



ERASTO GAERTNER



20  
24

Relatório de  
Sustentabilidade





# Relatório de Sustentabilidade



2024

# 01

## Apresentação

- 07 Mensagem Institucional
- 11 Sobre o Relatório
- 13 Temas Materiais
- 16 Jornada Sustentável
- 18 Destaques 2024

# 02

## Governança

- 25 Erasto Gaertner
- 38 Planejamento Estratégico 2024-2027
- 42 Governança
- 47 Ética, Integridade e *Compliance*
- 51 Desempenho Econômico

# 03

## Experiência do Paciente e Entrega de Valor

- 58 Governança Clínica e Segurança do Paciente
- 76 Nossa Atuação | Jornada do Paciente
- 78 Resultados da Atenção Oncológica
- 84 Inovação e Tecnologia
- 92 Pesquisa e Desenvolvimento

# 04

## Gestão do Capital Humano e Social

- 104** Valorização, capacitação e bem-estar dos colaboradores e das equipes médicas
- 112** Responsabilidade Social
- 112** Promoção e Acesso à Saúde
- 118** Rede Feminina de Combate ao Câncer

# 05

## Parcerias Estratégicas

- 126** Relacionamento com Partes Interessadas
- 131** Nossos Projetos e Parceiros

# 06

## Gestão Ambiental

- 148** Gestão de Energia e Mudanças Climáticas
- 151** Gestão de Resíduos

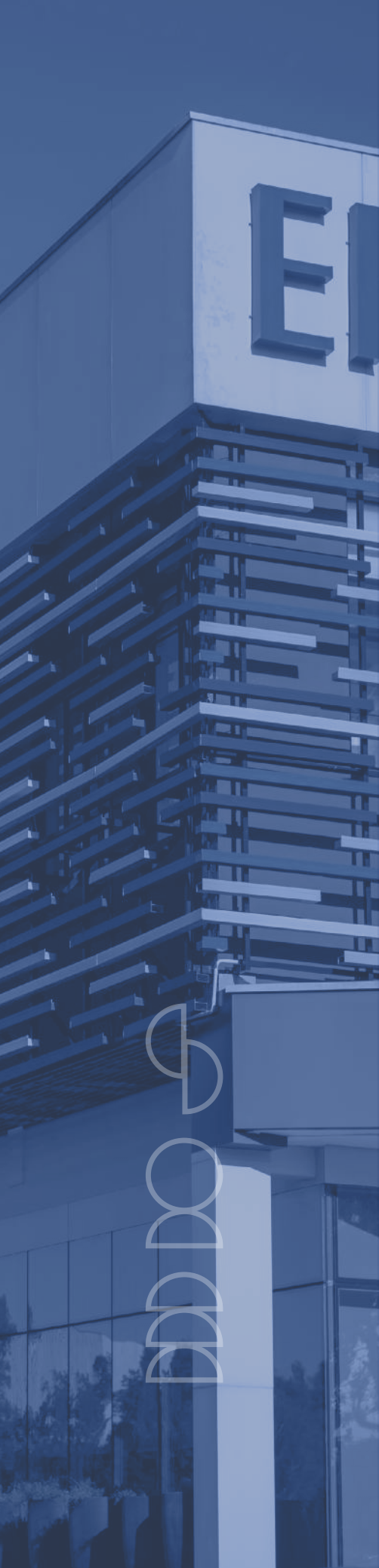
# 07

## Anexos

- 156** Caderno de Indicadores
- 169** Sumário GRI e SASB
- 176** Balanço Contábil

Somos o Erasto  
Gaertner, há 52 anos  
nos dedicando e  
combatendo o câncer  
com humanismo,  
ciência e afeto.

**Apresentação**



MENSAGEM  
INSTITUCIONAL | 07

SOBRE O  
RELATÓRIO | 11

TEMAS  
MATERIAIS | 13

JORNADA  
SUSTENTÁVEL | 16

DESTAQUES  
2024 | 18

01

05

APRESENTAÇÃO • GOVERNANÇA • EXPERIÊNCIA DO PACIENTE E ENTREGA DE VALOR • GESTÃO DO CAPITAL HUMANO E SOCIAL • PARCERIAS ESTRATÉGICAS • GESTÃO AMBIENTAL • ANEXOS

# Propósito

Combater o câncer com humanismo, ciência e afeto.

## Visão 2027

Ser reconhecida nacionalmente como uma instituição filantrópica referência em ensino, pesquisa e assistência de alta complexidade em oncologia.

## Princípios

### Respeito pela Vida

Reconhecemos a dignidade e a individualidade de cada paciente, oferecendo tratamento adequado às suas necessidades, crenças e preferências.

Entendemos e compartilhamos os sentimentos de pacientes e familiares, oferecendo suporte emocional juntamente com o tratamento médico.

### Excelência

Incentivamos o ensino, a pesquisa e o desenvolvimento de novos tratamentos e terapias para o tratamento do câncer, adotando abordagens inovadoras no cuidado ao paciente e na gestão hospitalar.

### Ética

Atuamos com honestidade, transparência e responsabilidade, promovendo a saúde e o bem-estar, com base nos princípios da filantropia comunitária.

# Mensagem Institucional

## Mensagem do Conselho de Administração da Liga Paranaense de Combate ao Câncer

GRI 2-22

### Prezados leitores,

Com imensa satisfação, apresentamos o Relatório de Sustentabilidade da Liga Paranaense de Combate ao Câncer, um reflexo do compromisso contínuo da nossa instituição com a saúde, a sustentabilidade e a responsabilidade social. O ano que passou foi desafiador, mas também repleto de conquistas e avanços. Nossa missão, de proporcionar atendimento oncológico de excelência e humanizado, continua sendo o norte das nossas ações. Cada iniciativa, apresentada neste relatório, reforça nosso empenho em impactar positivamente a vida de milhares de pessoas. No pilar Ambiental, seguimos fortalecendo práticas sustentáveis em nossa estrutura e operação, minimizando impactos e otimizando recursos. No aspecto Social, intensificamos o acolhimento aos pacientes e às suas famílias, ampliamos projetos de conscientização e prevenimos novas incidências da doença por meio da educação em saúde. No campo da Governança, aprimoramos ainda mais nossos processos, fortalecendo a transparência e a integridade, fundamentais para a confiança dos nossos parceiros e da sociedade.

No exercício que se completou realizamos a conclusão do planejamento estratégico (2023 – 2027), que já está em plena execução. O Conselho de Administração realiza o acompanhamento sistemático das ações e resultados. Destacamos a implantação e a entrada de funcionamento do *Compliance*,

como realização estruturante para nossa instituição neste ano que passou. Também acompanhamos o saneamento financeiro da instituição e a reestruturação administrativa das unidades. A expansão e a exploração de novas oportunidades de negócio deverão ser a tônica nos próximos anos da instituição, sempre com responsabilidade e focando no cumprimento de nossa missão de “Combater o Câncer com Humanismo, Ciência e Afeto”.

Finalmente gostaríamos de agradecer, já que nada disso seria possível sem o esforço conjunto de todos que fazem parte da Liga, aos nossos dedicados profissionais, a todo o nosso Corpo Clínico, aos pacientes que confiam em nosso trabalho, aos sócios que acreditam na nossa causa e às empresas que compartilham dos nossos valores e nos apoiam nessa jornada. Reafirmamos nosso compromisso de seguir inovando, evoluindo e transformando vidas. Convidamos cada um de vocês a continuar ao nosso lado nessa missão, pois juntos podemos ir ainda mais longe na luta contra o câncer.

Agradecemos pela parceria e pelo apoio contínuo.

Atenciosamente,

**Dr. Flavio Daniel Saavedra Tomasich**

Presidente do Conselho de Administração  
Liga Paranaense de Combate ao Câncer

# Mensagem da Diretoria Executiva

O ano de 2024 foi marcado por desafios e conquistas significativas para a Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC). Com um compromisso inabalável com a inovação, a assistência de qualidade e a sustentabilidade, reafirmamos nossa posição como referência no tratamento oncológico, na pesquisa e no ensino.

08

INSTITUCIONAL

Este relatório reflete nossa trajetória ao longo do ano, evidenciando os impactos de nossas ações e atividades em prol da sociedade.

