncologia Pediátrica, hoje uma referência nacional de qualidade e atendimento integral. A situação era tão preocupante que, mesmo na solenidade de abertura, o então presidente da ACCG, Dr. Dourado, destacou problemas como *"os constantes atrasos no pagamento pelos serviços prestados ao IPASGO e a diminuição da cota de internação feita pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia."*



Sessão de radioterapia.

Outra novidade significativa de 1999 foi a inauguração do novo acelerador linear Clinac 2.100, de 2 energias, considerado o mais potente aparelho de radioterapia disponível à época. A principal diferença está na forma como era calculado o ângulo de aplicação sobre o tumor: antes era pelo radioterapeuta e pelo físico, agora seriam dosados via computador, conferindo uma precisão absoluta quanto às áreas irradiadas. A conquista foi uma doação federal de 90% dos R$2 milhões necessários para a compra.

Foi, de fato, um ano de boas notícias. Em março, a Unidade Oncológica de Anápolis recebe a doação, pela prefeitura de Anápolis, do terreno adjacente à unidade, com 1.185m², para sua ampliação. Enquanto isso, no HAJ, durante II Simpósio de Cancerologia do Centro-Oeste e V Jornada Goiana de Oncologia, é inaugurado o auditório, com 200m², com capacidade de 163 lugares.

A década de 90 também acaba bem para a Gerência de Recursos Humanos, e consequentemente para os colaboradores, com inúmeras ações de sucesso, como o convênio firmado com a Associação das Creches Filantrópicas de Goiás, para o benefício do "vale-creche". Também eram realizadas reuniões mensais com as chefias, treinamentos para colaboradores; terapia de grupo; serviço social para orientação dos colaboradores; coral da ACCG; ajuda de custo para capacitação de colaborador; ginástica laboral implantada neste ano; pesquisa de satisfação do empregado/médico; pesquisa de clima organizacional.

8ª PRESIDÊNCIA: DRA. CRISEIDE CASTRO DOURADO
(2000-2012)

O segundo mais longevo dos mandatos de presidente da ACCG foi interrompido, 12 anos após seu início, pela Operação Biópsia, deflagrada pelo Ministério Público do Estado de Goiás. Dra. Criseide Castro Dourado assume em 2000 a presidência da ACCG. À época, já uma instituição de grandes proporções e de relevância nacional, o Hospital Araújo Jorge, cujo diretor técnico era Dr. Amaurillo Monteiro de Oliveira, contava com 150 leitos, realizando 6.139 cirurgias e manipulando 25.896 doses de quimioterapia por ano.

Mas seu renome não era reflexo apenas do volume de atendimentos. Um dos marcos da história do Hospital Araújo Jorge, motivo de orgulho até hoje, foi a implantação, no fim de 2000, do sistema de dose unitária oral e injetável de medicamentos no Setor de Farmácia. Idealizado e implementado pela chefe do setor da época, a farmacêutica Rosana Ferreira Rodrigues, o sistema foi o primeiro da região Centro-Oeste, conferindo segurança, agilidade e economia na área ao enviar aos postos as dosagens exatas destinadas a cada paciente.

Outro divisor de águas para o tratamento oferecido pela ACCG foi a radiocirurgia. Praticamente inexistente no país, o procedimento passa a ser feito no Hospital Araújo Jorge em 2000. Sua vantagem é que a cirurgia cerebral é realizada com feixes de irradiação, sem que seja necessário abrir o crânio do paciente. Somente em 2015 foram mais de 4 mil radiocirurgias efetuadas no Hospital, sendo até hoje uma das instituições que mais executam o procedimento no Brasil.

Setor de Farmácia do HAJ.

Setor de Radioterapia.

Além do tratamento, as campanhas de prevenção tinham espaço importante nas ações da ACCG. O Sistema de Prevenção, através do projeto federal Latino América, formou 552 multiplicadores para repassarem à comunidade local as informações sobre a prevenção primária do câncer. A unidade operacional também promoveu 5 campanhas externas de câncer de mama e colo uterino e alcançou quase 1.500 pessoas, só em 2000.

O caráter preventivo chegava até Anápolis, onde a UOA realizou campanhas de prevenção ao câncer alcançando mais de 3 mil pessoas nesse ano.

Campanha de prevenção na UOA

Aos colaboradores, porém, o ano de 2000 marca o início de um problema que os acompanhou durante praticamente toda a gestão da Dra. Criseide Dourado, o atraso no pagamento dos salários. Em informativo divulgado à época, o gerente financeiro Antônio Afonso Ferreira, explica que não foi realizado o pagamento aos funcionários porque a ACCG não havia recebido o repasse do SUS na data limite, como era previsto. *"Houve um erro no processamento das contas hospitalares da Secretaria Municipal de Saúde, gerando a necessidade de refazer todo o serviço"*, esclareceu.

O ano seguinte continuou com problemas orçamentários, fechando o Balanço Patrimonial de 2001 com um déficit de R$ 602.485,00. Em reunião com o Conselho Médico do HAJ, realizada em 11 de junho de 2001, o então diretor técnico do hospital, Dr. Amaurillo Monteiro, informa aos médicos presentes sobre as dificuldades financeiras da ACCG; a perda de autonomia do hospital, inclusive sobre o ingresso de novos médicos que não passaram pela apreciação do Conselho; as demissões de funcionários, inclusive da chefe geral de enfermagem do hospital, sem o conhecimento da diretoria do hospital. Dr. Márcio Roberto e Dra. Rosemary reiteram a falta de autonomia da diretoria do HAJ junto a ACCG. Neste mesmo dia, Dr. Amaurillo renuncia ao cargo de diretor técnico do HAJ, assumindo Dr. Márcio Roberto Barbosa da Silva até completar o período.

O clima não é diferente na assembleia. A prestação de contas apresenta redução no valor do patrimônio da ACCG, com aumento das despesas. Foi então criada uma comissão para verificar as contas, contratos e outros atos administrativos,

para, em um prazo de 90 dias, apresentar o relatório para assembleia.

A despeito das más notícias financeiras, o ano de 2001 também foi marcado pela realização do primeiro transplante de medula óssea com doador aparentado da região Centro-Oeste. O paciente era um jovem de 25 anos, com leucemia mielóide crônica, que recebeu a medula da irmã.

Na área dos voluntários, o trabalho já estava bastante consolidado, com 15 projetos de sucesso sendo coordenados pelo Núcleo de Assistência Social. O NAS também realizava diversas festas anualmente: Festa do Arco Iris, Feijoada, participação em eventos beneficentes, representando a ACCG em solenidades públicas. Também contribuía para as confraternizações anuais de colaboradores e chefias.

Apesar das comemorações, as contas institucionais e a relação entre diretores e presidência continuavam no vermelho. Mesmo com o Programa de Redução de Custos, a ACCG fechou o ano de 2002 com um déficit de R$ 1.864.826,50.

Concomitantemente, os diretores continuam alegando centralização da presidência e reclamando que não têm nenhum poder de decisão enquanto diretores e que não sabem das movimentações financeiras, bem como sugerindo reduzir os custos com a folha de pagamento e a revisão de diversos contratos de prestadores de serviços (parceirizados). Alguns funcionários também manifestam insatisfação, especialmente diante do atraso no pagamento do 13º salário. Alegando ingerência da presidência, o Dr. Márcio Roberto entrega carta de renúncia ao cargo de Tesoureiro Geral da ACCG.

Além disso, surgem graves pendências com o certificado de instituição filantrópica devido ao não atendimento de algumas diligências. Se não bastasse, os diretores são surpreendidos com a retirada de um tomógrafo, um mamógrafo e três ultrasom da radiologia do HAJ, pela SIEMENS, em razão do não pagamento uma dívida de mais de 2 milhões de reais.

Retirada de aparelhos da radiologia do HAJ por falta de pagamento.

Reinauguração da UTI do HAJ.

Ainda assim, o crescimento da demanda por atendimento não parava e as ampliações eram urgentes. Em 2002, é iniciada a construção do prédio da Casa de Apoio Governador Marconi Perillo (inaugurado no ano seguinte) e do Centro Médico Ambulatorial. Também nesse período é concluída a reforma do Setor de Terapia Intensiva (UTI) para a adequação às exigências do Ministério da Saúde, em relação a espaço fisico, isolamento, ventilação, rede elétrica e outros. A estrutura física e a fachada do Ambulatório do HAJ igualmente foram reformadas.

Após estudos e análises no Programa de Gestão de Custos, em 2003, definem-se algumas metas para tentar frear o desastre financeiro para onde a ACCG caminhava. Eram eles: redução de 20% do custo com quimioterápicos, 3% do custo com medicamentos, 5% do custo com material médico hospitalar, 10% das despesas com contratos dos parceirizados, 5% o valor da fatura junto a Saneago, 20% o valor da fatura com telefone (fixo e móvel); ratear despesas do ambulatório (consultório) com os médicos; implementar o plano gerencial de motivação para os colaboradores; excluir o pagamento de gratificação de ensino que é paga aos médicos; atualizar o Regulamento Interno de Pessoal; premiar as áreas que atingirem a meta proposta.

Mesmo assim com as ações do PGC, em 2003 fechou com déficit de quase 900 mil reais, terceiro ano consecutivo de resultados negativos. A própria presidente assumiu o desequilíbrio entre receita e despesa, durante reunião com o Conselho Médico, alegando um corte no repasse do SUS e que, por isso, o pagamento teria que ser feito parcelado. Explicou, ainda, diante dos médicos insatisfeitos, que estava se reunindo com os fornecedores porque a dívida com eles era de mais de 3 milhões de reais.

Na ocasião, alguns médicos do corpo clínico do HAJ solicitaram à presidente que trabalhe mais próximo do Conselho Médico, permitindo acesso às informações administrativas, pontuando todas as receitas e todos os custos da Instituição.

Em 2003, as renúncias dos Drs. Josias Monteiro da Cunha e Maurício Duarte Esperidião aos cargos de secretário geral e de primeiro secretário da ACCG, respectivamente obrigam a diretoria a convocar uma assembleia geral extraordinária para preencher os cargos. Foram eleitos, então, Dra. Deidimar Cássia Batista Abreu como secretária geral e Dr. Edgar Berquó Peleja, primeiro secretário, ambos para completar o mandato até 2004.

Ano este que também terminou com 2 milhões de reais negativos no Balanço Patrimonial, sendo o quarto ano consecutivo apresentando resultado deficitário. Apesar da dívida milionária, a presidente faz novos empréstimos junto a instituições financeiras, aumentando ainda mais o déficit.

No meio da crise, em novembro de 2004, começou a edificação do Centro Médico Ambulatorial (CMA), com oito pavimentos, focado em atendimentos ambulatoriais, quimioterapia, consultórios, salas de exames, salas de curativos, sala para endoscopia e alguns setores da administração.

Equipe durante o Programa de Gestão de Custos.

A ACCG apresentava claras evidências de que a gestão estava fragilizada e paralisada diante da grave situação financeira. O ano seguinte, 2005, bateu o recorde com mais de 3 milhões de reais negativos, maior déficit (até então) da história da Instituição.

Os problemas evidenciados internamente eram de ausência de liderança e centralização do poder na presidência, com diretores, empregados, corpo clínico e pacientes insatisfeitos, estes, sobretudo em razão da falta de medicamentos. O quadro de associados, por sua vez, com quase 200 integrantes, era composto por muita gente sem vínculo efetivo com a instituição e que, bem por isso, não conhecia a realidade diária.

Sem muitos motivos para comemorar, em março de 2006, é realizada uma solenidade no Centro de Convenções pelo cinquentenário da Associação de Combate ao Câncer em Goiás. De toda forma, na ocasião foi criada a comenda "Dr Alberto

Augusto de Araújo Jorge", com o intuito de homenagear pessoas que se destacaram na contribuição à Instituição e que fazem parte dessa história. O primeiro a receber o reconhecimento foi o então Senador Marconi Perillo pela sua cooperação ao longo dos dois mandatos em que atuara como Governador do estado.

Em 2002, quando a Siemens retirou os equipamentos da radiologia, o então Governador Marconi Perillo comprometeu-se em ajudar a reequipar o Setor de Imagem. Em 2006, houve a liberação de 1,5 milhão de reais pelo Governo do Estado, quando foi adquirido um mamógrafo, um tomógrafo, um aparelho de ultrassonografia e um aparelho de raio-x, reinaugurando o Setor de Imagem do HAJ, que leva o nome do Governador.

A essa altura, em 2006, a ACCG já acumulara dívida significativa com o INSS, impedindo, consequentemente, a liberação das certidões negativas e o recebimento de verba de origem pública. Havia ainda atraso no pagamento dos encargos sociais, dos prestadores de serviços (parceirizados), da folha de pagamento dos empregados, dos honorários médicos e dos fornecedores.

As reuniões do Conselho Médico continuavam sob uma nuvem de críticas e preocupações com a assistência aos pacientes. As queixas de falta de medicamentos persistiam, assim como a falta de material básico, como álcool para preparação de material da anatomia patológica, falta de kits para sorologias no banco de sangue, luvas cirúrgicas, cânulas para entubação, fios cirúrgicos, material para esterilização, falta de troca da fonte de braquiterapia, atraso na reposição de peças de equipamentos, etc. Havia também a cobrança pelo funcionamento da Medicina Nuclear que estava desativada.

Solenidade em comemoração aos 50 anos de ACCG.

Mais uma vez, a sugestão dos médicos era desenvolver uma relação de maior diálogo entre os vários setores, diretoria do Hospital Araújo Jorge e presidência para otimizar o funcionamento da Instituição. Há documentos do Setor de Comunicação alertando a diretoria do crescimento do número de inserções negativas na mídia, o que poderia prejudicar ainda mais a imagem da ACCG.

Por outro lado, o Sistema de Prevenção continuava colhendo bons frutos. Em 2006, realizou a I Jornada de Saúde Preventiva, que durou três dias quando, gratuitamente, foram realizados mais de 600 atendimentos de prevenção ao câncer de colo de útero, pele e boca.

A Unidade Oncológica de Anápolis também podia respirar, com um raio-x, um mamógrafo e um aparelho de ultrassonografia novos, dois carros de emergência e dois cardioversores, possibilitando a reabertura do seu Setor de Imagem e a expansão no atendimento dos pacientes. A aquisição foi através de doação de uma verba no valor de R$ 300 mil reais de uma emenda do Dep. Federal Ronaldo Caiado.

Os recordes de balanço deficitário, porém, não paravam de ser batidos, ano após ano. A ACCG encerrou 2007 com mais de 7,3 milhões de reais negativos, quase o dobro do ano anterior. Pela primeira vez, as contas foram aprovadas com ressalva quanto ao resultado financeiro e ao aumento significativo das dívidas da Instituição. Após vários questionamentos, a diretoria assumiu o compromisso junto aos associados de fazer uma administração racional e profissional para reduzir a dívida, evitando que ela comprometesse as finalidades da Instituição, como já estava acontecendo.

Aparelhos do Setor de Imagem da UOA - 2006

Buscando algumas saídas práticas para a situação crítica, foi implantada a Ouvidoria no HAJ e o Programa de Gerenciamento de Resíduos, assim como a contratação da empresa Solutec Consultoria & Treinamentos, que, juntamente com a diretoria e gerências, começou a elaborar e tentar implementar o planejamento estratégico da ACCG.