A segurança do paciente e a governança clínica permaneceram como prioridades estratégicas. Implantamos um modelo estruturado de governança clínica, voltado para a melhoria contínua da assistência, garantindo que nossos processos sejam cada vez mais seguros, eficientes e humanizados. Essa governança é baseada em pilares como qualidade, experiência do paciente e sustentabilidade do cuidado, promovendo um ambiente no qual as equipes assistenciais atuam com autonomia e responsabilidade, sempre em busca das melhores práticas assistenciais. Como reflexo desse compromisso, registramos um NPS

(*Net Promoter Score*) de 88, posicionando-nos na zona de excelência na experiência do paciente. Além disso, seguimos aprimorando nossa gestão assistencial por meio do DRG (*Diagnosis Related Groups*) e demonstramos alto grau de eficiência no tratamento de pacientes oncológicos.

Reforçamos, ainda, nossa governança corporativa e transparência, pilares fundamentais para a sustentabilidade institucional. A implementação do Portal de Transparência para sócios e conselheiros tornou mais acessíveis informações estratégicas e financeiras, fortalecendo o engajamento e a participação ativa na tomada de decisões. A ampliação das políticas de *compliance* garantiu maior conformidade





**Fernando Cesar  
de Oliveira**

DIRETOR EXECUTIVO  
ADMINISTRATIVO



**Enio Fabrício  
Ostrovski Ponczek**

DIRETOR EXECUTIVO  
FINANCEIRO



**Maria Rachel  
de Castro**

DIRETORA EXECUTIVA  
ASSISTENCIAL

regulatória, incluindo a intensificação das ações de proteção de dados pessoais e a adequação às diretrizes da LGPD.

Seguimos aprimorando nosso compromisso com a valorização dos colaboradores em 2024. A realização da pesquisa do clima organizacional possibilitou um diagnóstico detalhado do ambiente de trabalho, orientando ações para fortalecer a satisfação e o engajamento das equipes. Além disso, investimos no desenvolvimento de lideranças, promovendo capacitações estratégicas para gestores, estimulando a cultura de alta performance e humanização. A qualidade, por sua vez, continua sendo um pilar essencial em nossa jornada de crescimento. Estamos implantando uma cultura de melhoria contínua, com a valorização de boas práticas assistenciais e gerenciais em todas as áreas da instituição.

A tecnologia da informação também teve papel fundamental em 2024, com o início do projeto de adoção de inteligência artificial (IA) para otimizar os processos no Registro Hospitalar de Câncer (RHC). Essa inovação representa uma verdadeira revolução na análise de prontuários, reduzindo significativamente o tempo de trabalho e aumentando a precisão das informações registradas. Essa transformação contribui diretamente para a análise epidemiológica do câncer, possibilitando uma compreensão mais aprofundada dos perfis da doença e auxiliando o planejamento de estratégias de prevenção e tratamento. Além disso, a construção de painéis de *Business Intelligence (BI)* possibilitou uma tomada de decisão mais ágil e estratégica em diversas áreas, contribuindo para uma gestão hospitalar baseada em dados.

Avançamos significativamente em inovação com a consolidação do Instituto de Bioengenharia Erasto Gaertner (IBEG) como uma entidade independente, ampliando sua atuação no setor industrial e tecnológico. Destacamos, ainda, a obtenção do registro da SonoraVoz junto à ANVISA, um dispositivo que devolve a fala a pacientes laringectomizados, simbolizando a convergência entre a pesquisa, a tecnologia e a inclusão social. Além disso, seguimos investindo na modernização da assistência, com a incorporação da Plataforma X e do sistema *TrueBeam*, que elevam a precisão dos tratamentos cirúrgicos e radioterápicos.

O fortalecimento da pesquisa clínica também foi um marco, consolidando-nos como um dos principais centros do Brasil. Com um aumento expressivo de 53% no número de pacientes em estudos, lideramos o recrutamento em quatro pesquisas multicêntricas nacionais. Nossa missão de transformar conhecimento em benefício direto ao paciente foi reforçada pelo crescimento das atividades do Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa (CEPEP).

Na dimensão da responsabilidade social, intensificamos as ações de prevenção e promoção da saúde por meio do Programa Conscientizar +, levando educação e atendimento itinerante à diversas comunidades. Realizamos campanhas de grande impacto, como o Outubro Rosa e o Novembro Azul, além de ampliarmos o alcance de iniciativas voltadas ao acolhimento e humanização, lideradas pela Rede Feminina de Combate ao Câncer.

Em 2024, ampliamos em 19,5% a captação de recursos em prol das unidades da LPCC, um avanço fundamental para a viabilização de

novos projetos e investimentos na instituição. Esse resultado reforça a importância das parcerias estratégicas e do engajamento da sociedade na filantropia para ampliar o impacto social de nossas iniciativas.

O desempenho de nossas atividades de maneira ecoeficiente seguiu como um eixo fundamental de nossa estratégia. Iniciamos a operação da Usina Fotovoltaica garantindo energia renovável para nossas unidades. O uso de energia de fontes limpas fez com que deixássemos de emitir 192 ton CO<sub>2</sub>eq para a atmosfera. O gerenciamento eficiente de resíduos também trouxe avanços, com o aumento da reciclagem e a otimização dos processos de descarte.

Esse conjunto de realizações só foi possível graças à dedicação incansável de nossos conselheiros, sócios, colaboradores, médicos, voluntários e parceiros.

**O futuro nos desafia a ir além, impulsionados pelo compromisso com a excelência e pela responsabilidade de transformar vidas. Seguimos firmes em nosso propósito, construindo um legado de inovação, cuidado e sustentabilidade para as próximas gerações.**

# Sobre o Relatório

GRI 2-2, 2-3

Este é o Relatório de Sustentabilidade 2024 da Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC), documento publicado anualmente e que reúne a visão estratégica da instituição e as principais ações e resultados operacionais de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024. Também traz os resultados financeiros referentes ao mesmo período, divulgados em março de 2025.

O relatório foi elaborado seguindo os preceitos da *Global Reporting Initiative* (GRI) em sua versão mais atualizada – *Standards 2021*. A GRI fornece os padrões de relatórios de sustentabilidade mais utilizados no mundo e auxilia organizações a identificar, reunir e relatar informações relacionadas à gestão da sustentabilidade de maneira clara e comparável. A GRI não fornece *disclosures*<sup>1</sup> setoriais para hospitais e serviços de saúde, desta forma, neste ano, incluímos indicadores da *Sustainability Accounting Standards Board* (SASB) para *Health Care Delivery*, que inclui hospitais e prestadores de serviços de saúde (versão 2023-12). Os tópicos e as métricas da SASB foram sinalizados neste relatório, quando respondidos, além de identificados em sumário, assim como os *disclosures* da GRI.

As informações aqui presentes englobam todas as unidades que compõem a Liga Paranaense de Combate ao Câncer, sendo elas: Hospital Erasto Gaertner (HEG), Hospital Erastinho, Hospice Erasto Gaertner, Instituto

de Bioengenharia Erasto Gaertner (IBEG), Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa (CEPEP), Rede Feminina de Combate ao Câncer, Centro de Saúde Erasto Gaertner - Joinville/SC e Irati/PR e Unidade Erasto Gaertner - Paranaguá/PR. Não há diferença entre as entidades incluídas neste Relatório de Sustentabilidade e as entidades incluídas nas demonstrações financeiras.

Neste ciclo, o relatório apresenta, o conteúdo principal relativo às atividades e aos temas materiais, no corpo do documento e os *disclosures* quantitativos foram apresentados, prioritariamente, em tabelas, no **Caderno de Indicadores** (página 156). O Relatório também conta com anexos que apresentam os Sumários GRI e SASB, Contribuições Científicas do Corpo Clínico e o Balanço Contábil.

Cada informação anexada, assim como o processo para definição dos temas materiais, passou pela aprovação dos nossos sócios e conselheiros da LPCC durante a realização da Assembleia Geral Ordinária (órgão soberano, colégio eleitoral e em última instância, órgão recursal), que ocorre anualmente na segunda quinzena do mês de março, conforme previsto no Estatuto Social da LPCC, assim como pela Diretoria Executiva, que participa ativamente do processo de elaboração do relato juntamente com o setor de Marketing. **GRI 2-14**

<sup>1</sup> Divulgações, indicadores.

Detalhamento dos dados disponível no **Caderno de Indicadores**, na seção de Anexos. ➔

## FERRAMENTAS DE LEITURA

---

### **Global Reporting Initiative | GRI**

3º ano consecutivo

Ao longo do relatório, o símbolo **GRI xxx-x** aparece junto aos títulos ou subtítulos dos capítulos e seções em que o indicador é reportado. No **índice de conteúdo GRI**, na página **171**, apresentamos uma lista com a descrição de cada indicador e referência à página em que está reportado.



---

### **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável | ODS**

3º ano consecutivo

Alinhados à Agenda 2030 da ONU, incorporamos em cada seção deste relatório, referências diretas aos objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) vinculados aos nossos Temas Materiais.



---

### **Sustainability Accounting Standards Board | SASB**

1º ano

A identificação **SASB-HC-DY-XXX** faz referência às informações da SASB e a sua localização está sinalizada ao longo da publicação. O índice está disponível logo após o Sumário GRI, nos anexos.



# Temas Materiais

GRI 3-1, 3-2

**A materialidade é definida como sendo os temas que representam os impactos mais significativos da instituição na economia, no meio ambiente e nas pessoas, inclusive impactos nos direitos humanos.**

A materialidade é definida como sendo os temas que representam os impactos mais significativos da instituição na economia, no meio ambiente e nas pessoas, inclusive impactos nos direitos humanos.

Por meio dela identificamos os temas mais relevantes para a gestão da sustentabilidade da instituição, com a materialidade temos o fio condutor da nossa estratégia e reporte de informações no Relatório de Sustentabilidade 2024.

O primeiro processo de definição de temas materiais para o Erasto Gaertner ocorreu em conjunto com a publicação de nosso primeiro Relatório de Sustentabilidade referente ao ano de 2022. Para esta publicação atualizamos o *benchmarking* para correlação com nossos temas materiais. Devido à relevância dos temas e aderência ao *benchmarking*, não realizamos novo processo de materialidade para este ciclo.



## SAIBA MAIS

Escaneie o QRCode e acesse o Relatório de Sustentabilidade 2022

## LISTA DE TEMAS MATERIAIS E *DISCLOSURES* GRI E SASB

Apresentam as oportunidades e os riscos para a Instituição. São geridos e reportados no detalhe e, sempre que possível, trazem as metas e os indicadores de desempenho.

Os disclosures GRI e SASB, destacados na tabela, não foram reportados nos ciclos anteriores, sendo considerados um aprimoramento das ações e aprofundamento nos temas em 2024.

Tema Material	Principais Destaques	ODS's
ÉTICA E INTEGRIDADE	<p>O Programa de <i>Compliance</i> da LPCC reflete seu compromisso com a integridade e o comportamento ético, promovendo um ambiente de trabalho seguro, transparente e positivo, alinhado às normas legais e à prevenção de fraudes e corrupção.</p> <p>Em 2024 destacamos a criação do Comitê de <i>Compliance</i> e Políticas relacionadas, incluindo capacitações e divulgações, além do lançamento do Canal de Denúncias.</p> <p><i>Disclosures</i> relacionados: 3-3, 205-1, 205-2, 205-3, 206-1, 415-1</p>	16
DESEMPENHO ECONÔMICO	<p>Destaque para receita líquida de R\$ 426,1 milhões e resultado operacional líquido de R\$ 5,4 milhões. Possuímos uma diversificação das fontes de recursos, oriundos de convênios, do SUS, de atendimentos particulares, doações, subvenções, pesquisas, vendas (IBEG) e incentivos assistenciais.</p> <p><i>Disclosures</i> relacionados: 3-3, 201-1, 201-4, 203-1, 203-2, 204-1</p>	8, 9
EXPERIÊNCIA DO PACIENTE E ENTREGA DE VALOR	<p>Em 2024, o Erasto Gaertner reafirmou sua posição como referência em boas práticas e inovação na atenção ao paciente, recebendo visitas de benchmarking e participando de eventos nacionais. Entre 2023 e 2024, houve um aumento de 120% das notificações de incidentes, totalizando 5.316, em 2024, sendo 81% sem danos aos pacientes, o que evidencia a cultura de atenção e gestão proativa de riscos. O hospital destaca-se pela alta eficiência no tratamento de pacientes de acordo com a Plataforma Valor em Saúde.</p> <p><i>Disclosures</i> relacionados: 3-3, 416-1, 416-2, 418-1, HC-DY-230a.2, HC-DY-230.3, HC-DY-230a.4</p>	3, 16
PROMOÇÃO E ACESSO À SAÚDE	<p>O Programa Conscientizar+ promove a conscientização sobre a prevenção do câncer. Com unidades móveis, realiza educação em saúde no Paraná. Em 2024, destacou-se com ações como a Ação de Verão no Litoral, campanhas de Prevenção ao Câncer de Pulmão e Câncer Bucal, além de ações do Outubro Rosa e Novembro Azul. O Hospital Erastinho também liderou a campanha "De olho nos olhinhos", alertando sobre o retinoblastoma.</p> <p><i>Disclosures</i> relacionados: 3-3, HC-DY-000.A, HC-DY-000.B</p>	3, 10, 17

<sup>2</sup> SUS – Sistema Único de Saúde, um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde atenção primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do Brasil.

## INOVAÇÃO E SAÚDE

Em 2024, o IBEG encerrou o ano com crescimento de 9% no faturamento, além de inaugurar a nova sede em Pinhais/PR. O Erasto Gaertner também destaca avanços, como a criação do Centro de Treinamento em Cirurgia Avançada (CTCA) e implantação de novo sistema robótico, o Da Vinci X, que passou a incorporar o parque tecnológico. Em 2024, adotamos o sistema TrueBeam, um avanço significativo na radioterapia, beneficiando pacientes e médicos. Ampliamos nosso parque tecnológico com o Optilite®, um analisador de proteínas essenciais para a onco-hematologia, e o tomógrafo GE Revolution EVO, que emite menos radiação sem comprometer a qualidade das imagens. Realizamos o primeiro exame endoscópico assistido por inteligência artificial na instituição e no Paraná, além de investir em softwares e plataformas digitais.

3, 9

*Disclosures* relacionados: 3-3

## PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

Somos um dos principais centros de pesquisa no Brasil, reconhecidos por estudos patrocinados, iniciativas independentes e projetos colaborativos. Oferecemos acolhimento humanizado aos pacientes e acesso a tratamentos inovadores, ampliando suas opções terapêuticas. Nossa pesquisa clínica conta com o apoio de um Comitê de Ética, garantindo os mais altos padrões éticos em todos os projetos.

3, 9

*Disclosures* relacionados: 3-3

## VALORIZAÇÃO, CAPACITAÇÃO E BEM-ESTAR DOS COLABORADORES E DAS EQUIPES MÉDICAS

Em 2024, focamos no aprimoramento do clima organizacional, com realização de pesquisa e busca por escuta aos colaboradores. Realizamos programas de desenvolvimento como o Programa de Desenvolvimento de Líderes 4.0. A área de Qualidade investiu em treinamentos para melhorar a segurança do paciente e a eficiência operacional. Também reconhecemos colaboradores e parceiros na Assembleia Geral Ordinária, valorizando a contribuição para a missão da instituição.

3, 4, 5, 8, 10

*Disclosures* relacionados: 3-3, 401-1, 401-2, 401-3, 402-1, 403-1, 403-2, 403-3, 403-4, 403-5, 403-6, 403-7, 403-8, 403-9, 403-10, 404-1, 404-2, 404-3, 405-1, 405-2, 406-1, HC-DY-320a.1

## RESPONSABILIDADE SOCIAL

A responsabilidade social da instituição reflete seu compromisso com a saúde pública e o desenvolvimento social, promovendo acesso à saúde, educação, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida, com foco em pessoas em situação de vulnerabilidade. Em 2024 somamos 318 voluntários, que totalizam 5.100 horas de dedicação aos pacientes e cuidadores.

10, 17

*Disclosures* relacionados: 3-3

## GESTÃO DE ENERGIA E MUDANÇAS CLIMÁTICAS

Elaboração e publicação do 1º Inventário de Gases de Efeito Estufa do Erasto Gaertner.

7, 8, 12, 13

Inauguração da Usina Fotovoltaica, que fornece energia renovável para as unidades em Curitiba/PR.