Nem um ano depois, no entanto, este último foi suspenso, pois detectou-se a necessidade urgente de um Plano de Saneamento Financeiro (junho/2008) que contemplasse ações emergenciais para tentar estancar a grave crise financeira. Prova disso foi o resultado de 5,5 milhões de reais mais uma vez negativo no Balanço Patrimonial de 2008.

No dia 31 de julho de 2008, foram encerradas as atividades da Unidade Operacional Sistema de Prevenção, após 16 anos de existência e muitas campanhas de prevenção global do câncer. O motivo alegado foi a redução de custos, pois a unidade tinha

um déficit operacional médio de 57 mil reais por ano, de acordo com o sistema de resultado operacional (SRO). Na ocasião, foi criado o Setor de Prevenção no HAJ, no qual apenas 5 médicos do extinto Sistema de Prevenção atendiam os pacientes nas mais diversas áreas de prevenção ao câncer até o primeiro semestre de 2010. A partir de junho de 2010, três médicos do Setor de Ginecologia e Mama assumiram o atendimento da prevenção e se dividiam nos dois setores.

Com isso, o Núcleo de Assistência Social (NAS) passou a funcionar nas dependências do extinto Setor de Prevenção, onde passaram a ser realizados alguns projetos já bem sucedidos, como a Festa do Arco-Íris.

O GAPPO, em parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa, realizou o Curso Introdutório em Pacientes Paliativos que reuniu profissionais de Goiás e Distrito Federal para discutir a preocupação das equipes de saúde com pacientes crônicos em patologias distintas, mas com principal foco em oncologia. O IEP, por sua vez, criou o Curso de Residência em Enfermagem Oncológica, sendo pioneiro da área na região Centro-Oeste.

Nesse ano, também foi concluída a mudança da marca da ACCG, produzida pela Assessoria de Comunicação. Depois de pesquisas e estudos, foi provada a necessidade de se corrigir e modernizar a logo anterior. A nova marca ficou mais simples e objetiva, porém preservando o conceito: o círculo vinho representa uma parte doente do corpo sendo extraído de um corpo saudável (losângulo verde). As três pontas visíveis do losângulo fazem referência às três principais formas de combater o câncer, a cirurgia, radioterapia e quimioterapia.

Apesar do novo símbolo, o cenário da Instituição permanecia com os mesmos problemas. O ano de 2009 também fechou com déficit, dessa vez mais de 6,5 milhões de reais, e com mais um empréstimo bancário junto a cooperativa UNICRED para tentar pagar o 13º salário dos empregados.

Em setembro de 2009, a equipe de gestores administrativos (Antônio Afonso Ferreira - gerente financeiro; Mariângela Dias Ribeiro - coordenadora de TI; Maria Augusta Pires - assessora de presidência e Vilma Fidelis - gerente de RH) alerta a presidente da ACCG da não evolução das ações gerenciais e do colapso anunciado, levantando questionamentos sobre as possíveis causas que impediram a consolidação das iniciativas e apresentando projetos que não tiveram continuidade, como o Programa de Gestão de Custos

Equipes do Núcleo de Assistência Social e do GAPPO.

(2003), Programa de Redução de Custos (2005 e 2006), Planejamento Estratégico (2007), Plano de Saneamento Financeiro (2008) e Programa de Gestão Integrada (2009). Não houve, porém, mudança de atitude diante do que foi mostrado.

Em dezembro de 2009, o Núcleo de Assistência Social (NAS) encerrou suas atividades, enquanto Unidade Operacional da ACCG, após 16 anos de existência, passando a ser um setor do Hospital Araújo Jorge. O GAPPO – Grupo de Apoio Paliativo ao Paciente Oncológico, que era coordenado pelo NAS, passou a ser subordinado diretamente à presidência. O motivo alegado para mudança era a redução de custos, porém, paradoxalmente, foi informado que não haveria demissões e nem prejuízos para voluntários e pacientes.

As boas notícias ficaram a cargo do Certificado de Filantropia, que finalmente foi publicado em 2009 e do Laboratório de Oncogenética e Radiobiologia que, nesse entremeio, ganhava vida já como uma das mais importantes iniciativas de pesquisa na área de cancerologia de Goiás.

Através de uma verba liberada ao IEP, pelo Ministério da Ciência e Tecnologia, o propósito de sua criação foi o de ser um espaço multiusuário, com colaborações envolvendo universidades e centros de pesquisa. Sua inauguração foi realizada no ano seguinte, com a presença do então presidente do IPASGO, Dr. Geraldo Lemos, do diretor científico da Fapeg (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás), Dr. Clecildo Barreto e do ex-secretário de Ciência e Tecnologia de Goiás, José Sant'Anna Braga Filho.

Já a ACCG encerrou o ano de 2010 no negativo, com mais de 5 milhões de reais, após 10 anos consecutivos de déficit. A Assembleia, então com 145 associados, pela primeira vez, desde que Dra. Criseide foi eleita, pôde escolher entre duas chapas,

sendo a concorrente com o Dr. Adriano Augusto Peclat de Paula como candidato a presidente. O resultado ficou 81 votos para manter a diretoria anterior contra 63 pela segunda chapa (com um voto nulo).

Mas o mandato, já ameaçado há muitos anos pela carga de problemas, sentia a pressão aumentando de todos os lados. Em meio à crise financeira, os diretores questionavam a presidente sobre o aumento da folha de pagamento da ACCG e o pagamento aos prestadores de serviços (parceirizados) em meio a crise financeira, além de alertarem que era urgente a necessidade de parar de fazer empréstimos, pois só referente a isso a dívida chegava a R$ 62.098.158,01; os fornecedores interromperam as vendas mesmo com pagamento à vista.

Para resumir, em reunião da diretoria, o tesoureiro da época, Dr. Clécio Carneiro, questionou a presidente sobre a dívida com corpo clínico, fornecedores, encargos sociais e empréstimos com consequente falta de medicamentos, reclamações recorrentes de pacientes para Presidência, Diretoria Técnica do HAJ, imprensa e Ministério Público.

Havia casos de pacientes recebendo metade da quantidade de medicamentos (como o Glivec) que precisavam para sobreviver à doença. Cobrou, ainda, que deveriam ser tomadas atitudes imediatas, urgentes e que a presidente precisava descentralizar o poder.

À época, foi realizada uma pesquisa de satisfação com as chefias, através da qual foi possível levantar posições e índices importantes, com alta adesão, mas que foram completamente ignorados. Nenhuma ação foi pensada com os resultados levantados.

Externamente, no entanto, atitudes já estavam sendo tomadas. O Ministério Público do Estado de Goiás instaura procedimento para verificar a veracidade de uma denúncia, inclusive com o nome de pacientes que estavam sem medicação e dá um prazo determinado para que as doses fossem entregues.

O promotor de justiça, Dr. Marcelo Celestino, visita o Setor de Almoxarifado, Setor de Tesouraria, Setor de Compras, Setor de Contabilidade e solicita cópia de vários documentos para análise. Posteriormente a esta data, foram assinados vários TAC's (Termo de Reconhecimento, Responsabilidade e Compromisso de Ajustamento de Conduta) entre a ACCG e o Ministério Público do Estado de Goiás.

Nada obstante a gravidade da situação, antes que o ano acabasse, foi possível comemorar a reinauguração da ala infantil do Hospital Araújo Jorge. O Setor de Oncologia Pediátrica recebeu uma reforma e adequação do espaço graças ao apoio do

Campanha McDia Feliz, realizada anualmente em prol da pediatria do HAJ.

Instituto Ronald McDonald, por meio da campanha McDia Feliz. Foi reformada a sala onde é feita a quimioterapia, com 20 leitos; foram reformados os consultórios médicos, construídos outros 3; reestruturadas as salas de odontologia e psicologia, a recepção e as salas administrativas.

Entre os médicos, foi eleito, em 16 de abril do mesmo ano, Dr. Alexandre João Meneghini como diretor clínico do Hospital Araújo Jorge. Meses depois, durante assembleia geral do corpo clínico, sua liderança viabilizou a aprovação do Regimento Interno do Corpo Clínico, com o objetivo de normatizar o relacionamento entre os profissionais médicos e a Diretoria da ACCG.

Em janeiro de 2010, foi inaugurada mais uma Unidade Operacional da ACCG, chamada Centro Integrado de Oncologia (prédio Gov. Marconi Perillo), a qual funcionou como Unidade apenas até 12 de julho do mesmo ano. Após esse período, voltou a ser um setor do Hospital Araújo Jorge, pois não tinha como habilitá-lo, como pessoa jurídica, junto ao Ministério da Saúde.

Sem muita surpresa, o décimo primeiro ano consecutivo de déficit fecha com 3 milhões de reais negativos. Ainda assim, no começo do ano, em 4 de janeiro de 2011, a diretoria criou mais uma Unidade Operacional, o Centro Médico Ambulatorial, para atender a clientela de convênio ou particular, mas não havia plano de ocupação previamente elaborado. Foi nomeado, então, como diretor técnico, o Dr. Raimundo Augusto Veloso, que elaborou o plano de ocupação, mas logo renunciou ao cargo por divergências com a presidência. Assim, a diretoria nomeou a própria Dra.

Centro Médico Ambulatorial.

Criseide, que passou a exercer os dois cargos concomitantes, o de presidente da ACCG e o de diretora técnica do CMA.

Talvez em uma tentativa de adiar as últimas consequências da ruína administrativa para a qual a ACCG tinha sido levada, em novembro de 2011, a diretoria contrata um profissional de finanças para fazer o projeto de viabilidade econômico-financeiro, com o intuito de transformar a ACCG em uma Organização Social (OS).

Em uma ata de agosto, é possível verificar que, através das inúmeras exigências e assinaturas de Termos de Ajustamento de Conduta (TAC) entre ACCG e Ministério Público do Estado de Goiás (MP), além de várias reuniões no MP, que a presidente já vinha sendo alertada para a possibilidade de intervenção judicial caso a situação da Instituição não melhorasse.

Como é de conhecimento de todos, a situação não melhorou. E o que aconteceu nos meses e anos seguintes vai ficar na memória. Não só na memória da sociedade, da imprensa, dos colaboradores, mas, principalmente, daqueles que receberam de volta a oportunidade de ter na ACCG uma fonte de esperança.

9ª PRESIDÊNCIA: DR. ALEXANDRE JOÃO MENEGHINI

O PASSADO

O cenário não podia ser pior: dívida acumulada de 74 milhões de reais; tratamentos interrompidos (falta de quimioterápicos); salários de empregados atrasados; pagamento de honorários médicos retidos; equipamentos hospitalares sem manutenção; atraso no pagamento de fornecedores; encargos sociais atrasados; ausência de certidões negativas. No âmbito burocrático, a situação não era nada melhor. Havia associados em situação irregular e um Estatuto Social que não atendia às exigências legais.

Essa era a situação da Associação de Combate ao Câncer em Goiás quando a Operação Biópsia foi deflagrada, em 07 de fevereiro de 2012, pelo Grupo Especial de Combate ao Crime Organizado do Ministério Público do Estado de Goiás (GAECO/MP-GO).

Depois de ouvir funcionários de vários setores como Almoxarifado, Compras, Tesouraria, Quimioterapia e Ambulatório e de reunir inúmeros documentos, os promotores públicos concluíram que o desvio teria sido milionário, sem que houvesse prova de envolvimento dos colaboradores desses setores no esquema. Entre as práticas comprovadas estavam a utilização de notas fiscais frias; pagamento de produtos não entregues; supersalários e prática recorrente de nepotismo.

Segundo a investigação, havia cobranças por consultas que deveriam ser realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e desvio de dinheiro que tinha como finalidade a compra de medicamentos, daí a falta de quimioterápicos a mais de 700 pacientes.

Com a decisão do Juiz de Direito, Dr. Jeronymo Pedro Villas Boas, os membros da diretoria (gestão 2010/2012) foram afastados. Em 16 de fevereiro, também por determinação judicial, foram nomeados diretores interventores: Dr. Alexandre João Meneghini, como presidente; Dr. Paulo Moacir de Oliveira Campoli, como tesoureiro geral; Dr. Adriano Augusto Peclat de Paula, como secretário geral; Dr. Geraldo Silva Queiroz, como diretor técnico do Hospital Araújo Jorge – substituído pelo Dr. Márcio Roberto Barbosa da Silva, em 2013.

À época, estavam em curso três grandes crises: financeira, administrativa e de imagem. Foi com esses desafios já instalados que a Diretoria Interventora assumiu a gestão da ACCG.

Em abril, no entanto, quando foi apresentado relatório dos primeiros 60 dias de gestão interventora, o resultado financeiro (diferença entre a receita faturada e despesa operacional) da ACCG, em março, foi positivo, ultrapassando R$ 729 mil. No mês de janeiro, esse mesmo resultado foi negativo em mais de R$ 450 mil.

9ª PRESIDÊNCIA: DR. ALEXANDRE JOÃO MENEGHINI

O PRESENTE

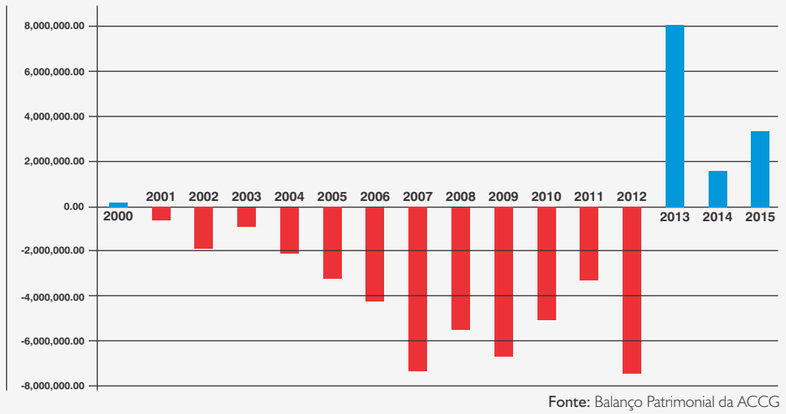
Um cenário impensável há 4 anos: renegociação das dívidas com fornecedores, instituições financeiras e corpo clínico; normalização do fornecimento de quimioterápicos aos pacientes; regularização das certidões e a renovação do Certificado de Filantropia em agosto de 2012, permitindo o acesso a verbas públicas; reforma estrutural em diversos setores, como Radioterapia, Centro Cirúrgico, enfermarias do SUS, Pronto Atendimento, Quimioterapia e Esterilização; instalação do Simulador e de um novo Acelerador Linear para a Radioterapia; etc.

A partir do controle orçamentário, com planejamento responsável dos gastos e transparência em cada ação, foi possível realizar tudo isso e muitas outras melhorias, resgatando o balanço patrimonial superavitário ao longo dos 4 anos de gestão.

Todas as ações da Diretoria Interventora objetivam o restabelecimento da saúde dos pacientes, independentemente do tipo de investimento, seja em obras de melhorias em geral, capacitação e qualificação profissional, seja em aquisição de equipamentos médicos ou de tecnologia da informação, ou ainda em aperfeiçoamento de processos internos.