*Disclosures* relacionados: 3-3, 302-1, 302-3, 302-4, 303-3, 305-1, 305-2, 305-4, HC-DY-130a.1

## GESTÃO DE RESÍDUOS

O Hospital Erasto Gaertner (HEG) obteve avanços significativos na gestão de resíduos de serviços de saúde entre 2022 e 2024. Mesmo com um aumento de 12,2% nos atendimentos, a geração de resíduos perigosos e não perigosos foi reduzida em 17%. Além disso, houve um acréscimo da reciclagem de resíduos comuns, que passou de 13,5% para 24,5%. Esses resultados são atribuídos aos treinamentos contínuos e à conscientização dos colaboradores sobre a correta segregação e descarte dos resíduos.

3, 6, 11, 12

*Disclosures* relacionados: 3-3, 306-1, 306-2, 306-3, 306-4, 306-5, HC-DY-150a.1, HC-DY-150a.2

# Jornada Sustentável

16

APRESENTAÇÃO

A nossa entrega diária e a essência das nossas atividades fazem com que sejamos uma **Instituição de alto impacto positivo**. Começamos, em 1947 com a criação da Liga Paranaense de Combate ao Câncer, com o intuito de levar atendimento e tratamento humanizado à população sem acesso a estes serviços. Seguimos nesta jornada sustentável com alguns destaques em nosso caminho.

1947

- › Fundação da Liga Paranaense de Combate ao Câncer, que marcou o início da trajetória que culminou na construção do Hospital Erasto Gaertner e demais unidades.

1954

- › Criação da Rede Feminina de Combate ao Câncer (RFCC), que desempenhou um papel crucial na captação de recursos para a construção do Hospital.

2009

- › Implantação da eficiência na refrigeração de ambientes e na iluminação.

- › Implantação do projeto de eficiência na iluminação.

- › Início do Projeto de Geração de Energia Renovável, com instalação de painéis solares, localizados em Curitiba/PR.

2014

2019

<sup>3</sup> O reconhecimento foi feito pelo governo da Índia, que presidiu o encontro do G20 em 2023. O G20 (Grupo dos 20) é um fórum de cooperação econômica internacional criado em 1999 e formado por 19 países, entre nações desenvolvidas e emergentes, e também pela União Europeia e pela União Africana. O G20 tem como objetivo o fortalecimento da economia internacional e a discussão de temas fundamentais para o desenvolvimento socioeconômico global, como comércio internacional, agricultura, fontes de energia e meio ambiente.

# 2020

- › O Hospital Erasto Gaertner e o Erastinho, localizados em Curitiba/PR passam a utilizar energia proveniente do mercado livre de energia.
- › Publicação da Política para Programa de Saúde Mental.

# 2021

- › O **Erastinho** foi a primeira unidade de saúde do país a receber a certificação internacional **LEED for Healthcare** do país.
- › Publicação da Política de Gestão de Propriedade Intelectual.
- › Publicação da Política Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

# 2022

- › O Hospice passou a ser abastecido por energia fotovoltaica, proveniente de painéis instalados na unidade.
- › Em parceria com a startup Composta + iniciamos o projeto de compostagem de parte dos resíduos orgânicos produzidos.

# 2023

- › Instalação de 1.730 painéis fotovoltaicos na USINA HEG/ Erastinho.
- › **Selo SESI ODS's 2023.**
- › Criação do Núcleo de Práticas Integrativas.

O Hospital Erastinho foi reconhecido pelo G20<sup>3</sup> como uma das **100 estruturas mais sustentáveis do mundo**, se destacando pela redução no uso de água e as altas taxas de renovação do ar. Além disso, a estrutura também se beneficia da usina fotovoltaica e da distribuição de iluminação natural que contribuem para a eficiência energética.

# 2024

- › **Hospice Erasto Gaertner** conquistou a certificação **WELL Building Standard selo Platinum**, configurando-se como a única instituição do sul do Brasil a conquistar tal feito.
- › Criação do Comitê de *Compliance*.
- › Publicação da Política do Programa de Integridade.
- › Publicação da Política do Comitê de Compliance.
- › Publicação da Política Anticorrupção.
- › Publicação da Política Institucional de Gestão de Identidade e Acesso a Dados Pessoais.
- › **Hospital Erastinho e HEG 100% abastecidos por eletricidade 100% renovável**, oriunda do mercado livre de energia e da Usina Solar.
- › Início das operações e **funcionamento da Usina Solar do Erastinho.**
- › Hospital Erastinho certificado **WELL Building Standard Gold.**

# Destques 2024



## Certificação LEED e WELL

O Hospice Erasto Gaertner recebeu oficialmente a **certificação WELL Building Platinum**, sendo a única instituição no Sul do país a receber o selo. Ela estabelece requisitos de desempenho em sete categorias relevantes para a saúde e bem-estar dos ocupantes de um edifício: ar, água, alimento, luz, fitness, conforto e mente. O selo platinum é o maior nível de certificação da WELL.

O Hospital Erastinho também foi oficialmente certificado com o selo **LEED for Healthcare, em 2021, e WELL Building Standard Gold, em 2024**. Enquanto o WELL foca no bem-estar, o LEED busca incentivar e acelerar a adoção de práticas de construção sustentável. Este sistema de avaliação promove uma abordagem do edifício por inteiro, desde a concepção do projeto até a construção final e a manutenção.



## Selo SESI ODS 2024

O setor de Nutrição e Dietética do Erasto Gaertner foi reconhecido com o Selo SESI ODS 2024, pelo comprometimento com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e com a promoção de mudanças positivas para o futuro.

O Relatório de Sustentabilidade do Erasto Gaertner se destacou em 6º lugar entre os finalistas no Prêmio Abrasca de Melhor Relatório Anual.



## Destaque Abrasca – Relatório Anual



## Uma das 500 maiores empresas do sul do Brasil

O Erasto Gaertner foi reconhecido entre as **500 maiores empresas do Sul do Brasil**. O ranking foi feito pelo Grupo AMANHÃ, em parceria técnica com a PwC Brasil, e anunciado em um evento que reuniu lideranças da região Sul.

Possibilitada pela The Hardest Run, foi inaugurada em setembro a **Usina Fotovoltaica**, que fornece energia renovável para o Hospital Erastinho.

## Inauguração da usina fotovoltaica



## Aumento de Receitas e EBITDA

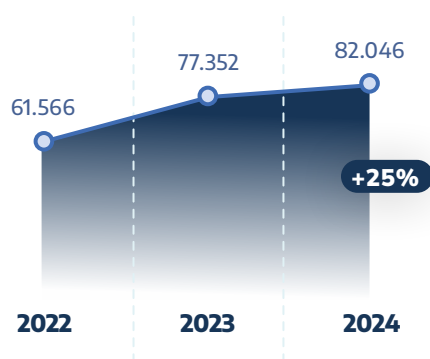
O Hospital Erasto Gaertner avança com crescimento sustentável, inovação e compromisso social. Em 2024, a **receita líquida foi de R\$ 426.139.719**, um aumento de 8,5% em relação ao ano anterior, refletindo a confiança de parceiros e doadores.

O **resultado operacional líquido de R\$ 5.424.157 e o EBITDA de 5,74%** evidenciam uma gestão eficiente, garantindo sustentabilidade financeira e investimentos

contínuos, apesar do perfil de receita majoritariamente pública.

A sustentabilidade financeira do hospital depende da otimização dos custos e da diversificação de receitas, fortalecendo sua missão filantrópica e ampliando o acesso à saúde. Mais do que números, esses resultados refletem vidas transformadas, garantindo investimentos contínuos e a construção de um legado de inovação e excelência na oncologia.

### NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS



## Aumento nos números de atendimentos e procedimentos

Em 2024, **foram atendidas 82.046 pessoas**, o que representa um aumento de 6% em relação a 2023. Quando comparamos com 2022, o crescimento foi de aproximadamente 25%.

Em 2024 realizamos **2.839.270 procedimentos**, 15,5% acima do realizado em 2023, e cerca de 20% superior a 2022.

## Compliance Day

A instituição realizou o *Compliance Day*, estratégia composta de dois dias de treinamento com as lideranças para fortalecer a cultura ética e transparente nas operações.





## Transplante de Medula Óssea Ambulatorial

O Hospital Erasto Gaertner foi o pioneiro no Paraná na realização do transplante de medula óssea no formato ambulatorial, com quatro transplantes já realizados. Esse tipo de transplante, executado fora do ambiente tradicional de internação prolongada,

acelera o processo de recuperação, reduz significativamente o tempo de hospitalização e minimiza os riscos de infecções hospitalares. O procedimento é altamente eficaz para o tratamento de doenças hematológicas graves, como leucemias, linfoma e mieloma múltiplo.



## Centro de Treinamento em Cirurgia Avançada e aquisição de novo sistema robótico

O Erasto Gaertner está criando um novo Centro de Treinamento em Cirurgia Avançada (CTCA). Em 2024 adquiriu um novo sistema robótico, o Da Vinci X, que passou a incorporar o parque tecnológico. A cirurgia robótica

proporciona procedimentos mais precisos, com menor sangramento e mais rapidez na recuperação do paciente. Além disso, o robô reduz o tempo da cirurgia e o tempo de internamento pós-cirúrgico.

Consultório 4  
(Medical Office 4)  
(Consultorio 4)

04



# Governança

ERASTO  
GAERTNER | 25

PLANEJAMENTO  
ESTRATÉGICO  
2024-2027 | 38

GOVERNANÇA | 42

ÉTICA,  
INTEGRIDADE E  
COMPLIANCE | 47

DESEMPENHO  
ECONÔMICO | 51

02



# Erasto Gaertner

GRI 2-6, 203-2

Somos o principal centro de diagnóstico e de tratamento do câncer no Paraná e referência para o sul do Brasil. Mantidos pela Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC) desde 1947, atuamos para garantir o acesso a um atendimento oncológico completo e especializado.

Oferecemos suporte a pacientes adultos e infantojuvenis, incluindo cuidados paliativos por meio de nossas nove unidades operacionais. Além da assistência, investimos continuamente em ensino, pesquisa, inovação e humanização, contribuindo para o avanço da oncologia e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Filantrópicos, realizamos mais de 75% dos atendimentos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com profissionais médicos e multiprofissionais altamente capacitados.

**Em 2024 atendemos 82.046 vidas, com a realização de 930.928 atendimentos e 2.839.270 procedimentos.**

Oferecemos atenção oncológica completa e buscamos constante modernização e democratização de estruturas físicas e processos médico-assistenciais.



## SAIBA MAIS

Escaneie o QRCode e conheça a nossa história completa acessando a nossa página institucional

# Nossas Unidades

26

GOVERNANÇA

## 1. Curitiba

HOSPITAL ERASTO GAERTNER

HOSPICE ERASTO GAERTNER

HOSPITAL ERASTINHO

REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER

IBEG (INSTITUTO DE BIOENGENHARIA ERASTO GAERTNER)

CEPEP (CENTRO DE PROJETOS DE ENSINO E PESQUISA)

## 2. Irati 3. Paranaguá 4. Joinville

UNIDADES ERASTO GAERTNER  
IRATI (PR), PARANAGUÁ (PR)  
E JOINVILLE (SC)



REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER



ibeg



CEPEP



PARANÁ

2.

1.

3.

4.

SANTA CATARINA



Mapa do Brasil

# Erasto Gaertner e Unidades em Números

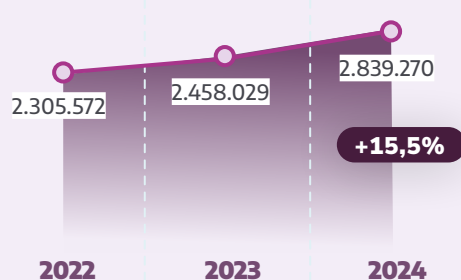
28

GOVERNANÇA

Erasto Gaertner e Unidades	2022	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
PACIENTES	61.566	77.352	82.046	6,07%
ATENDIMENTOS	749.082	820.443	930.928	13,50%
PROCEDIMENTOS	2.305.572	2.458.029	2.839.270	15,51%
DOSES DE QUIMIOTERAPIA	119.628	130.201	135.796	4,30%
ATENDIMENTOS NA RADIOTERAPIA	88.248	79.796	86.954	8,97%
CIRURGIAS	12.242	12.484	11.300	-9,48%
TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA	223	246	277	12,6%
CART-T CELL	-	6	11	83,3%

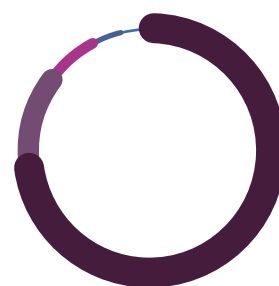
## NÚMERO DE PROCEDIMENTOS

Em 2024 realizamos quase 1 milhão de atendimentos (crescimento de 13,5% em relação a 2023) e mais de 2,8 milhões de procedimentos (crescimento de 15,5% em relação a 2023)



## Casos Novos

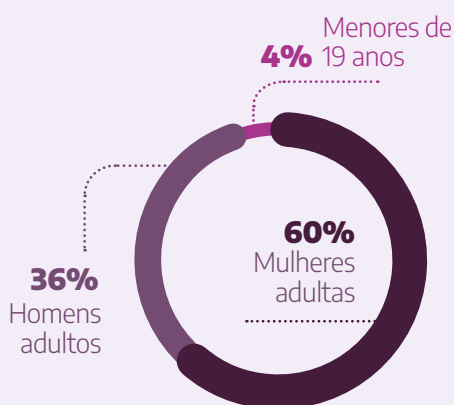
Casos Novos por Unidade Operacional	TOTAL	%
HOSPITAL ERASTO GAERTNER	8.636	76,70%
HOSPITAL ERASTINHO	368	3,30%
HOSPICE ERASTO GAERTNER	0	0%
UNIDADE IRATI	623	5,50%
UNIDADE PARANAGUÁ	452	4,00%
UNIDADE JOINVILLE	1.187	10,50%
<b>TOTAL</b>	<b>11.266</b>	<b>100%</b>



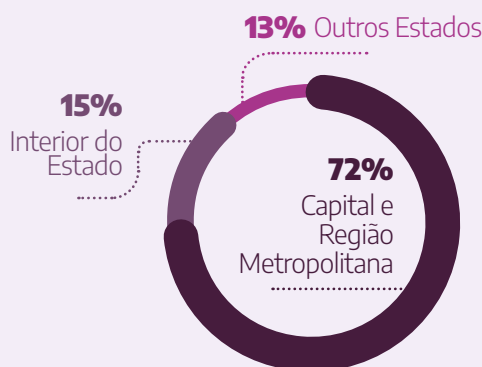
- 77%** Hospital Erasto Gaertner
- 11%** Unidade Joinville
- 5%** Unidade Irati
- 4%** Unidade Paranaguá
- 3%** Hospital Erastinho

Grupo	CAPITAL		REGIÃO METROPOLITANA		INTERIOR DO ESTADO		OUTROS ESTADOS		TOTAL	
HOMENS	1.992	35%	745	31,40%	595	35,10%	687	45,50%	<b>4.019</b>	<b>35,70%</b>
MULHERES	3.548	62,40%	1.475	62,30%	979	57,70%	776	51,30%	<b>6.778</b>	<b>60,20%</b>
MENORES DE 19 ANOS	149	2,60%	149	6,30%	123	7,20%	48	3,20%	<b>469</b>	<b>4,20%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.689</b>	<b>50,50%</b>	<b>2.369</b>	<b>21%</b>	<b>1.697</b>	<b>15,10%</b>	<b>1.511</b>	<b>13,40%</b>	<b>11.266</b>	<b>100%</b>

### CASOS NOVOS 2024



### CASOS NOVOS POR PROCEDÊNCIA



**11.266** CASOS ANALISADOS

Procedência de outros Estados	TOTAL	%
SANTA CATARINA	1.352	89,50%
SÃO PAULO	40	2,60%
MATO GROSSO	18	1,20%
RIO DE JANEIRO	14	0,90%
DEMAIS ESTADOS	87	5,80%
<b>TOTAL</b>	<b>1.511</b>	<b>100%</b>