Significativos resultados já são sinalizados com a implantação dos conceitos do Lean HealthCare (saúde enxuta), através do apoio técnico da Lure Consultoria, permitindo a revisão dos processos internos com aumento da produtividade e redução de custos operacionais. Isso a partir da eliminação de sete desperdícios nas seguintes áreas, segundo a metodologia do projeto: excesso de produção, estoques, defeitos, transporte, processo inadequado, espera e movimentação.

Para que essa filosofia de trabalho pudesse



ANO	SUPERÁVIT/ DÉFICIT
2000	122,790.41
2001	-602,485.00
2002	-1,864,826.50
2003	-888,213.46
2004	-2,008,516.11
2005	-3,202,798.18
2006	-4,203,351.83
2007	-7,357,343.79
2008	-5,450,975.85
2009	-6,657,861.08
2010	-5,014,304.40
2011	-3,227,562.89
2012	-7,412,756.19
2013	8,035,850.28
2014	1,582,639.11
2015	3,323,711.69

Fonte: Balanço Patrimonial da ACCG

ser adequada ao contexto e às necessidades do Hospital Araújo Jorge, decidiu-se por implantar as seguintes ferramentas conceituais: Sistema à Prova de Erros; Mapa de Fluxo de Valor; Fluxo Contínuo; Produção Puxada; Programa 5S; Trabalho Padronizado; Redução de Setup; Manutenção Produtiva Total.

Na prática, tudo isso vem trazendo efeitos positivos às rotinas de cada área atendida pelo projeto. Nos postos de enfermagem, por exemplo, as mudanças implantadas pelo evento Kaizen (melhoria contínua) são, inclusive, visuais. Hoje os postos buscam manter um ambiente organizado, demarcado e com gestão visual. Além disso, todas as prescrições médicas são feitas eletronicamente, o que permite diminuir o tempo decorrido até que o medicamento chegue pronto ao posto.

A área administrativa também recebeu revisões importantes, inclusive em um dos principais focos de preocupação de qualquer instituição filantrópica hoje: os custos. Em um trabalho liderado pela Diretoria, especialmente pelo tesoureiro

> Criamos o Programa de Redução de Custos (PRC) para fazer frente ao cenário negativo do começo de 2015, quando a receita da ACCG diminuiu e a despesa aumentava de forma assustadora.
>
> Certamente, um dos fatores que mais contribuíram para que o PRC fosse bem sucedido foi a redução e adequação de pessoal, além do comprometimento das equipes para evitar desperdícios e aquisição de itens supérfluos. Com isso, então, conseguimos concluir o ano de 2015 de uma forma tolerável.
>
> O PRC ainda não está finalizado! Apesar de que muitos ajustes já foram feitos, teremos uma dificuldade adicional de prosseguir com eles em 2016, mas estamos confiantes de que conseguiremos cumprir e continuar seguindo essa meta de redução de custos, até porque muito da sobrevivência da ACCG depende desse programa.
>
> **Dr. Paulo Moacir Campoli**
> Tesoureiro Geral da ACCG

Reunião do Núcleo Gestor da ACCG. Da esq. para dir.: Márcio Aparecido (ger. de Hospitalidade); Danielly de Souza (ger. de Engenharia e Infraestrutura); Evaristo Bernardes (ger. de T.I.); Rafael Saia (LURE); José Geraldo Chaves (LURE); Dr. Alexandre Meneghini (presidente da ACCG); Ronaldo Guedes (LURE); Karolina Fernandes (LURE); Camila Rodovalho (ger. de Recursos Humanos); Dr. Márcio Roberto Barbosa (diretor técnico do HAJ); Luciana Lobo (ger. de Enfermagem); Mariângela Ribeiro (ger. de Planejamento Institucional e Gestão de Suprimentos); Maria Augusta Pires (ger. de Marketing e Mobilização de Recursos).

geral da ACCG, Dr. Paulo Moacir, foram estabelecidas metas cruciais para que a Instituição conseguisse ultrapassar 2015 com menos prejuízos e maior assertividade em suas ações orçamentárias. Desse alinhamento, decidiu-se pelo corte de 11% nos custos gerais; redução dos rateios; aproximação dos setores com a ferramenta eletrônica de custos (NCI), para controle pontual e mensal dos gastos.

No entanto, para que se consiga atingir metas de austeridade, é necessária uma série de decisões pragmáticas que tenha impacto direto na rotina dos setores. Entre as principais posturas assumidas pela Diretoria Interventora, em especial pela Tesouraria, está a racionalização do uso de insumos (oxigênio, acessos venosos, rouparia e material de escritório); de antimicrobianos; de antifúngicos; de insumos no Banco de Sangue.

Além disso, são constantes e ininterruptas as negociações com os fornecedores, para conter aumentos abusivos, e o controle das requisições de compras. Aliado a esses aspectos, o olhar apurado sobre a folha de pagamento também mostrou-se como mais uma medida de cautela. Devido à nova fase de crescimento e melhorias na ACCG, a partir da posse da Diretoria Interventora, o custo com o quadro de pessoal deu saltos significativos, passando de 1.100 colaboradores (em 2012) para 1.400 (em 2015). Diante disso, foram desafiadoras, porém essenciais, ações como a contenção de novas contratações e a redução do número de funcionários.

Há de se destacar, também, a elaboração e implantação, pela primeira vez, em quase 6 décadas, do Regimento Interno e Regulamento Eleitoral da ACCG; além da atualização do organograma e a criação do núcleo gestor. Com essas ferramentas teóricas, foi mais assertivo desenvolver o respeito à gestão compartilhada, apresentando objetivos e metas claras aos gestores e líderes de áreas.

O FUTURO

Ao encerrar a gestão, a Diretoria Interventora sai com a certeza de que, por trás de cada decisão significativa, renovando o modelo administrativo, aprovando e trazendo soluções para os desafios financeiros e administrativos, deve existir o comprometimento com a transparência, com a retidão e com o respeito àqueles que vêm em busca de esperança e aos que se dedicam trabalhando diariamente na Instituição.

A continuidade desses princípios e das mudanças implementadas pela Diretoria é essencial para o futuro da Instituição, uma vez que o rompimento da filosofia de melhoria contínua pode significar uma regressão administrativa. Não é por acaso que um dos pilares da gestão interventora é a consolidação da transparência, da descentralização e da eficiência na forma de gerenciar, desde a presidência até a chefia de um posto de enfermagem.

Assim foi possível a definição do estilo gerencial que se espera, observando o processo decisório, a relação entre líderes e liderados e a postura diante de mudanças. Tudo isso implica na melhoria da comunicabilidade entre as áreas, ou seja, na preocupação de passar as mensagens de forma integral, correta e rápida, das mais rotineiras às extraordinárias.

Dos próximos gestores também é esperado que mantenham o foco na sustentabilidade da Instituição, com resultado positivo no balanço patrimonial (o que não se via até 2012). A elaboração inédita do planejamento orçamentário com rigor gerencial, em 2015, e a implantação do sistema de orçamentos no NCI são ferramentas norteadoras a serem aplicadas com esse objetivo a partir do próximo ano.

Um dos principais legados da Diretoria Interventora é a convicção de que não é possível alcançar sucesso corporativo sem que as decisões sejam fundamentadas em fatos e em indicadores estratégicos. É, portanto, imprescindível um gerenciamento que estabeleça objetivos e metas claras, compartilhadas, orientadas e avaliadas com todos os líderes, incentivando-os, concomitantemente, a valorizar o capital humano em cada uma das suas áreas. O planejamento estratégico da ACCG nasceu dessa visão administrativa e deverá ser revisto e atualizado frequentemente pela futura gestão.

Há a necessidade de dar sequência, também, à atualização dos regimentos internos das unidades operacionais, com o foco na descentralização gerencial; à continuidade das atividades de melhoria contínua nas mais diversas frentes de trabalho, evitando a interrupção do aprimoramento dos processos; à capacitação e qualificação profissional, para garantir a entrega de uma prestação de serviços qualificada, com credibilidade.

São muitas as inovações que precisam de comprometimento global para que se garanta uma ACCG equilibrada e sustentável, capaz de enfrentar as adversidades econômica-financeiras do país, sem interromper atendimentos, muito menos paralisar atividades. Só assim as ações continuarão buscando a melhor utilização do tempo e do espaço, para oferecer ao paciente um diagnóstico preciso, um tratamento sem filas de espera ou com um mínimo destas, sem falta de medicamentos, com equanimidade na qualidade, independente se encaminhado pelo SUS, convênio ou particular.

Essa busca não é possível, porém, sem o envolvimento dos agentes sociais. No começo de 2016, a ACCG firmou mais um convênio com o Governo do Estado de Goiás no valor de R$ 9.600 milhões (repassados em 12 parcelas de R$ 800 mil), destinado à compra de medicamentos. A doação é crucial para a sobrevivência financeira da Instituição e a continuidade da manutenção dos serviços prestados.

O princípio que fundamentou tal direcionamento tornou-se nossa Visão institucional: ser o melhor centro de assistência, ensino e pesquisa em cancerologia da região Centro-Oeste. Com essa visão como conceito norteador para o futuro, foi idealizado e produzido, pela Diretoria Interventora, em 2013, o Plano Diretor de Expansão do Hospital Araújo Jorge, com o objetivo de promover, de forma planejada, a otimização do espaço físico que a unidade possui.

A necessidade de uma visão administrativa mais sistêmica dos processos, englobando e melhor relacionando profissionais, pacientes e prestação de serviço, fez com que essa fase de adaptação fosse encarada como uma oportunidade para se escrever um novo capítulo na história da Instituição. A Diretoria Interventora acredita que os próximos capítulos serão ainda melhores.

Projeto do Plano de Expansão do HAJ.

+ RESULTADOS DE UMA

RESGATE DE DOIS ACELERADORES LINEARES QUE ESTAVAM PRESTES A IR A "PERDIMENTO" NO PORTO DE SANTOS

REGULARIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DA RADIOTERAPIA

SETOR DE DILUIÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS

PINTURA DA FACHADA DO PREDIO PRINCIPAL DO HAJ;

AQUISIÇÃO DE TOMOGRÁFO

AQUISIÇÃO DE DIGITALIZADOR DE IMAGENS;

CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA CENTRAL DE ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS (3º. ANDAR)

REFORMA E ACRÉSCIMO DE NOVOS LEITOS NA UTI;

SETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (INFORMÁTICA)

- ✓ PARQUE DE EQUIPAMENTOS (HARDWARE)
- ✓ SISTEMAS DE INFORMATIZAÇÃO (SOFTWARE)

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A UTI:

- ✓ DOZE NOVOS RESPIRADORES (QUALIDADE SUPERIOR)
- ✓ MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS
- ✓ CARDIOVERSOR
- ✓ APARELHO DE ULTRASSONOGRAFIA
- ✓ CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO
- ✓ APARELHO DE GASOMETRIA
- ✓ MARCAPASSO EXTERNO

CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO
AQUISIÇÕES

- ✓ DUAS AUTOCLAVES
- ✓ LAVADOURA ULTRASSÔNICA

GESTÃO QUE DEU CERTO!

✓ AQUISIÇÃO DO NOVO ACELERADOR LINEAR ELEKTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO CIRÚRGICO

- ✓ APARELHOS DE ANESTESIA;
- ✓ MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS;
- ✓ BISTURIS ELÉTRICOS DE QUALIDADE SUPERIOR;
- ✓ DUAS TORRES NOVAS DE VIDEOCIRURGIAS;
- ✓ NOVO MICROSCÓPIO CIRÚRGICO.
- ✓ NOVOS FOCOS CIRÚRGICOS DE QUALIDADE SUPERIOR;
- ✓ MESAS CIRÚRGICAS;

02

ACCG EM 2015

ACCG EM 2015

O ano de 2015 representou um importante capítulo na trajetória da Associação de Combate ao Câncer em Goiás. Mesmo em meio a um cenário nacionalmente desfavorável, a Instituição consolidou seu modelo de equilíbrio econômico-financeiro, graças ao empenho e às ações assertivas da Diretoria Interventora. Essa postura garantiu que o trabalho continuasse seguindo, ampliando-se e aprimorando-se, sempre com o foco na assistência oncológica integral, na pesquisa e no ensino da especialidade.

Já no começo do ano, surgiu o primeiro grande desafio financeiro diante do atraso do repasse do Sistema Único de Saúde (SUS), principal cliente da ACCG. Após a união com a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia na mobilização da sociedade e com ampla divulgação na imprensa, finalmente o pagamento foi regularizado em meados de fevereiro.

Presidente da ACCG em coletiva de imprensa sobre o atraso do repasse so SUS

Mas a situação das entidades filantrópicas não deixou de ser preocupante ao longo dos meses seguintes. Com crises gravíssimas se abatendo sobre toda a área da saúde do terceiro setor, a ACCG aderiu ao Movimento Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos no SUS, tendo como base a campanha "Acesso à Saúde – Meu Direito é um Dever do Governo", promovido pela Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), com o apoio da Federação das Santas Casas Misericórdias e Hospitais Filantrópicos do Estado de Goiás (Femigo). A iniciativa esclareceu a sociedade sobre a situação de subfinanciamento do SUS e suas consequências à população, prestadores de serviços e profissionais.

Internamente, ao longo do ano, os colaboradores puderam presenciar verdadeiras transformações na maneira como as áreas da Instituição passaram a ser geridas. O princípio da melhoria contínua está sendo implantado e o foco das ações corporativas fixou-se no desenvolvimento das habilidades de cada um dos profissionais que trabalham em prol do paciente em tratamento.

Esse corpo de mais de 1300 colaboradores foi responsável por contribuir com a realização de cerca de 1 milhão de procedimentos em 2015, sendo 80% referentes aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, a ACCG reitera o seu compromisso social, expresso não somente na assistência, mas também nos projetos e campanhas de prevenção e diagnóstico precoce.

Outros indicadores de atendimento incluem 263.324 sessões de radioterapia, 72.567 doses de quimioterapia, 34.800 exames anatomopatológicos e 48.580 exames de diagnóstico por imagem, além de cerca de 17.660 internações mensais nos 161 leitos, entre outras dezenas de serviços oferecidos a fim de garantir o tratamento multidisciplinar e integrado.

Integrar, inclusive, faz parte da linha estratégica de sobrevivência da ACCG enquanto entidade do terceiro setor. Seus próprios valores institucionais (Cliente Preferencial/ Assistência Integral/ Gestão Transparente e Compromisso Coletivo) já preconizam a inevitabilidade da união de forças para que os pacientes tenham o melhor atendimento possível. É o caráter pragmático dessa união que veremos a seguir, a partir dos acontecimentos que se destacaram em 2015, nas mais diversas áreas da ACCG.

DESENVOLVIMENTO DO CAPITAL HUMANO

Para acompanhar o mercado, buscar um cenário favorável e preparar os líderes da Instituição, a Diretoria da ACCG implantou projetos que reforçaram o caráter decisório daqueles que gerenciam as centenas de equipes. Essas ações fazem parte do plano estratégico para aumentar e reforçar a transparência da gestão interventora, cuja importância reflete diretamente nos processos e na estrutura organizacional.

Através do princípio da transparência, a Instituição pode ser vista como um sistema aberto, capaz de interrelacionar suas áreas de forma eficaz e global. Isso é possível com ações diárias que promovam a descentralização, compartilhando a gestão entre líderes, conscientes de suas responsabilidades e treinados para a resolução de problemas com a maior independência possível.

O Programa de Desenvolvimento de Gestores (PDG) surgiu com o objetivo de aprimorar os conhecimentos e habilidades desses profissionais, apresentando ferramentas de gestão, tendências, oportunidades e novidades na área. "O PDG é um dos projetos que vêm para marcar essa nova fase da ACCG, empoderando os líderes e os encorajando a encarar os novos desafios que se apresentam", avalia o presidente da ACCG, Alexandre João Meneghini.

Módulo do PDG, sobre custos, ministrado pelo tesoureiro da ACCG, Dr. Paulo Moacir Campoli

Já o Programa de Educação Continuada (PEC), com um público-alvo mais amplo por tentar alcançar o maior número de colaboradores, realizou treinamentos que aperfeiçoaram habilidades, nas mais variadas frentes. Foram trabalhados temas motivacionais, como empregabilidade, autodesenvolvimento, confiança no próximo, mas também aqueles de capacitação técnica, como o gerenciamento de resíduos e as normas da NR10, que ditam sobre a segurança em instalações e serviços em eletricidade.

Outro destaque do ano no que diz respeito ao cuidado com o capital humano da ACCG foi a Pesquisa de Clima Organizacional, que ouviu cerca de 800 colaboradores sobre a visão de cada um diante da rotina de trabalho na Instituição. Com os resultados obtidos, foi possível traçar estratégias de melhorias a curto, médio e longo prazo para que os sentimentos de orgulho e pertencimento sejam mais presentes em cada um dos colaboradores, distribuídos nas três unidades operacionais mantidas pela ACCG.

PEC sobre resíduos, ministrado pela presidente da Comissão de Gerenciamento de Resíduos Letícia Marcelina

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL ACCG

Identidade visual do projeto Pesquisa de Clima Organizacional da ACCG

INTEGRAÇÃO PESSOAS/ PROCESSOS

A Diretoria Interventora reafirmou seu compromisso com a prática dos valores e princípios da Instituição, por meio da implementação da linha de trabalho de melhoria contínua nos processos internos. Com essa perspectiva, é possível reconhecer que a ACCG existe para oferecer serviços eficientes aos pacientes que vêm em busca de um tratamento de qualidade.

Uma das principais ferramentas administrativas para implementar e legitimar essas mudanças foi a elaboração das Diretrizes Institucionais, estrategicamente construídas a partir dos pilares de sustentação da ACCG: a assistência, o ensino e a pesquisa, com foco no aperfeiçoamento da gestão e consequente eficiência organizacional.

Tudo isso está alinhado com os princípios da ACCG, com sua missão, visão e valores, e orientadas aos princípios e boas práticas da governança corporativa, conforme apresenta o Mapa Estratégico abaixo:

MAPA ESTRATÉGICO DA ACCG - 2015/2017

ASSEGURAR A SUSTENTABILIDADE ADMINISTRATIVA, ECONÔMICA, SOCIAL E AMBIENTAL DA ACCG

ECONÔMICO-FINANCEIRO

SUSTENTABILIDADE

Reduzir os custos mantendo a qualidade dos serviços prestados	Renegociar dívidas vencidas	Reduzir o endividamento	Buscar subvenções (poder público)	Fazer orçamentação	Gerar caixa e lucros para garantir a sustentabilidade estratégica

CLIENTES

CONFIANÇA E CREDIBILIDADE DA ACCG

Satisfazer a clientela	Melhorar a política de relacionamento com o corpo clínico	Rever parceiros com operadoras (planos de saúde)	Aprimorar o relacionamento com os fornecedores	Implementar a cultura e prática voltada para a segurança

PROCESSOS INTERNOS

MELHORIA CONTÍNUA

Promover a melhoria contínua dos processos internos aplicando a metodologia lean healthcare	Integrar o corpo clínico ás diretrizes institucionais	Estimular o desenvolvimento de pesquisa clínica e básicas na ACCG

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

VALORIZAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA

Desenvolver, captar e reter talentos necessários para execução das finalidades da ACCG	Estimular a qualificação e a motivação dos recursos humanos	Remodelar o Regulamento pessoal, criando um código de ética e conduta para a ACCG

Sem um plano de ação claro e objetivo, no entanto, a busca pela eficiência pode ser uma viagem perdida. E é por isso que, em 2015, a Diretoria, em parceria com o Núcleo Gestor (formado pelos gerentes), com o apoio da Lure Consultoria, dedicou-se a produzir um plano orçamentário com o objetivo de reduzir custos/despesas e evitar desperdícios nos processos internos, contribuindo com a sustentabilidade econômica-financeira da Instituição.

Com a meta de reduzir em 11% o valor dos custos até dezembro de 2015, sem, contudo, prejudicar a qualidade do serviço prestado, o planejamento previu o treinamento dos gestores e líderes no uso da ferramenta eletrônica NCI e no gerenciamento de custos setoriais.

Entre as decisões mais significativas para este resultado, pode-se citar a redução da folha de pagamento e o encerramento das atividades do Setor de Captação de Recicláveis, que já não apresentava retorno financeiro real aos cofres da ACCG. Atitudes que só foram possíveis graças ao comprometimento de todos os líderes e colaboradores.

Nessa linha integralizada de melhorias, também deu-se início à implantação de um efetivo Programa de Sustentabilidade Ambiental, com metas até 2017. A Diretoria percebeu a necessidade de mudanças nas práticas hospitalares, que respeitassem tanto o paciente quanto o meio ambiente, mas que aprimorassem e desenvolvessem ações para minimizar os impactos gerados.

O grande desafio está na interiorização e aplicação dos conceitos e objetivos sustentáveis, não apenas na infraestrutura, mas na sensibilização e na conscientização dos gestores e suas equipes. É preciso sensibilizar as pessoas de que é importante mudar os hábitos, principalmente os que não priorizam o meio ambiente.

Capa do Projeto do "Programa de Sustentabilidade Ambiental da ACCG"

A perspectiva de aprimoramento gerencial é uma das características da Diretoria Interventora da ACCG, na busca pela superação dos desafios internos e dos cenários externos, inovando e ampliando a eficiência e as taxas de custo/efetividade. Assim, é possível atingir os melhores índices de sucesso no tratamento, com o olhar atento à qualidade dos serviços oferecidos e ao bem-estar dos pacientes.

Ao longo de 2015, foram realizados 79 eventos conhecidos como Kaizen (melhoria contínua), em 12 setores, o que resultou em otimização dos processos e consequentemente melhorias no serviços prestados aos pacientes e acompanhantes.

Os responsáveis pela execução dos eventos foram os líderes e colaboradores locais que receberam suporte técnico dos

gerentes das áreas e da Lure Consultoria.

Dentre aqueles que melhor apresentaram resultados, pode-se destacar os setores de Radioterapia e de Anatomia Patológica:

KAIZEN SETOR DE RADIOTERAPIA

Objetivos: reestruturar as rotinas administrativas; melhorar a convocação do paciente da sala de espera ao aparelho (sistema eletrônico e rotas de caminho); organizar melhor o setor internamente, com 5S e reuniões diárias.

Resultados obtidos:

- Funcionamento ia até às 2h, com atrasos. Hoje vai até às 22h, atendendo todos os pacientes;
- O horário de chamada dos pacientes está próximo ao horário agendado;
- Nenhuma denúncia na tv por demora ou fila de espera do atendimento no Setor de Radioterapia;
- Redução de parada das máquinas, otimizando o serviço;

Tudo isso mantendo os mesmos 55 colaboradores no setor.

Equipe Kaizen do Setor de Radioterapia.

Sala de espera do Setor de Radioterapia, após reestruturação.

“O Serviço de Radioterapia do HAJ sempre foi acostumado a cuidar do próximo, do paciente e seus familiares, não sobrando muito tempo e energia para cuidarmos de nós mesmos. A presença destes eventos e da LURE entre nós nos ajuda a deixar nosso espaço mais saudável e organizado, e nossa equipe mais valorizada. Ganhamos todos, tanto a equipe quanto os pacientes.”

Dr. Jean Teixeira de Paiva
chefe do Setor de Radioterapia

KAIZEN SETOR DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Objetivos: reestruturar as rotinas administrativas, focando na produtividade e lucratividade; reorganização interna do setor.

Resultados obtidos:

- Redução do tempo para entrega dos resultados de exame de 22 dias para 06 dias;
- Realização de mudanças do layout interno do Setor de Anatomia Patológica;
- Saiu de um resultado mensal deficitário para superavitário;
- Projeção de aumento de receita com prestação de serviços externo;
- Redução de desperdícios no setor;

Tudo isso com redução na quantidade de colaboradores do setor, de 27 para 25.

“O KAIZEN foi fundamental para que a equipe percebesse a disposição de mudança proposta!”

Drª. Eliane Duarte Mota
Chefe do Setor de Anatomia Patológica

Equipe do Kaizen do Setor Anatomia Patológica.

PARCERIAS COM A SOCIEDADE

Em 60 anos de história, a Associação de Combate ao Câncer em Goiás se desenvolve a cada ano graças a uma união de esforços da comunidade, setor público, setor privado, doadores, voluntários, médicos e colaboradores.

Aproximar a sociedade organizada de forma mais efetiva e participativa dentro da Instituição é uma das estratégias traçadas. É uma maneira prática e objetiva de conscientizar a população de que uma instituição filantrópica é, por natureza, reflexo da comunidade em que está inserida.

Um dos principais compromissos da ACCG é estabelecer uma comunicação clara e direta com os diferentes públicos com os quais se relaciona e sobre os quais causa impacto direto ou indireto. Com essa postura, os vários parceiros sociais podem verificar transparência e seriedade nas relações estabelecidas.

Como exemplo, as emendas parlamentares e parcerias nas diversas necessidades possibilitam manter os constantes aprimoramentos no espaço físico da Instituição, além de resultar em melhorias no nosso parque tecnológico e, consequentemente, no tratamento de nossos pacientes. Assim, deixamos o nosso agradecimento especial a estas autoridades:

EMENDAS PARLAMENTARES RECEBIDAS EM 2015

CONVÊNIO 807803/2014 - DEPUTADA ÍRIS DE ARAUJO

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Lavadora Termodesinfectora	1	130.000,00	130.000,00
2	Cardioversor	1	20.000,00	20.000,00
			TOTAL	150.000,00

CONVÊNIO 812892/2014 - DEPUTADO PEDRO CHAVES

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Computadores (Desktop-Básico)	111	1.800,00	199.800,00
			TOTAL	199.800,00

TOTAL GLOBAL EMPENHADO - R$ 349.800,00

ITENS ADQUIRIDOS COM RECURSOS DE EMENDAS NO ANO DE 2015

CONVÊNIO 774251/2012 - DEPUTADA IRIS DE ARAUJO

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Analisador Automático para Hematologia	1	90.000,00	90.000,00
2	Carro Maca	1	1.574,00	1.574,00
3	Monitor Multiparamétrico	2	12.000,00	24.000,00
			TOTAL	115.574,00

CONVÊNIO 774231/2012 - DEPUTADO SANDES JUNIOR

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Refrigerador	10	1.114,89	11.148,90
			TOTAL	11.148,90

CONVÊNIO 748573/2010 - DEPUTADO JOÃO CAMPOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Bisturi Elétrico	2	19.995,00	39.990,00
2	Carro de Emergência	1	17.800,00	17.800,00
3	Foco Cirúrgico Móvel	2	14.300,00	28.600,00
4	Oxímetro de Pulso	4	1.470,00	5.880,00
			TOTAL	92.270,00

TOTAL GLOBAL EMPENHADO - R$ 218.992,90

EMENDAS PARLAMENTARES ANO DE 2015
PROPOSTAS EMPENHADAS E COM CONTRATOS ASSINADOS

PROPOSTA 901585/15-006 - DEPUTADO JOÃO CAMPOS

Item	Descrição	Quant.	Empenho	Ass. Convênio
1	Aparelho de Anestesia	3	SIM	SIM
2	Impressora Laser	1		
3	Computador	47		
4	Mesa para Impressora	2		
		TOTAL	245.300,00	

PROPOSTA 901585/15-008 - DEPUTADO IRÍS DE ARAÚJO

Item	Descrição	Quant.	Empenho	Ass. Convênio
1	Computador (Desktop - Básico)	100	SIM	SIM
		TOTAL	200.000,00	

PROPOSTA 901585/15-011 - DEPUTADO CÉLIO SILVEIRA

Item	Descrição	Quant.	Empenho	Ass. Convênio
1	Computador (Desktop - Básico)	1	SIM	SIM
2	Carro Térmico	6		
		TOTAL	74.000,00	

PROPOSTA 901585/15-012 - DEPUTADO FÁBIO SOUSA

Item	Descrição	Quant.	Empenho	Ass. Convênio
1	Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	1	SIM	SIM
2	Analisador Automático para Hematologia	1		
		TOTAL	500.000,00	

PROPOSTA 901585/15-013 - DEPUTADO GIUSEPPE VECCI

Item	Descrição	Quant.	Empenho	Ass. Convênio
1	Câmara para Conservação de Hemoderivados/Imuno/Termolábeis	4	SIM	SIM
2	Freezer Comum	1		
3	Freezer para Soroteca	4		
		TOTAL	300.000,00	

PROPOSTA 901585/15-007 - ARMANDO VERGÍLIO

Item	*Descrição*	*Quant.*	*Empenho*	*Ass. Convênio*
1	Tomografo Computadorizado 32 (canais)	1	SIM	SIM
	TOTAL	**1.000.000,00**		

PROPOSTA 901585/15-014 - DEPUTADO JOÃO CAMPOS

Item	*Descrição*	*Quant.*	*Empenho*	*Ass. Convênio*
1	Computador (Desktop - Básico)	2	SIM	SIM
	TOTAL	**4.000,00**		

PROPOSTA 901585/15-015 - DEPUTADO CÉLIO SILVEIRA

Item	*Descrição*	*Quant.*	*Empenho*	*Ass. Convênio*
1	Foco Cirúrgico de Solo Móvel	1	SIM	SIM
2	Negatoscópio	2		
3	Elevador para Transposição de Leito	1		
4	Refrigerador Frigobar	15		
5	Poltrona Hospitalar	9		
6	Monitor Multiparâmetros	1		
7	Carro de Emergência	1		
8	Ventilômetro/Respirômetro	1		
9	Eletrocardiógrafo	1		
10	Longarina de 03 Lugares	100		
	TOTAL	**126.000,00**		

TOTAL GLOBAL EMPENHADO - R$ 4.011.641,80

Outro meio importante de contato com autoridades políticas, empresários, doadores físicos e jurídicos em geral é a visita institucional, extremamente válida no processo de entendimento do trabalho realizado pela ACCG.

Em 2015, esses agentes sociais estiveram muito presentes pelos corredores do Hospital Araújo Jorge, em especial o próprio Governador do Estado, Marconi Perillo, recepcionado pelo presidente da ACCG, Dr. Alexandre João Meneghini.