# Índices Hospitalares (média mensal)

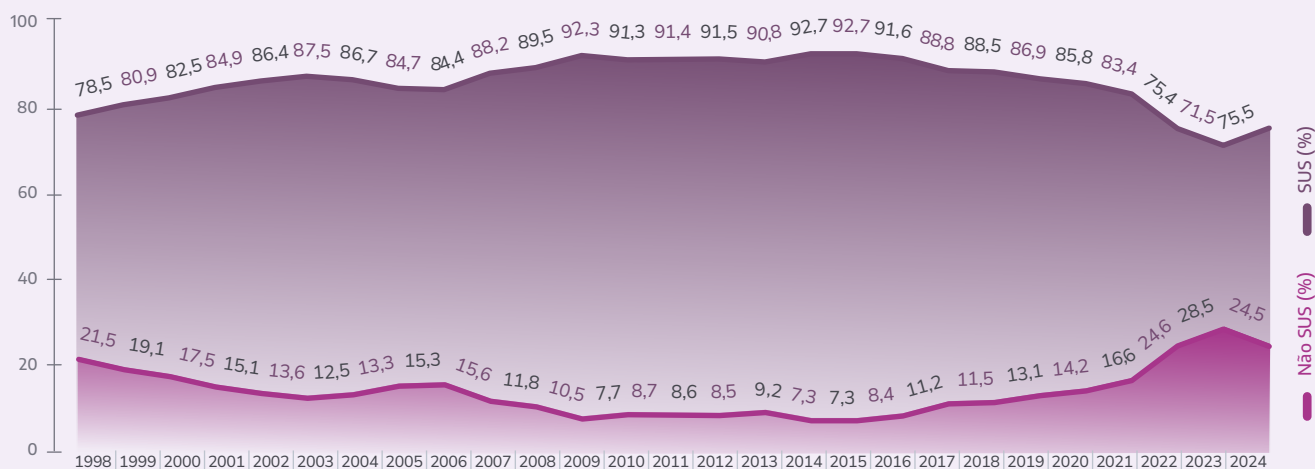
SASB HC-DY-000.A

Unidade	MODALIDADE	LEITOS	TAXA DE OCUPAÇÃO (%)	TAXA DE ÓBITOS (%)	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	PACIENTE / DIA (TO)
HOSPITAL ERASTO GAERTNER	INTERNAMENTO	149	85,20	3,9	3,6	40.722
	TMO	24	63,7	0,6	17,0	5.863
	UTI	20	92,9	15,8	3,9	7.925
ERASTINHO	INTERNAMENTO	22	67,6	0,4	4,2	5.794
	TMO	5	85,9	0,0	11,1	1.586
	UTI	8	78,6	2,6	5,8	2.322
HOSPICE	INTERNAMENTO	25	74,3	60,1	9,9	7.168
IRATI	INTERNAMENTO	11	29,3	0,0	1,5	1.663
<b>TOTAL</b>		<b>264</b>	<b>78,7</b>	<b>10</b>	<b>5,5</b>	<b>73.043</b>

30

GOVERNANÇA

## PROPORCIONALIDADE QUANTO A CLASSIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO NA LPCC



O SUS é um pilar fundamental do sistema de saúde pública no Brasil. Hospitais que atendem uma grande porcentagem de pacientes SUS desempenham um papel vital na prestação de cuidados médicos acessíveis à população de baixa renda. Nosso desempenho econômico garante que a instituição continue a cumprir esse papel social de forma eficaz ao promover saúde e impacto positivo na comunidade.

# Nossas Unidades | Estrutura, Cuidado e Impacto em Números

SASB HC-DY-000.B

## Hospital Erasto Gaertner | Curitiba/PR

Primeira estrutura de atendimento construída, em funcionamento desde 1972, é um centro de excelência em diagnóstico e tratamento de câncer.

Em 2024, o Hospital cresceu em número de pacientes, atendimentos e procedimentos.

### HOSPITAL ERASTO GAERTNER EM NÚMEROS

	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
PACIENTES*	62.259	64.437	3,50%
ATENDIMENTOS	636.165	737.799	16%
PROCEDIMENTOS	1.994.646	2.374.571	19%

(\*) Dados atualizados com base no CPF, via TASYREL

**737.799** ATENDIMENTOS



**2.374.571** PROCEDIMENTOS



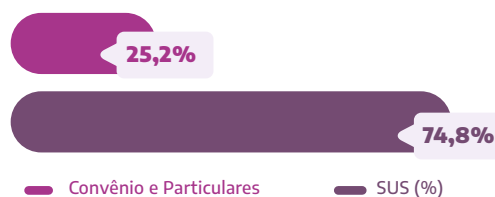
	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
DOSES DE QUIMIOTERAPIA	89.266	87.829	-1,60%
ATENDIMENTOS NA RADIOTERAPIA	77.751	84.139	8,20%
CIRURGIAS	9.382	9.316	-0,70%
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (PACIENTES)	204	235	15,20%
CART-CELL (PACIENTES)	3	7 <sup>4</sup>	133,30%

<sup>4</sup> 100% realizado em pacientes de convênios e particulares.

## 87.829 DOSES DE QUIMIOTERAPIA



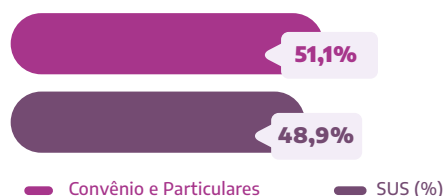
## 9.316 CIRURGIAS



## 84.139 ATENDIMENTOS NA RADIOTERAPIA



## 235 TRANSPLANTES DE MÉDULA ÓSSEA



## Hospice Erasto Gaertner | Curitiba/PR

O Hospice Erasto Gaertner é a primeira unidade de cuidados paliativos do Sul do Brasil a oferecer atendimento pelo SUS. Refere-se a um modelo de cuidado que visa proporcionar atenção integral e ativa a pacientes com doenças graves e progressivas, cuja continuidade da vida está ameaçada e que não têm possibilidade de cura terapêutica.

O Hospice Erasto Gaertner foca na promoção

da qualidade de vida tanto dos pacientes quanto dos seus familiares, por meio da prevenção e alívio do sofrimento. A unidade, que possui a certificação *WELL Platinum*, prioriza a identificação precoce de situações tratáveis, a avaliação detalhada e cuidadosa do paciente, além do manejo da dor e de outros sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

## HOSPICE ERASTO GAERTNER EM NÚMEROS

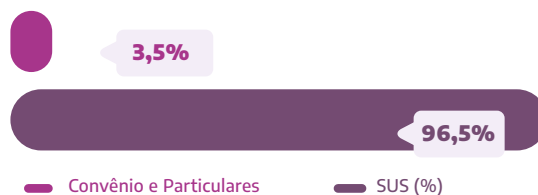
	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
PACIENTES*	1.431	1.501	4,90%
ATENDIMENTOS	33.612	51.042	51,90%
PROCEDIMENTOS	51.732	74.994	45%

(\*) Dados atualizados com base no CPF, via TASYREL

**51.042** ATENDIMENTOS



**74.994** PROCEDIMENTOS



## Hospital Erastinho | Curitiba/PR

O Hospital Erastinho é uma unidade especializada em Oncopediatria e oferece diversas outras especialidades médicas, incluindo um Pronto Atendimento em Pediatria Geral.

Pioneiro no Brasil, o hospital segue os mais altos padrões internacionais de sustentabilidade e promoção da saúde,

adotando o conceito de *Green Hospital*. Foi a primeira instituição brasileira a conquistar, simultaneamente, as certificações *LEED for Healthcare* e *Well Building Certification*.

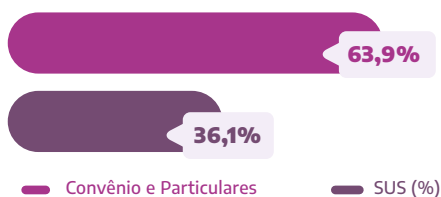
Em 2024, o Hospital Erastinho mostrou aumento de mais de 20% em relação ao número de pacientes, comparado ao ano anterior.

### HOSPITAL ERASTINHO EM NÚMEROS

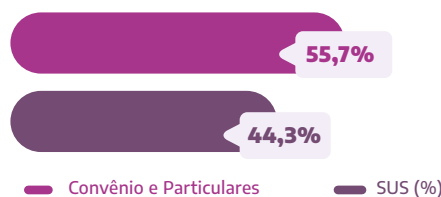
	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
PACIENTES*	9.392	11.390	21,30%
ATENDIMENTOS	108.170	109.203	1%
PROCEDIMENTOS	348.603	327.976	-5,90%

(\*) Dados atualizados com base no CPF, via TASYREL

**109.203** ATENDIMENTOS



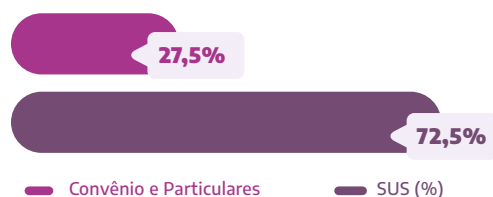
**327.976** PROCEDIMENTOS



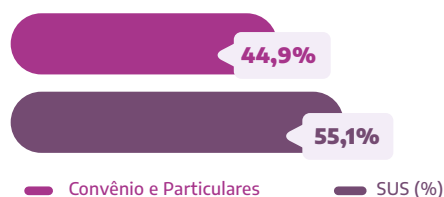
	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
DOSES DE QUIMIOTERAPIA	19.633	21.282	8,40%
ATENDIMENTOS NA RADIOTERAPIA	2.045	2.815	37,70%
CIRURGIAS	1.683	917	-45,50%
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (PACIENTES)	42	42	0%
CART-CELL (PACIENTES)	3	4 <sup>5</sup>	33,30%

<sup>5</sup> 100% realizado em pacientes de convênios e particulares.