Acompanhado do superintendente Executivo da Saúde, Halim Giradi, Marconi Perillo conheceu a estrutura da radioterapia, as instalações reformadas das enfermarias do SUS, além das novas salas de aplicação de quimioterapia e do Setor de Diluição de Antineoplásicos (onde são preparados rigorosamente os medicamentos aplicados nos pacientes). *"Minha visita tem o caráter de trazer, mais uma vez, a oferta de apoio por parte do Governo do Estado. Estamos aqui para reconhecer o esforço da direção e de todos os voluntários que ajudam a colocar de pé este hospital"*, reconheceu.

O secretário de Estado da Saúde de Goiás, Leonardo Vilela, também estreitou os laços de parceria com a Instituição em 2015 através de uma visita, na qual o presidente da ACCG pôde apresentar o cenário atual da Instituição, comparando-o com a realidade do passado, quando faltavam medicamentos e insumos. *"Ainda assim, o custo mensal para manutenção da ACCG é em média de R$7 milhões por mês, isso porque foi implantado um programa de redução de custos, redução de pessoal, campanha para evitar o desperdício, entre outros. Caso contrário, esse custo seria bem maior"*.

Diante disso, o secretário - que estava acompanhado do superintendente executivo Halim Girade e de Gestão, Planejamento e Finanças Oldair Marinho - apontou para a possibilidade de estabelecer o repasse de recursos por meio de um convênio com a Instituição. *"Estamos discutindo o fortalecimento do custeio e um atendimento especial a pacientes de doenças crônicas para administração de medicação de alto custo"*, explicou.

Além das visitas, o ano passado foi marcado por doações significativas vindas das mais variadas áreas da sociedade, com destaque para a importante entrega de uma ambulância UTI, realizada pela primeira dama do Estado e presidente de honra da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG), Valéria Perillo.

"Pela primeira vez, em 60 anos, recebemos uma doação de uma ambulância completa como esta, com todo o equipamento de emergência, que trará mais agilidade e qualidade ao atendimento de pacientes graves", agradeceu o presidente da ACCG, que ainda lembrou outras doações realizadas pela OVG, como um microonibus, entregue há alguns anos.

O veículo - doado pela Rede de Farmácias Pacheco e Drogaria São Paulo, durante a largada promocional do Rally dos Sertões - custou cerca de R$120 mil e foi direcionado ao Hospital Araújo Jorge graças à indicação da primeira dama e ao apoio do coordenador geral do Rally e diretor de Gestão e Planejamento da Agência Goiana de Obras e Transportes Públicos de Goiás (Agetop), Carlos Ronai Parente. Valéria Perillo aproveitou a ocasião para conhecer as novas instalações da Sala de Aplicações do Setor de Quimioterapia.

Entrega da Ambulância pela OVG. Da esq. para dir.: Eliana Maria França (coordenadora geral da OVG); Valéria Perillo (primeira dama do Estado); Dr. Alexandre Meneghini (presidente da ACCG); Halim Giradi (sup. executivo da Saúde).

Dr. Alexandre João Meneghini ao lado da primeira dama do Estado, Valéria Perillo, na solenidade do projeto " Arte Solidária"

Ainda em 2015, mais uma vez a OVG se fez parceira da Instituição, integrando-a ao grupo de entidades filantrópicas agraciadas com o "Arte Solidária", que presenteou 32 instituições com trabalhos de artistas goianos.

Por sorteio, a ACCG recebeu duas importantes obras, de autoria dos artistas plásticos Amaury Menezes e Karla Abrão. "*Temos certeza que as doações vão trazer alegria para muita pessoas que precisam*", afirmou a primeira dama.

"*Esse tipo de ação, além de nos presentear com essas obras tão belas, prestigia o trabalho de instituições como a nossa, que lutam todos os dias para continuar servindo aqueles que precisam*", agradeceu o presidente da ACCG, Alexandre João Meneghini.

Isso tudo é resultado de uma gestão íntegra, que viabiliza a ampliação do número de aliados na luta contra com o câncer, legitimando o trabalho do Setor de Mobilização de Recursos. Foi o caso, por exemplo, da ação de mobilização de recursos da SAMA S.A. Minerações Associadas, Empresa Amiga do Hospital Araújo Jorge, que beneficiou todos os pacientes que fazem quimioterapia doando um refrigerador para armazenar medicamentos manipulados.

Os medicamentos são preparados individualmente, checados e conferidos com o máximo de rigor e segurança, a partir do trabalho da Divisão de Diluição de Antineoplásicos, uma das mais modernas do estado. Com essa doação, esse processo todo ficou ainda mais eficiente.

O farmacêutico Danilo Carneiro, responsável pela área, afirma que a divisão contava com apenas dois refrigeradores, que não davam conta do aumento significativo da demanda. *"Este aparelho é de fundamental importância, pois garante o armazenamento adequado dos medicamentos quimioterápicos, gerando estabilidade e consequentemente maior segurança".*

Refrigerador doado pela Empresa Amiga Sama ao Setor de Quimioterapia

É importante ressaltar que as parcerias apresentadas aqui são apenas uma pequena parte do que aconteceu no decorrer de 2015, como forma de agradecer e valorizar todos aqueles que dedicaram seus esforços a contribuir com o tratamento oncológico de milhares de pessoas. Em nome de cada uma delas, nosso MUITO OBRIGADA!

CAMPANHAS

Em consonância com as parcerias sociais, a ACCG desenvolve, anualmente, campanhas de orientação sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer; e também campanhas de mobilização de recursos para projetos específicos, que fortalecem as relações externas, gerando novos parceiros e identificando novas formas e metodologias de relacionamento. Todas as ações são divulgadas no site, nas mídias sociais e na imprensa. Os destaques em 2015 foram:

Outubro Rosa: Há 3 anos, a ACCG marcou o calendário estadual de campanhas na área oncológica ao aderir definitivamente ao Outubro Rosa. Desde então, o movimento mundial pela conscientização da importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama vem ganhando cada vez mais força em diversos segmentos da sociedade, como instituições de saúde, empresas e imprensa.

Jornalistas da TV Anhanguera mobilizadas durante o Outubro Rosa

*Grupo **Ladies of Harley** em ação do Outubro Rosa*

Identidade visual criada pelo Setor de Comunicação Integrada da ACCG

Em 2015, a campanha teve impacto positivo em várias frentes para a ACCG. Além da divulgação maciça das dicas de prevenção àquelas que não são pacientes, com a distribuição de cerca de 15 mil panfletos informativos, houve também o trabalho de prevenção com a oferta de mais de 2 mil exames de mamografias às mulheres acima de 35 anos, realizados pelo Setor de Imagem da Hospital Araújo Jorge em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

Além disso tudo, o Outubro Rosa provocou ações de mobilização de recursos para contribuir com o custeio e manutenção do trabalho filantrópico, através de 14 eventos beneficentes de empresas e contribuintes e de mais de 1500 camisetas vendidas com o mote "Um toque que vale para a vida toda".

Toda a campanha alcançou mais de 83 mil pessoas nas mídias sociais, de forma orgânica (sem postagens patrocinadores).

Julho Verde/ Novembro Azul e Novembro Dourado/ Dezembro Laranja: Ao longo do ano, também foram reforçadas campanhas importantes de conscientização, através das mídias sociais e imprensa, tais como Julho Verde (câncer das áreas de Cabeça e Pescoço); Novembro Azul (câncer de próstata); Novembro Dourado (câncer infantojuvenil); Dezembro Laranja (câncer de pele).

Especialmente o Novembro Dourado foi marcado pela ação "Policiais contra o Câncer Infantil", promovida pela Polícia Rodoviária Federal (PRF) de Goiás. Para chamar a atenção dos pais e familiares para

Ação " Policiais Contra o Câncer Infantil"

a importância de observar os sinais e sintomas do câncer em crianças e adolescentes, a PRF realizou uma tarde mágica aos pacientes do Setor de Oncologia Pediátrica do Hospital Araújo Jorge.

Além das doações de brinquedos, livros e medicamentos, as crianças e adolescentes em tratamento puderam se divertir com teatros, shows musicais e um passeio com direito a escolta policial. Para demonstrar um ato de doação e devolução da autoestima, homenageando esses pacientes guerreiros, houve também o momento em que todos os policiais rasparam seus cabelos.

"Tempo é Vida!": O ano foi de muito trabalho em equipe e visão sistêmica de nossos serviços. Uma das campanhas desenvolvidas pelo Setor de Mobilização de Recursos buscou levantar fundos para aprimorar o tratamento radioterápico dos pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis (UOA).

De maio a dezembro, a Campanha "Tempo é Vida!" trabalhou ativamente com os parceiros, físicos e jurídicos, a importância de adquirir o sistema de planejamento e gerenciamento 3D do Setor de Radioterapia da UOA. Através de doações de milhares de contribuintes comuns e de ações solidárias realizadas por empresas e entidades, foi possível levantar o valor de R$ 537.082,43.

Um dos principais parceiros na mobilização de recursos em 2015 foi o Sindicato Rural de Itumbiara, que, durante dois meses, reuniu aproximadamente 150 pessoas que a ajudaram a promover o 1º Leilão Solidário em prol da ACCG.

O evento contou com a participação de cerca de 3 mil pessoas e rendeu R$ 118.381,33. O valor contribuiu para a aquisição de medicamentos antineoplásicos para o Hospital Araújo Jorge.

Apenas com o envolvimento da sociedade, é possível ofertar um tratamento de qualidade e um atendimento humanizado.

Juntos contra o câncer, pela vida!

Cartaz da campanha "TEMPO É VIDA"

ACCG reconhece Empresa Amiga do Hospital Araújo Jorge

AGRADECEMOS AOS NOSSOS INVESTIDORES PELO APOIO NA LUTA CONTRA O CÂNCER!

INVESTIDORES SOCIAIS

ALDEIA materiais de acabamento · CDL Câmara de Dirigentes Lojistas · CATRAL Aqui você encontra · CDA Companhia de Distribuição Araguaia · EXPRESSO MARLY · Geo Segurança · Govesa Carro é com a gente mesmo · ICTQ · Jaepel Papéis e Embalagens · Máxima Sistemas · Navesa · pm pollo móveis · CENTRO DE CONVENÇÕES GOIÂNIA · ômega COLCHÕES · PROGUARDA Segurança · Serviços · Comportamento · Coca-Cola Refrescos Bandeirantes · GRUPO RG Transportes · SAMA Mineração Associadas · PORTO SECO CENTRO-OESTE · GRUPO TECNOMONT · ZARIFE EMPREEND. IMOB. LTDA · zema portas e janelas Produzindo com responsabilidade · ssa São Salvador Alimentos · Mitsuy-Air · PUC TV HD · MIX 102.1 FM GOIÂNIA · SALUTE · Clube 102.9 fm · VISA SERVIÇOS Visando o seu Bem-estar · TEKTRON Tecnologia | Segurança | Eletrônica | Indústria

CATEGORIA OURO

COLÉGIO WR · multicine cinemas · RoAn Bonomilho · emegê Desde 1956

Juntos contra o câncer, pela vida!
Ligue: (62) 3243 7310 / Setor de Mobilização de Recursos

INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA

Essencial para os avanços em oncologia, o ensino e a pesquisa proporcionam o aperfeiçoamento dos diferentes métodos de diagnóstico e tratamento do câncer. Dada sua importância, compõem um dos pilares de atuação da Associação de Combate ao Câncer em Goiás.

O Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) desenvolve ações e projetos que visam o aprendizado e conhecimento na área da oncologia, oferecendo estágios, residências, especializações, cursos de pós-graduação e eventos científicos; e preparando profissionais da saúde para o mercado de trabalho, através de diversos cursos, treinamentos e participação em estudos clínicos e publicação de artigos científicos.

Um dos destaques de 2015 foi a realização do curso de Oncoplastia e Reconstrução Mamária, inédito no estado. Promovido pela parceria entre ACCG e Sociedade Brasileira de Mastologia, o encontro científico proporcionou educação médica continuada para mastologistas interessados em desenvolver técnicas avançadas de

Residentes 2015.

5º Simpósio de Enfermagem Oncológica.

Curso de Oncoplastia e Reconstrução Mamária.

reconstrução mamária, além de possibilitar o atendimento para algumas pacientes que esperavam pelo procedimento.

O IEP também foi responsável pelo 1º Simpósio de tratamento de feridas do e 5º Simpósio de Enfermagem Oncológica do Hospital Araújo Jorge, que alcançaram grande sucesso no meio, ao oferecer noções básicas de oncologia à comunidade de profissionais da saúde em Goiás.

Outra grande notícia foi o acréscimo de 01 vaga para o Programa de Residência Médica em Radioterapia, autorizado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), órgão do MEC.

Para melhor aproveitamento do acervo do IEP, em 2015, sua biblioteca foi transferida para o Centro Médico Ambulatorial (CMA), onde o espaço para estudos ficou mais amplo, climatizado. com computadores com acesso à Internet, melhorando o desempenho durante as pesquisas científicas.

Na área de Pesquisa, o IEP tem seu lugar de referência garantido à medida que desenvolve e prioriza a produção científica a cada ano, conforme quadro a seguir:

PROJETOS DE PESQUISA - IEP

Número	Nome do projeto	Pesquisador	Data
01	O potencial papel prognóstico das células iniciadoras tumorais (CIT) no câncer de mama.	Vera Aparecida Saddi	15/01/2015
02	Avaliação da expressão da citocina IL-17 no carcinoma espinocelular de boca: relação com fatores de prognóstico clínico e microscópico.	Nádia do Lago Costa	09/02/2015
03	Perfil epidemiológico da meningite neoplásica em um hospital de referência em Goiás, Brasil.	Ângela Alves Viegas	13/03/2015
04	Vulnerabilidade dos participantes de pesquisa: construção das relações entre participantes e pesquisador.	Luciana Alves de Oliveira	30/03/2015
05	O perfil dos pacientes do setor de Pronto Atendimento do Hospital Araújo Jorge.	Felipe Bataline	02/03/2015

PROJETOS DE PESQUISA - IEP

Número	Nome do projeto	Pesquisador	Data
06	Associação entre polimorfismos de base única (SNP) dos genes que codificam os receptores celulares dectina – 1 ETLRS e susceptibilidade à aspergilose invasiva.	Antônio Márcio Teodoro Cordeiro Silva	18/05/2015
07	Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer gástrico, não precoce, operados no serviço de cirurgia do aparelho digestivo do Hospital Araújo Jorge em 5 anos.	Alexandre do Carmo Sérvulo de Oliveira	27/05/2015
08	Análise de polimorfismos genéticos associados ao tabagismo e etilismo em carcinomas de cavidade oral e carcinomas de colo uterino.	Vera Aparecida Saddi	27/05/2015
09	A atuação do enfermeiro frente ao paciente com câncer de próstata: diagnósticos e intervenções de enfermagem.	Mônica Moura Moraes	28/05/2015
10	A interferência dos aspectos psicossociais sobre a criança em tratamento oncológico.	Lohane Marques Dutra	04/06/2015
11	Perfil epidemiológico do câncer de cabeça e pescoço no Hospital Araújo Jorge.	Andréia Ludovina Silva Magalhães	05/06/2015
12	Um estudo de neratinibe combinado com capecitabina versus lapatinibe combinado com capecitabina em pacientes com câncer de mama metastático HER-2 + que receberam dois ou mais regimes anteriores direcionados ao HER-2 no contexto metastático (NALA) – PUMA – NER – 1301.	Geraldo Silva Queiroz	16/06/2015
13	Além da medicina: estratégias de fé no enfrentamento do câncer.	Damaris Nunes de Lima Rocha Morais	29/06/2015
14	Estratégias de enfrentamento de pacientes oncológicos diante das amputações.	Heloise de Oliveira Andrade	30/06/2015
15	Avaliação e manejo da dor e suas implicações com a saúde do idoso internado em clínica oncológica.	Denise Pinheiro Marques A. dos Santos	23/07/2015
16	Polimorfismos e mecanismos pós-transcricionais de regulação dos genes HLA –G e BRAF associados com a malignidade do carcinoma papilífero de tireóide.	Alexandre João Meneghini	04/08/2015
17	Ocorrência da infecção por Trichomonas vaginalis em mulheres HIV – positivas e mulheres com câncer do colo uterino atendidas em hospitais de referência de Goiânia.	Patrícia Abreu Pinheiro de Lemos	06/08/2015
18	Análise de sobrevida do câncer de boca, orofaringe, hipofaringe e laringe em Goiânia e Aparecida de Goiânia. Período de 2000 a 2009.	José Carlos de Oliveira	30/09/2015

PROJETOS DE PESQUISA - IEP

Número	Nome do projeto	Pesquisador	Data
19	Avaliação prospectiva da casuística de câncer de mama em instituições de saúde brasileiras – estudo AMAZONA III estudo nº GBECAM0115.	Geraldo Silva Queiroz	06/10/2015
20	Câncer do colo uterino em Goiânia: analise de serie histórica de base populacional em 22 anos.	Rosane Ribeiro Figueiredo Alves	13/10/2015
21	Estudo da atenção farmacêutica aplicado em pacientes oncológicos em tratamento com quimioterapia oral em um hospital oncológico de Goiânia, GO, Brasil no ano de 2016.	Edson S. de Souza Júnior	30/10/2015
22	O efeito da risoterapia no controle da dor em crianças com câncer.	Paula Sttefana Paiva Santos	03/11/2015
23	Relação neutrófilo / linfócito como preditor de sobrevida em pacientes com câncer de mama	Paulo César Fernandes Júnior	05/11/2015
24	Avaliação do escore SINS, VAS, status neurológico e da sobrevida global em pacientes com compressão medular por doença metastática em coluna vertebral.	Rodrigo Alves de Carvalho Cavalcante	25/11/2015

Em 2015, o Laboratório de Oncogenética e Radiobiologia (DON) prosseguiu com várias pesquisas financiadas por agências de fomento:

PROJETOS DE PESQUISA EM ANDAMENTO

Número	Projeto	Valor do financiamento
01	AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO GÊNICA DE BRAF E IGFBP7 EM CARCINOMAS PAPILÍFEROS DE TIREÓIDE, aprovado pelo Edital Universal Chamada 05/2012 da FAPEG.	R$ 27.631,93.
02	ANÁLISE DE MARCADORES MOLECULARES E DA DISTRIBUIÇÃO GENOTIPICA DO PAPILLOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM TUMORES ANAIS, aprovado pelo Edital Universal Chamada 05/2012 da FAPEG.	R$ 66.192,00.
03	PREVALÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO GENOTÍPICA DO HPV EM CARCINOMAS DE COLO UTERINO, VAGINA E VULVA, aprovado pelo Edital Universal Chamada 05/2012 da FAPEG.	R$ 46.204,00.
04	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AVALIAÇÃO DA ANGIOGÊNESE NO CARCINOMA DE PÊNIS NO ESTADO DE GOIÁS, aprovado pelo Edital PPSUS 2014/FAPEG.	R$ 92.500,00.
05	ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE micro RNAs POTENCIALMENTE ASSOCIADOS À REGULAÇÃO DE BRCA1 EM CARCINOMAS DE MAMA TRIPLO-NEGATIVOS, aprovado pelo edital 04/2014-DOCFIX/FAPEG/CAPES.	R$ 64.800,00 e bolsa de pós-doutorado por 24 meses.
06	EXPRESSÃO IMUNOISTOQUIMICA DE P16 INK4A E KI-67 E ASSOCIAÇÃO COM INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM PORTADORES DE CARCINOMA DE PÊNIS EM GOIÁS: CORRELAÇÃO COM FATORES CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS, aprovado pelo edital Universal do CNPq.	R$ 28,000,00

Além das pesquisas, vários trabalhos desenvolvidos no DON foram publicados e aceitos em importantes periódicos científicos nacionais e internacionais.

ARTIGOS COMPLETOS PUBLICADOS E ACEITOS EM PERIÓDICOS ESPECIALIZADOS

SILVA ALP; SUGITA, D.M.; SADDI, V. A. ; RODRIGUES, F. M. . Impacto do uso da ferramenta de imuno-histoquímica: estudo de coorte. Revista SODEBRAS, v. 10, p. 109-113, 2015.

DA SILVA, R.C.; DE PAULA, H.S.C ; LEAL, C.B.Q.S.; CUNHA, B.C.R.; DE PAULA, E.C.; ALENCAR, R.C.G.; MENEGHINI, A.J.; SILVA, A.M.T.C.; GONTIJO, A.P.; WASTOWSKI,I.J. ; SADDI,V.A. .BRAF overexpression is associated with BRAF V600E mutation in papillary thyroid carcinomas. Genetics and Molecular Research, v. 14, p. 5065-5075, 2015.

MÜHLBEIER, DIEGO F.M.; SADDI, VERA A.; DE PAULA, ÉLBIO C.; CUNHA, ISABELA W.; FREGNANI, JOSÉ H.T.G.; BARBOSA, MARIA A. ; MANOEL, WILMAR J.. Prognostic Significance of Apoptosis-related Markers in Patients With Soft-Tissue Sarcomas of Extremities. Applied Immunohistochemistry & Molecular Morphology (Print), v. 21, p. 1, 2015.

RIBEIRO, ANDREA ALVES ; COSTA, MARIA CECÍLIA; ALVES, ROSANE RIBEIRO FIGUEIREDO ; VILLA, LUÍSA LINA ; SADDI, VERA APARECIDA ; CARNEIRO, MEGMAR APARECIDA DOS SANTOS ;ZEFERINO, LUIZ CARLOS ; RABELO-SANTOS, SÍLVIA HELENA . HPV infection and cervical neoplasia: associated risk factors. Infectious Agents and Cancer, v. 10, p. 10-16, 2015.

CAIXETA, R. ; RIBEIRO, ANDREA ALVES ; SEGATI, K. ; SADDI, V.A. ; ALVES, R. R. F. ; SANTOS, M.A. ; RABELO-SANTOS, S. H. . Association between the human papillomavirus, bacterial vaginosis and cervicitis and the detection of abnormalities in cervical smears from teenage girls and young women. Diagnostic Cytopathology (Print), v. 14, p. 00, 2015.

SILVA, CLÁUDIO NUNES DA ; SILVA, DOUGLAS NUNES DA ; MORAES, KATARINNE LIMA ; CORDEIRO, JACQUELINE ANDRÉIA BERNARDES LEÃO ; BRASIL, VIRGINIA VISCONDE ;Saddi, Vera Aparecida ; SILVA, ANTONIO MÁRCIO TEODORO CORDEIRO . GSTM1 and GSTT1 genes null polymorphisms in kidney cancer susceptibility: evidence based on a meta-analysis. Jornal Brasileiro de Nefrologia (Impresso), v. 37, p. 248-254, 2015.

8 CUNHA, D.O.; RIBEIRO, P.L.F.; PASSOS, X.S. ; Costa, CASTV ; PAULA, H. S. C. ; CORDEIRO, J. A. B. L.; SADDI, V. A.; SILVA, A.M.T.C. Polimorfismo nulo do gene GSTM1 na suscetibilidade do câncer de mama: evidências baseadas em meta-análise. Revista Brasileira de Mastologia, v. 25, p. 15, 2015.

Britto, N.M.S ; PAULA, H. S. C. ; SADDI, V.A. . O papel de p16 e Ki 67 em carcinomas de células escamosas de cavidade oral e orofaringe. Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço (Impresso), v. 43, p. 200, 2015.

PETITO, GUILHERME; OLIVEIRA JÚNIOR, SEBASTIÃO MARCELINO; PETITO, ANAMARIA DONATO CASTRO ; SADDI, VERA APARECIDA . Human papillomavirus in head and neck carcinomas: prevalence and clinicopathological relationship. DST. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissiveis, v. 27, p. 6-8, 2015.

PETITO, GUILHERME ; SILVA, JT ; SANTOS, M.A. ; RABELO DOS SANTOS SH ; SILVA, A. M. T. C. ; ALENCAR, R. C. ; GONTIJO, APM ; SADDI, VERA APARECIDA . Human papillomavirus (HPV) in oral cavity and oropharynx carcinomas in the central region of Brazil. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology (Online), 2016.

RESUMOS APRESENTADOS E PUBLICADOS EM ANAIS DE CONGRESSOS

FONSECA, T.R.; SILVA, J.T.; ARRUDA, J. T.; SOUZA, K. C. F.; XIMENES, L.; RABELO-SANTOS, S. H.; CARNEIRO, M. A. S.; SADDI, V. A. ; PAULA, H. S. C. . High prevalence of Human papillomavirus (HPV) in vulvar and vaginal carcinomas from Brazil. In: EUROGIN INSTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY CONFERENCE, 2015, SEVILHA. HPV INFECTION AND RELATED CANCERS - TRANSLATING RESEARCH INNOVATIONS INTO IMPROVED CARE. PARIS: EUROGIN, 2015. v. 1. p. 234-234.

MOTA, E. P. ; PAULA, E. C. ; PAULA, G. M. ; MANOEL, W. J. ; SANTOS, T. E. D. ; SILVA, A. M. T. C. ; SA, P. P. M. D. ; SADDI, V. A. . The potential prognostic role of tumor initiating cells, defined by CD44+/CD24-/low and ALDH, in breast carcinomas - a metanalise. In: GOIANIA BREAST CANCER SYMPOSIU, 2015, GOIANIA. GOIANIA BREAST CANCER SYMPOSIU. GOIANIA: SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2015. v. 1. p. 40-40.

SILVA, E.G.; ARAUJO, D.F.; PASSOS, X.S.; COSTA, C. A. S. T. V.; PAULA, H. S. C.; CORDEIRO, J. A. B. L.; SADDI, V. A.; SILVA, A. M. T. C.. Null polymorphism of GSTT1 gene in susceptibility to breast cancer: evidence based on meta-analysis. In: GOIANIA BREAST CANCER SYMPOSIUM, 2015, GOIANIA. GOIANIA BREAST CANCER SYMPOSIU. GOIANIA: SOCIEADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2015. v. 1. p. 50-50.

CUNHA, D.O.; RIBEIRO, P.L.F.; PASSOS, X.S.; COSTA, C. A. S. T. V.; PAULA, H. S. C.; CORDEIRO, J. A. B. L.; SADDI, V.A.; SILVA, A. M. T. C. Null polymorphism of GSTM1 gene in susceptibility of breast cancer: evidence based on meta-analisis. In: GOIANIA BREAST CANCER SYMPOSIUM, 2015, GOIANIA. GOIANIA BREAST CANCER SYMPOSIUM. GOIANIA: SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2015. v. 1. p. 6-46.

SADDI, V.A.; SOUZA, K. C. F.; Fonseca, T.R. ; Ximenes, L. ; Santos, M.A. ; RABELO, S. H. . P16ink4a is associated to hpv dna positive vulvar carcinomas. In: 30TH INTERNATIONAL PAPILLOMAVIRUS CONFERENCE & CLINICAL AND PUBLIC HEALTH WORKSHOPS, 2015, LISBOA. HPV 2015 ABSTRACT BOOK. LISBOA: INTERNATIONAL PAPILLOMAVIRUS SOCIETY, 2015. p. 155-155.

O Instituto de Ensino e Pesquisa, através do Laboratório de Oncogenética e Radiobiologia, contribui com o aprimoramento de diversos profissionais da área da saúde, exemplo disso são as orientações concluídas para mestrado.

ORIENTAÇÕES DE MESTRADO CONCLUÍDAS

LUANA CARVALHO DA SILVA. Conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem sobre o Papilomavirus Humano (HPV), o câncer cervical e a vacina contra o HPV. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Orientador: Vera Aparecida Saddi.

KARLA CORDEIRO FERREIRA. Relação entre infeção por HPV e expressão das proteínas p16INK4A e Ki-67 em carcinomas de vulva e vagina. 2015. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) - Universidade Federal de Goiás.

REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL

Em 2015, a Divisão de Registro de Câncer de Base Populacional de Goiânia (RCBP-Goiânia) concluiu a coleta dos novos casos de câncer diagnosticados em 2011 e iniciou a coleta dos casos do período de 2012 e 2013, em Goiânia e Aparecida de Goiânia.

O RCBP- Goiânia possui uma base de dados com 89.744 casos no período de 1988 a 2011, sendo 48.548 em mulheres e 41.196 homens. Participa do projeto Interchange, um estudo de caso e controle que avalia os casos de câncer de boca, laringe, faringe e hipofaringe, no Brasil sob a coordenação da Agência Internacional de Pesquisa sobre Câncer (IARC).

CÂNCERES MAIS INCIDENTES EM MULHERES

Ano	Cólon	Pulmões	Pele	Mama	Colo do Útero	Tireóide
2007	8,76	10,45	160,54	50,44	49,77	12,25
2008	9,71	8,07	155,04	47,90	47,46	9,49
2009	8,24	10,81	165,52	53,32	46,47	13,60
2010	11,51	11,51	154,82	50,11	51,10	9,87
2011	10,27	10,81	130,45	46,15	45,72	11,24

CÂNCERES MAIS INCIDENTES EM HOMENS

Ano	Estômago	Cólon	Pulmões	Pele	Próstata	Bexiga
2007	12,56	10,48	16,34	148,49	80,71	7,44
2008	12,21	11,38	17,66	144,83	81,90	9,72
2009	11,06	10,48	11,18	144,86	80,00	6,75
2010	11,00	9,81	17,15	142,26	81,36	8,04
2011	12,82	12,47	13,75	113,29	83,22	7,34

O RCBP colabora com as universidades, faculdades e pesquisadores de Goiânia, Goiás e outros estados, inclusive com países tais como França, Inglaterra e Argentina entre outros.