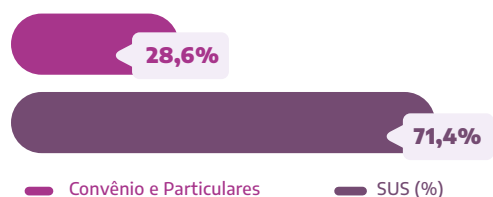
## 21.282 DOSES DE QUIMIOTERAPIA



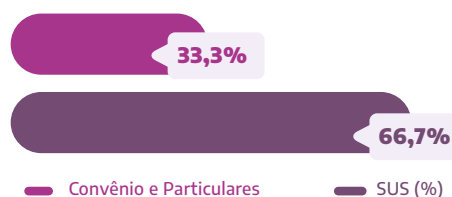
## 917 CIRURGIAS



## 2.815 ATENDIMENTOS NA RADIOTERAPIA



## 42 TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA



### Instituto de Bioengenharia Erasto Gaertner - IBEG | Curitiba/PR

O IBEG, fundado em 1985, é uma unidade de pesquisa, desenvolvimento e fabricação de produtos para a saúde, reconhecido como referência na produção nacional de cateteres totalmente implantáveis.

O ano de 2024 marcou uma etapa de mudanças significativas para o IBEG, com a inauguração de sua **nova sede em Pinhais/PR e a criação de um novo CNPJ**, com o desmembramento da LPCC.

## Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa - CEPEP | Curitiba/PR

Criado em 1985, o CEPEP é referência em ensino e pesquisa, formando profissionais especializados em Oncologia e contribuindo para a produção e a disseminação de conhecimento científico na área. Somos um dos maiores centros de pesquisa do Brasil, realizando estudos patrocinados, iniciativas de investigadores e pesquisas colaborativas. Nesses projetos, os pacientes têm a oportunidade, não apenas de receber um atendimento humanizado, mas também de acessar tratamentos inovadores.

## Rede Feminina de Combate ao Câncer - RFCC | Curitiba/PR

Fundada em 1954, é formada por voluntárias e voluntários que atuam em diversos setores, dentro e fora das unidades do Erasto Gaertner. A Rede é reconhecida pelas ações de assistencialismo, educação em saúde e arrecadação de recursos para manutenção de suas atividades em prol de pacientes do SUS e seus familiares.

## Unidades Erasto Gaertner Irati e Paranaguá/PR

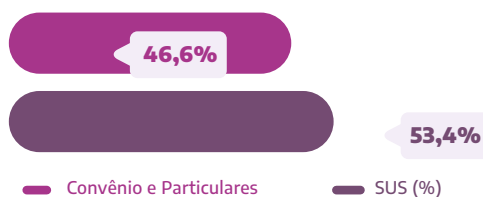
As unidades de atendimento do Erasto Gaertner, localizadas em Irati e em Paranaguá oportunizam o diagnóstico, os atendimentos médicos e multiprofissionais aos pacientes, além da realização de quimioterapia.

### UNIDADE IRATI EM NÚMEROS

	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
PACIENTES*	5.180	5.841	12,80%
ATENDIMENTOS	16.237	15.197	-6,40%
PROCEDIMENTOS	22.764	26.060	14,50%
DOSES DE QUIMIOTERAPIA	2.975	3.120	4,90%
CIRURGIAS	1.271	1.067	-16,10%

(\*) Dados atualizados com base no CPF, via TASYREL

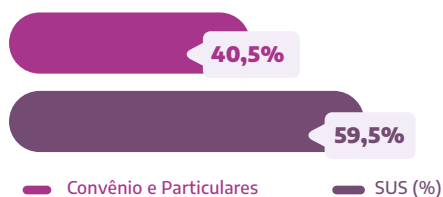
**15.197** ATENDIMENTOS



**3.120** DOSES DE QUIMIOTERAPIA



## 26.060 PROCEDIMENTOS



## 1.067 CIRURGIAS



Em Irati, o número de pacientes teve um salto de 1.863 em 2022 para 5.180 em 2023, aumentando em 26,7% o número de atendimentos. Este número seguiu em ascensão em 2024, com 5.841 pacientes atendidos.

Além disso, a unidade ampliou a gama de serviços prestados, com realização de

colonoscopia e endoscopia e atendimento psicológico aos pacientes em tratamento. Em 2024 a unidade também foi credenciada à Unimed.

Para realização de quimioterapia zeramos a fila de espera, com uma tempestividade de, em média, 10 dias para primeira consulta.

## Unidade Paranaguá/PR

As unidades de atendimento do Erasto Gaertner, localizadas em Irati e em Paranaguá oportunizam o diagnóstico, atendimentos médicos e multiprofissionais aos pacientes, além da realização de quimioterapia.

### UNIDADE PARANAGUÁ EM NÚMEROS

	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
PACIENTES*	710	739	4,10%
ATENDIMENTOS	7.932	8.210	3,50%
PROCEDIMENTOS	12.882	12.740	-1,10%
DOSES DE QUIMIOTERAPIA	3.536	3.936	11,30%

(\*) Dados atualizados com base no CPF, via TASYREL

# 739

PACIENTES

# 8.210

ATENDIMENTOS

# 12.740

PROCEDIMENTOS

# 100%

ATENDIMENTOS E  
PROCEDIMENTOS SUS

## Unidade Joinville/SC

A unidade conta com um centro de infusão e consultórios, o que possibilita atendimentos médicos e multiprofissionais especializados em Oncologia.

### UNIDADE JOINVILLE EM NÚMEROS

	2023	2024	VARIAÇÃO 2023 /2024
PACIENTES*	2.282	2.081	-8,80%
ATENDIMENTOS	18.247	10.264	-43,70%
PROCEDIMENTOS	23.515	25.867	10%
DOSES DE QUIMIOTERAPIA	14.791	19.281	30,40%