ACCG EM NÚMEROS

INDICADORES DE PRODUÇÃO

Procedimentos realizados	1.115.410
Pacientes atendidos	45.825
Consultas médicas	169.375
Novos pacientes	15.073
Cirurgias realizadas (pequeno, médio e grande porte)	10.888
Punções e mielogramas (realizadas na Pediatria)	796
Internações	17.660
Média de permanência de internação (dia)	3,0
Quimioterapia	72.567
Radioterapia (aplicações)	263.324
Radiocirurgia (aplicações)	4.017
Braquiterapia (aplicações)	1.154

INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

Número de colaboradores da ACCG - CLT	1,347
Índice de rotatividade do colaborador	2,13%
Média de permanência do colaborador - ACCG	3,4 anos
Número de Admissões	343
Número de Demissões	369
Horas de Treinamento	994
Treinamentos realizados	293

INDICADORES ESTRUTURAIS

Capacidade de leitos	161
Número de consultórios médicos	88
Número de salas cirúrgicas	10
Leitos da UTI	12
Àrea construída	24. 628,32 m²

INDICADORES DE PRODUÇÃO POR UNIDADE OPERACIONAL DA ACCG - PROCEDIMENTOS REALIZADOS

UNIDADE OPERACIONAL	SUS	CONVÊNIOS	PARTICULAR	GRATUIDADE	TOTAL	%
Hospital Araújo Jorge	848.160	91.346	32.344	30.728	1.002.578	89,9%
Unidade Oncológica de Anápolis	97.757	5.783	6.958	2.334	112.832	10,1%
Total	945.917	97.129	39.302	33.062	1.115.410	100,0%
%	84,8%	8,7%	3,5%	3,0%	100,0%	

INDICADORES DE ENSINO E PESQUISA

Projetos protocolados no IEP	24
Eventos realizados	4
Reunião Científica (médico e enfermagem)	61
Clube da Revista	21
Projetos de pesquisa em andamento financiados por Agências de fomento	6
Artigos completos publicados em periódicos especializados	9
Resumos apresentados e publicados em anais de congressos	5
Orientações concluídas	2

DESEMPENHO ECONÔMICO-FINANCEIRO

ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS
CNPJ / MF 01.585.595/0001-57

BALANÇO PATRIMONIAL
ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015, EM R$ 1,00

ATIVO	2015	2014
CIRCULANTE	**26.280.850,43**	**29.540.155,96**
DISPONÍVEL	**6.452.992,87**	**8.972.386,59**
Caixa	6.356,00	32.293,58
Bancos c/ movimento	120.603,62	843.700,12
Bancos c/ aplicação	6.326.033,25	8.096.392,89
CRÉDITOS	**17.618.447,05**	**17.524.103,14**
Contas a Receber	**16.863.646,63**	**16.664.960,53**
SUS e convênios	16.910.329,84	16.733.429,82
Outras contas a receber	123.656,66	98.865,00
(-) Provisões P/ Perdas	-170.339,87	-167.334,29
Adiantamentos	**754.800,42**	**859.142,61**
A Funcionários e outro	494.964,00	529.469,12
A Fornecedores e Prest. Serviços	259.836,42	329.673,49
OUTROS CRÉDITOS	**462.705,19**	**430.967,08**
Depósitos Judiciais	462.705,19	430.632,28
Impostos a Recuperar	0,00	334,80
ESTOQUES	**1.715.067,23**	**2.555.047,65**
Almoxarifado	1.715.067,23	2.555.047,65
DESPESAS ANTECIPADAS	**31.638,09**	**57.651,50**
Prêmios de Seguros	26.390,41	34.883,82
Compra para entrega futura e outros	5.247,68	22.767,68
NÃO CIRCULANTE	**39.864.703,10**	**41.860.902,46**
Impostos a Recuperar	11.960,28	11.960,28
Depósitos Judiciais	14.971,66	0,00
Imobilizado Técnico	64.633.453,86	63.961.829,06
(-) Depreciação Acumulada	-24.795.682,70	-22.112.886,88
CONTAS DE COMPENSAÇÃO ATIVAS	**4.560,00**	**4.560,00**
Bens em Comodato e Outros	4.560,00	4.560,00
TOTAL DO ATIVO	**66.150.113,53**	**71.405.618,42**

PASSIVO	2015	2014
CIRCULANTE	**23.963.834,90**	**28.819.271,44**
Fornecedores	5.051.586,01	6.008.592,35
Obrigações Trabalhistas	2.079.313,66	2.125.700,34
Obrigações Sociais e Fiscais	2.061.179,43	2.757.842,90
Outras Obrigações	201.888,37	316.975,02
Provisões de Férias e encargos com FGTS	3.728.980,00	3.939.340,07
Empréstimos e Financiamentos	5.048.285,62	4.000.412,46
Obrigações p/ repasses de convênios	5.792.601,81	9.670.408,30
NÃO CIRCULANTE	**31.620.397,18**	**35.207.579,78**
Empréstimos e Financiamentos	26.166.138,57	28.145.904,36
Tributos Parcelados	5.086.491,46	6.376.393,18
Fornecedores	367.767,15	685.282,24
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**10.561.321,45**	**7.374.207,20**
Patrimônio Social	7.374.207,20	5.838.079,38
Subvenções para investimentos	0,00	0,00
Ajustes de Exercicios anteriores	-136.597,44	-46.511,29
Superávit/Déficit do exercício	3.323.711,69	1.582.639,11
CONTAS DE COMPENSAÇÃO PASSIVAS	**4.560,00**	**4.560,00**
Bens em Comodato e Outros	4.560,00	4.560,00
TOTAL DO PASSIVO	**66.150.113,53**	**71.405.618,42**

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO EM 31.12. 2015 (EM R$)
ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS

HISTÓRICO	PATRIMÔNIO SOCIAL	SUPERÁVIT/ DÉFICIT DO EXERCÍCIO	PATRIMÔNIO SOCIAL
Saldo em 31.12.2013	**-2.197.770,90**	**8.035.850,28**	**5.838.079,38**
Destinação do Superávit	8.035.850,28	-8.035.850,28	0,00
Subvenções p/investimentos			0,00
Ajustes de exercicios anteriores	-46.511,29		-46.511,29
Superávit/Déficit do Exercício		1.582.639,11	1.582.639,11
Saldo em 31.12.2014	**5.791.568,09**	**1.582.639,11**	**7.374.207,20**
Destinação do Superávit	1.582.639,11	-1.582.639,11	
Subvenções p/investimentos			
Ajustes de exercicios anteriores	-136.597,44		-136.597,44
Superávit/Déficit do Exercício		3.323.711,69	3.323.711,69
Saldo em 31.12.2015	**7.237.609,76**	**3.323.711,69**	**10.561.321,45**

Goiânia, 31 de dezembro de 2015

Alexandre João Meneghini
Presidente da ACCG

Paulo Moacir de O. Campoli
Tesoureiro Geral da ACCG

Marcelo Machado Brandão
Gerente Financeiro da ACCG
CRC-GO 14895

ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS
CNPJ / MF 01.585.595/0001-57

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA

ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 (EM R$)

I - FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERAÇÕES	2015	2014
Das Operações Sociais		
Resultado do Exercício	**3.323.711,69**	**1.582.639,11**
Ajuste de Exercícios Anteriores	-136.597,44	-46.511,29
Subvenções Sociais/Investimentos		
Depreciações	2.682.795,82	2.526.313,18
(Aumento) Redução de Ativos		
Créditos a Receber	-176.900,02	-3.671.750,32
PCLD	-24.791,66	36.717,50
Outras Contas a Receber	3.005,58	25.106,81
Adiantamento a Fornecedores e Funcionários	104.342,19	133.574,90
Despesas de Exercício Seguinte	26.013,41	4.125,15
Estoques	839.980,42	-380.024,33
Outros Créditos	-46.709,77	11.274,62
Aumento (Redução) de Passivos		
Fornecedores	-1.274.521,43	1.540.788,22
Salários, Obrigações Sociais e Tabalhistas	-953.410,22	1.009.113,27
Outras Obrigações	-115.086,65	255.903,18
Obrigações para repasse de convênios	-3.877.806,49	3.367.065,68
Obrigações Tributárias Longo prazo	-1.289.901,72	-1.804.637,07
(=) Caixa Gerado pelas Operações	**-915.876,29**	**4.589.698,61**
2 - Fluxos de Caixa das Atividades de Financiamentos		
Empréstimos de Curto Prazo	1.047.873,16	680.422,71
Emprestimos de Longo Prazo	-1.979.765,79	-3.767.836,70
(=) Caixa Gerado pelos Financiamentos	**-931.892,63**	**-3.087.413,99**
3 - Fluxos de Caixa das Atividades de Investimentos:		
Pagamento pela Compra de Imobilizado	-671.624,80	-5.481.652,42
(=) Caixa Gerado pelos Investimentos	**-671.624,80**	**-5.481.652,42**
Variação Total das Disponibilidades:	**-2.519.393,72**	**-3.979.367,80**
Acréscimo/Redução Líquido das Disponibilidades	**-2.519.393,72**	**-3.979.367,80**
Disponibilidades no Início do Exercício	8.972.386,59	12.951.754,39
Disponibilidades no Final do Exercício	6.452.992,87	8.972.386,59

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO

EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 (EM R$)
ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS

	2015	2014
RECEITAS OPERACIONAIS	**111.747.586,09**	**105.286.332,85**
SUS e Convênios	85.919.053,56	84.781.258,66
Outras Receitas Operacionais	12.187.185,98	8.988.801,22
Receitas Financeiras	2.144.371,64	889.944,70
Isenções Usufruídas	11.496.974,91	10.626.328,27
CUSTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS	**-85.734.233,26**	**-81.967.951,99**
Despesas c/ Pessoal	-46.116.601,29	-42.643.977,83
Serviços Terceiros	-13.926.825,02	-13.218.647,20
Manutenção Hospitalar	-25.690.806,95	-26.105.326,96
RESULTADO BRUTO	**26.013.352,83**	**23.318.380,86**
DESPESAS OPERACIONAIS	**-22.688.638,80**	**-21.715.817,88**
Despesas Gerais	-6.176.200,30	-5.167.870,45
Gratuidades	-910.883,67	-826.918,28
Despesas Financeiras	-4.104.579,92	-5.094.700,88
Contribuições Sociais (Isentas)	-11.496.974,91	-10.626.328,27
RESULTADO NÃO OPERACIONAL	**-1.002,34**	**-19.923,87**
Outras Despesas	-1.002,34	-19.923,87
Superávit/Déficit do Exercício	**3.323.711,69**	**1.582.639,11**

Goiânia, 31 de dezembro de 2015

Alexandre João Meneghini
Presidente da ACCG

Paulo Moacir de O. Campoli
Tesoureiro Geral da ACCG

Marcelo Machado Brandão
Gerente Financeiro da ACCG
CRC-GO 14895

NOTAS EXPLICATIVAS

Nota 01 – CONTEXTO OPERACIONAL

A Associação de Combate ao Câncer em Goiás, fundada em 20 de janeiro de 1956, é uma Associação civil de caráter beneficente com personalidade jurídica de direito privado, regendo-se pelos estatutos e legislação vigentes, com sede e foro na capital do Estado de Goiás, constituída por tempo indeterminado. Seu estatuto encontra-se registrado no Cartório de Títulos e Documentos – 2ª zona sob nº. 47.933 no livro A-7 – original publicado no Diário Oficial do Estado de Goiás do dia 25/07/1985. A Associação de Combate ao Câncer em Goiás é reconhecida como Entidade de Utilidade Pública Federal (Processo nº18.075/72, publicada no Dário Oficial da União de 27/02/1992) e Utilidade Pública Estadual (Lei nº 2.586 de 17/09/1959, publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás em 29/12/1959 e Utilidade Pública Municipal (Lei nº 1897, publicada no Diário Oficial do Município de Goiânia em 05/05/1962.

A entidade tem por objetivo: prevenção, controle, tratamento e combate ao câncer em nível nacional, promover a educação, o ensino, a pesquisa e o aprimoramento técnico-científico e colaborar no campo específico com os poderes públicos e particulares.

A Associação de Combate ao Câncer em Goiás possui imunidade do Imposto de Renda, conforme Regulamento do Imposto de Renda RIR - Decreto 3000/99, e isenção no INSS Patronal, e imunidade de ISS (Imposto Sobre Serviços), conforme Declaração de Imunidade emitida pela Secretaria de Finanças Municipal, e isenção de IPTU (Imposto Predial e Territorial Urbano) de todos seus imóveis, conforme Cadastro Imobiliário da Secretaria de Finanças Municipal.

Nota 02 – APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS E PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, em atendimento à Lei nº. 11.638/2007 e a Medida Provisória nº. 449/2008, convertida em Lei nº. 11.941/2009, e em observância às normas brasileiras de contabilidade NBC T 10, aprovados pelas Resoluções nº 837 de 22 de fevereiro de 1999 e nº 877 de 18 de abril de 2000 do Conselho Federal de Contabilidade, publicadas no DOU de 02 de março de 1999 e no DOU de 20 de abril de 2000, respectivamente.

As Demonstrações Contábeis estão apresentadas em reais, e elaboradas pela aplicação do regime de competência, exceto a receita de captação de recursos (doações recebidas).

A Associação de Combate ao Câncer em Goiás apresentou superávit na ordem de R$ 3.323.711,69 (Três milhões e trezentos e vinte e três mil e setecentos e onze reais e sessenta e nove centavos) ao final do exercício de 2015. De acordo com o que estabelece no art. 174 do RIR/99, está isenta do recolhimento do Imposto de Renda e no § 7º do art. 147 da Constituição Federal em conformidade com o Ato Declaratório Normativo CST nº 17/1990, está também dispensada do recolhimento da Contribuição Social.

A Associação de Combate ao Câncer em Goiás não distribui dividendos aos seus Associados e nem remunera os membros da Diretoria e Conselho Fiscal, havendo superávit será revertido em benefício da própria entidade.

A Associação de Combate ao Câncer em Goiás, para cumprir suas finalidades, firma convênios e contratos com as mais variadas entidades e empresas. São através desses convênios e contratos, que a Associação obtém meios para a realização dos objetivos propostos. As atividades realizadas no âmbito desses convênios são enquadradas como serviços hospitalares, internações, procedimentos clínicos e cirúrgicos, serviços auxiliares de diagnósticos e terapêuticos, ensinos e pesquisas médicas e, as realizadas no âmbito contratual são as terceirizações de serviços, conservação e manutenção dos equipamentos hospitalares pertencentes ao imobilizado da Entidade.

Para seu funcionamento, a Associação de Combate ao Câncer em Goiás conta com um quadro fixo de funcionários, contratados sob as regras do regime celetista.

Nota 03 – ATIVO CIRCULANTE

CRÉDITOS

a) Contas a Receber - O montante apresentado no Balanço Patrimonial refere-se a contas a receber do Sistema Único de Saúde –SUS e das Operadoras de Planos de Saúde.

b) Provisão Para Perdas foi estimada mediante aplicação de 1% sobre o montante a receber do Sistema Único de Saúde –SUS e das Operadoras de Planos de Saúde.

c) Adiantamentos são concedidos conforme segue:

1 - A Férias de funcionários.
2 - A Fornecedores para compra de medicamentos, material de consumo, equipamentos e serviços.

OUTROS CRÉDITOS

a) Depósitos Judiciais – Refere-se às ações trabalhistas e de fornecedores.

ESTOQUES

Os estoques são constituídos em drogas e medicamentos, material de consumo, materiais de expediente e limpeza. Os estoques foram avaliados pelo Custo Médio.

DESPESAS ANTECIPADAS

a) Prêmios de Seguros a Apropriar

O valor é representado pelo diferimento

dos pagamentos de prêmios de apólices de seguros, para cobertura dos bens de propriedade da ACCG, edificações, equipamentos e veículos.

b) **Compras para Entrega Futura**

Pagamento antecipado efetuado a para fornecimento de materiais médicos.

Nota 04 – ATIVO NÃO CIRCULANTE

a) Impostos a Recuperar – Refere-se a pagamento indevido da primeira parcela do parcelamento do INSS das competência 07/2011 a 10/2011. Consta processo de restituição datado de 05/06/2012 de nº 10120.726429/2012-60.

b) Depósitos Judiciais - Refere-se às ações trabalhistas.

c) Imobilizado - Os bens integrantes do Ativo Permanente, estão demonstrados pelo custo de aquisição, deduzidos os valores das depreciações correspondentes.

Nota 05 – CONTAS DE COMPENSAÇÃO

Referem-se a bens e equipamentos de propriedades de terceiros, cedidos para uso da ACCG mediante contrato de comodato, sem ônus.

Nota 06 – PASSIVO CIRCULANTE

a) Fornecedores: São as obrigações para com terceiros pela compra de bens e serviços e estão informadas pelo valor original. Parte deste saldo encontra-se vencido, estando em negociação com os fornecedores.

b) Ordenados e Salários: é o montante da Folha de Pagamento do mês de dezembro.

c) Obrigações Trabalhistas, Sociais e Fiscais: são correspondes ao FGTS, IRRF, INSS, ISS, Contribuição Sindical e a tributos parcelados administrados pela Receita Federal, Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Previdência Social.

d) Provisão de Férias e encargos com FGTS: refere-se aos valores devidos aos empregados, calculados de acordo com os direitos adquiridos e contabilizados de acordo com o regime de competência.

e) Outras Obrigações: correspondem a valores descontados de empregados para repasse a terceiros, tais como empréstimos consignados, convênios para compra de medicamentos, planos de saúde e outros.

f) Empréstimos e Financiamentos: refere-se a dois empréstimos contraídos junto a CEF – Caixa Econômica Federal, sendo o primeiro: a juros de 1,1% ao mês, em 84 parcelas iguais. Segundo: a juros de 1,63% ao mês, em 36 parcelas iguais. As garantias provem do faturamento SUS – Sistema Único de Saúde, calção de aplicação financeira.

g) Obrigações com repasse de convênios: refere-se a recursos recebidos através de convênios com o Ministério da Saúde, Secretária Estadual de Saúde e Instituto Ronald, para aplicação em reformas, aquisição de equipamentos e medicamentos. Com relação aos repasses recebidos a ACCG tem a responsabilidade em proceder processos licitatórios, exceto para o Instituto Ronald. A ACCG deve também apresentar prestação de contas ao final da vigência de cada convênio.

Nota 07 - PASSIVO NÃO CIRCULANTE

a) Empréstimos e Financiamentos e Tributos parcelados: a natureza destas contas obedecem a mesma descrição já informada nas letras "C" e "F" da Nota Explicativa "06".

b) Fornecedores – refere-se a acordos diversos com fornecedores cujos vencimentos se darão partir de 2017.

Nota 08 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

a) Superávit do Exercício: correspondente ao valor apurado no encerramento do Balanço de 2015 na ordem de R$ 3.323.711,69 (Três milhões e trezentos e vinte e três mil e setecentos e onze reais e sessenta e nove centavos)

b) Ajuste de Exercícios Anteriores: referem-se a acertos efetuados na contabilidade para regularização dos saldos das contas "Adiantamento a Fornecedores e Fornecedores", e procedido estornos de receitas do convênio celebrado com o Instituto Ronald, estornos de despesas lançadas em duplicidade, despesas não reconhecida em anos anteriores, todos apurados mediante conciliações das respectivas contas.

Nota 09 – APLICAÇÕES DE RECURSOS

Todos os recursos da Entidade foram aplicados no seu objetivo Social, conforme comprovados nos documentos contábeis.

Nota 10 – GRATUIDADES

A entidade aplicou R$ 910.883,67 (Novecentos e dez mil e oitocentos e oitenta e três reais e sessenta e sete centavos) com assistência social, atendendo a pessoas carentes, sem ressarcimento do SUS ou outros convênios.

Nota 11 – APLICAÇÕES BANCÁRIAS

A entidade possui aplicações em CDB e Poupança, depositados na Caixa Econômica Federal – CEF, Banco do Brasil, Banco Bradesco e Banco Itaú. Os rendimentos aferidos até a data do encerramento do exercício foram reconhecidos pelo regime de competência.

Nota 12 – SEGUROS

A entidade possui seguros para cobertura dos bens de sua propriedade, em suas instalações prediais e seus veículos.

Nota 13 – ASSISTÊNCIA SOCIAL

De acordo com o que estabelece a legisla-

ção vigente (Lei 12.101/09 e Decreto nº. 7.237/10), que dispõe sobre a concessão de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, durante o exercício de 2015 a quantidade de serviços prestados através do SUS foi de 38.285 diárias, que correspondeu a 80,3% do total geral das internações diárias no ano, que totalizaram 47.652 diárias, superando a quantidade mínima de atendimento exigido, que é de 60%. É importante destacar que a entidade não estabelece nenhum limite quantitativo ou de demanda, atendendo a 100% da população que aceita as condições de atendimento estabelecidas na Legislação do próprio SUS, e em especial aos procedimentos de maior complexidade buscados pela população.

Nota 14 - ISENÇÕES USUFRUÍDAS

A Entidade gozou de isenção da cota patronal de contribuição previdenciária ao INSS correspondente a R$ 11.496.974,91 (Onze milhões e quatrocentos e noventa seis mil e novecentos e setenta e quatro reais e noventa e um centavos), calculados pelos percentuais normais caso houvesse a obrigação do recolhimento.

Goiânia, 31 de dezembro de 2015

Alexandre João Meneghini
Presidente da ACCG

Paulo Moacir de O. Campoli
Tesoureiro Geral da ACCG

Marcelo Machado Brandão
Gerente Financeiro da ACCG
CRC-GO 14895

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Nós, membros do Conselho Fiscal da Associação de Combate ao Câncer em Goiás, após procedida a verificação da escrituração do Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado do Exercício, Demonstrações das Mutações do Patrimônio, Demonstração do Fluxo de Caixa e das Notas Explicativas, referentes ao ano de 2015 e tendo em vista o parecer emitido pela Auditoria Independente, Account Auditores Independentes S/S, constatamos que os relatórios estão em perfeita ordem e somos de parecer favorável que sejam aprovados pela Assembleia Geral Ordinária.

Goiânia, 22 de fevereiro de 2016

Arineide Barreto Carneiro

Ivan Magalhães de Araújo Jorge

Sellmann Shuji Nishi

NOSSA HISTÓRIA EM IMAGENS

(De1956 a 2016)

Recepção HAJ - anos 70

Equipe do Sistema de Prevenção - 1995

Fila para o atendimento/ campanha de prevenção - 1961

Dr. Vasco empossando Carlos Inácio - 1978

Ofensiva Contra o Câncer - 1962

Dr. Nermindo Pereira - anos 80

Dr. Estanislau de Araújo Jorge - anos 80

Assembleia de Associados - 1992

Aparelho de radioterapia - 1961

Dr. Osterno da Silva Queiroz - anos 80

Lavanderia - 1962

Pedra Fundamental da ACCG - 1958

Centro cirúrgico - 1995

Dr. Cláudio Cabral - anos 80

Dra. Rosemary Crocetti - anos 80

Albergue 1997

Costureiros voluntários

Residentes 1998

Campanha UOA - 1995

Diretoria/ mandato "tampão" - 1989

Grupo Saúde & Alegria - 1999

Centro cirúrgico do HAJ - 1995

Ampliação do HAJ - 1997

Assembleia de Associados - 1998

Missa em comemoração aos 40 anos da ACCG - 1995

Residentes 2001

Assembleia de Associados - 1997

Formandos 1997

Residentes - 1993

Residentes - 1999

Setor de Almoxarifado - anos 90

Festa dos Pais - 1994

Equipe da Pediatria - 1995

Equipe de lavanderia - 1995

Residentes 1998

Teatro na Pediatria - 2006

Equipe de Nutrição - 1995

Equipe de Cabeça e Pescoço - 1995

1° transplante com doador aparentado - 2001

Reinauguração da Pediatria - 1999

Residentes - 2000

Laboratório de Análises Clínicas - 1995

Residentes - 1994

Telemarketing - 2004

Laboratório de Patologia - 1995

Reinauguração Setor de Quimioterapia UOA - 2007

Flamarion Goulart - anos 90

Dr. João Arruda - anos 80

Oncologia Clínica - 1995

Casa de Apoio Dr. Henrique Santillo - UOA - 2004

Registro de Câncer de Base Populacional - 2001

Visita da dupla Guilherme & Santiago - 2008

Fachada HAJ - 2002

Festa da secretárias - 2000

Curso de Captação Gerencial

Festa da secretárias - 2003

Formatura da Residência Médica e Física Médica - 2007

Residentes - 2005

Centro Cirúrgico - 2004

Jardim do Albergue - 2000

Confraternização de Natal - 2013

Projeto "Chá" - 2015

PDG/ UOA - anos 90

Biblioteca - IEP - 2006

Casa de Apoio Governador Marconi Perillo - 2006

Laboratório de Anatomia Clínica - 2004

Programa de Gestão de Custo da ACCG - PGC - 2001

Visita do secretário municipal de Saúde - 2014

Voluntário Romildo dos Santos - 2014

Dra. Patrícia (SOP) - 2004

Projeto "Moda & Beleza" 2014

Dia da operadora de Telemarketing - 2014

Administradora da UOA, Marlene Celestino

Radiocirurgia - HAJ - 2000

Festa da secretária - 2003

Campanha de Natal - 2013

Setor de Ouvidoria - 2008

Dr. Alexandre junto a um ex-paciente, voluntário na Feijoada Beneficente

Equipe de radiobiologia e oncogenética - 2009

Setor de Nutrição do HAJ - 2015

Equipe Neurologia - 2014

Visita João Neto e Frederico - 2015

Equipe do Setor de Compras - 2015

Equipe da Radiologia - 2015

Visita governador Marconi Perillo - 2015

Outubro Rosa 2013

Setor de Quimioterapia - 2015

Serviço de Melanoma e Pele - 2015

Setor de Comunicação Integrada - 2015

Reunião de grupo de trabalho - XXXX

Cobertura da imprensa do Julho Verde - 2015

Festa de Natal - 2015

Visita do cantor Lucas Lucco - 2013

Visita Marcelo Barra e Mateus - 2015

Equipe Gerência de Marketing e de Mobilização de Recursos - 2014

Campanha do Banco de Sangue e QG Pastéis - 2013

Reunião dos voluntários - 2016

Posto 4A - 2016

Setor de Tratamento de Feridas - 2016

Posto 2B - Transplante de Medula Ossea - 2016

Posto 3A - 2016

Divisão de Higienização e limpeza - 2016

Setor de Segurança e Medicina do Trabalho - 2016

Posto 1A - 2016

Setor de Obras / Setor de Patrimônio / Setor de Manutenção - 2016

Gestão de Leitos / Internação - 2016

Setor de Hematologia do CMA - 2016

Contabilidade - 2016

Faturamento - 2016

Centro Cirúrgico - 2016

Farmácia - 2016

Equipe da UOA - 2015

Setor de Auditoria - 2016

Gerência de Recursos Humanos - 2016

Setor de Quimioterapia - 2016

Posto 3B e 3C - 2016

Mensageiros do Setor de Mobilização de Recursos

Divisão de Higienização e Limpeza - 2016

Divisão de Diluição de Antineoplásicos - 2016

Setor de Pronto Atendimento - 2016

Setor de Hemoterapia - 2016

Setor de Radioterapia - 2016

Setor de Pronto Atendimento - 2016

Grupo de Apoio Paliativo ao Paciente Oncológico - 2016

Gerência de tecnologia da Informação - 2016

Setor de Centro Cirúrgico - 2016

Gerência de Enfermagem - 2016

Posto 3B e 3C - 2016

Instituto de Ensino e Pesquisa- 2016

Posto 2A - 2016

Posto 4A - 2016

Posto 1A - Noturno - 2016

Posto 1B - 2016

Setor de Ginecologia e Mama do CMA - 2016

Setor de Planejamento e OS&M - 2016

Setor de Cabeça e Pescoço do CMA - 2016

Posto 1A - 2016

Posto 1A - 2016

Posto 1A - 2016

Setor de Pronto Atendimento - 2016

SÃO MAIS DE 40 ANOS CONTRIBUINDO COM A ACCG!

Nosso muito obrigada!

Dr. Amaurillo Monteiro de Oliveira

Dra. Isis Dourado Monteiro De Oliveira

Dr. Osterno Queiroz da Silva

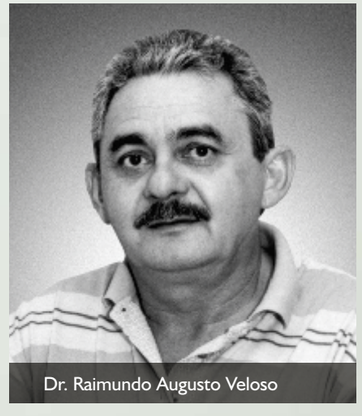
Dr. Josias Monteiro da Cunha

Dr. Vicente Raul Chavarria Irusta

Dr. Élbio Cândido de Paula

Dr. Carlos de Figueiredo Bezerril

Ângela Machado de Sá Ferreira


Dr. Raimundo Augusto Veloso

AGRADECIMENTOS

Conferência histórica

Dr. Ivan Magalhães de Araújo Jorge;
Dr. Estanislau de Araújo Jorge;
Dr. Amaurillo Monteiro de Oliveira

Liberação do uso de imagem

Colaboradores da ACCG.

Suporte para continuidade dos serviços do Setor de Comunicação Integrada

Adalberto Silva Meira - arte finalista
Liciene Souza Coelho - assistente de comunicação
Tathiany Almeida - recepcionista

Assessoria jurídica

Dr. Leonardo Issy

FONTES PESQUISA HISTÓRICA

- Atas (de assembleias, de reuniões de diretoria, de reuniões do Conselho Médico Hospitalar);
- Relatórios Anuais;
- Correspondências oficiais;
- Informativos internos;
- Notícias publicadas na imprensa.

EXPEDIENTE

Publicação da Associação de Combate ao Câncer em Goiás

Tiragem:
500 exemplares

Produção e edição:
Setor de Comunicação Integrada (SCG/ACCG)

Projeto Gráfico e Diagramação:
Guilherme Santana (SCG/ACCG)

Levantamento histórico e revisão:
Maria Augusta Pires (Ger. de Marketing e Mobilização de Recursos/ACCG)

Redação:
Gabriela Guerreiro (SCG/ACCG)

Indicadores (responsável):
Jucélia Alves de Freitas (SCS/ACCG)
Vanda Nunes da Silva (SCS/ACCG)

Desempenho Econômico-Financeiro (responsável):
Marcelo Machado Brandão Mendes (GEF/ACCG)

Fotos:
Adalberto Meira (SCG/ACCG),
Guilherme Santana (SCG/ACCG),
José Olímpio Siqueira (IEP/ACCG)
Letícia Marcelina Loures (DIR/ACCG)
Renato Adriano (IEP/ACCG)

Impressão:
Sólida Gráfica e Editora Ltda.