(\*) Dados atualizados com base no CPF, via TASYREL

**+2k**

PACIENTES

**+10k**

ATENDIMENTOS

**+30%**

DOSES DE QUIMIOTERAPIA  
EM RELAÇÃO A 2023

**100%**

ATENDIMENTOS POR  
CONVÊNIO OU PARTICULAR



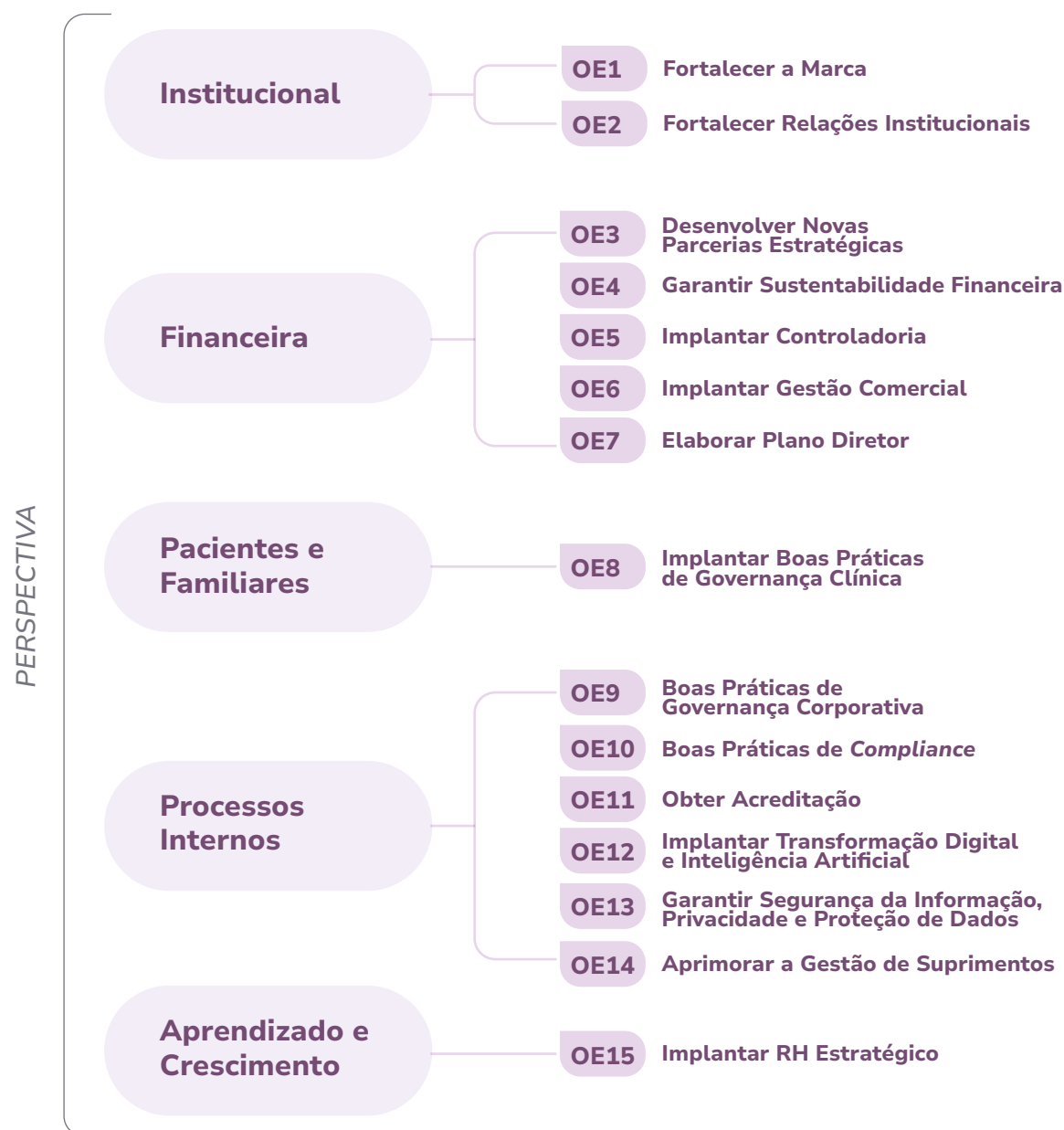
# Planejamento Estratégico 2023-2027

O Erasto Gaertner estabeleceu 15 objetivos estratégicos distribuídos em cinco perspectivas principais: institucional, financeira, pacientes e familiares, processos internos e aprendizado e crescimento.

38

GOVERNANÇA

## OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



## METODOLOGIA DE TRABALHO

O planejamento estratégico foi desenvolvido por meio de uma metodologia estruturada, contemplando etapas de diagnóstico, planejamento, execução e monitoramento. O processo

envolveu análises, integração de múltiplas perspectivas organizacionais e validação em instâncias decisórias, garantindo o alinhamento estratégico e a eficácia na implementação.



<sup>6</sup> CAD – Conselho de Administração Deliberativo e Diretivo

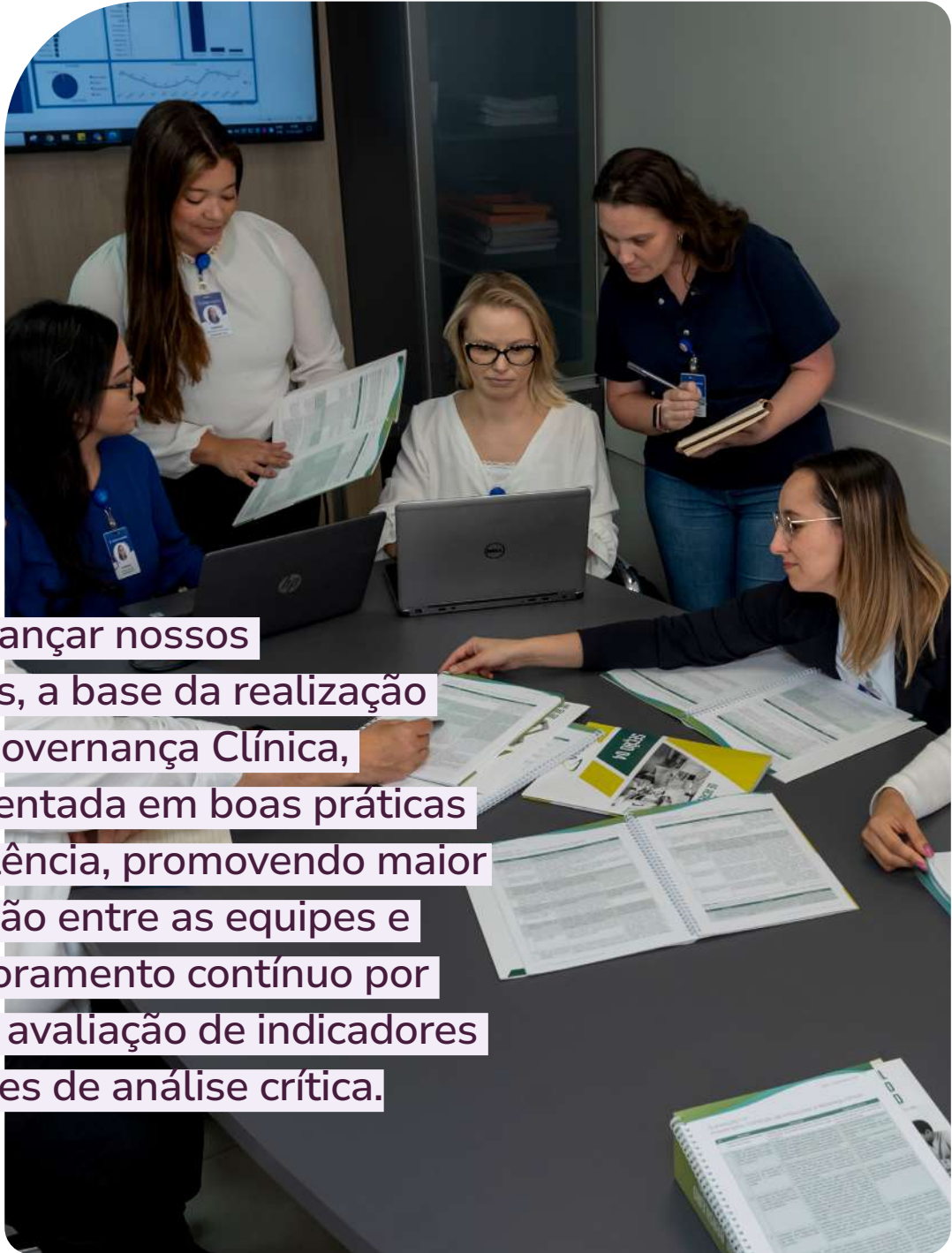


## Perspectiva

## Objetivo

## Projetos

SOCIEDADE	Fortalecer a Marca	Relacionamento com parceiros
	Fortalecer Relações Institucionais	Comunicação Interna
FINANCEIRA	Desenvolver Novas Parcerias Estratégicas	Novas Parcerias Estratégicas
	Garantir Sustentabilidade Financeira	Gestão de Contratos
	Implantar Controladoria	Controladoria Gestão de Custo Comitê de Auditoria Planejamento das Unidades de Negócio
	Implantar Gestão Comercial	Gestão Comercial Faturamento
	Elaborar Plano Diretor	Elaboração do Plano Diretor
PACIENTES E FAMILIARES	Implementar Boas Práticas de Governança Clínica	Pilar I: Experiência do Paciente Pilar II: Eficiência e Efetividade Pilar III: Gestão de Riscos Pilar IV: Desempenho e Monitoramento Pilar V: Gestão de Pessoas Pilar VI: Responsabilidade e Transparência Pilar VII: Inovação e Desenvolvimento
PROCESSOS PRINCIPAIS	Boas Práticas de Governança Corporativa	<i>Benchmarking</i> Análise e Melhoria de Processos
	Boas Práticas de <i>Compliance</i>	<i>Compliance</i>
	Obter Acreditação	Acreditação
	Implantar Transformação Digital e Inteligência Artificial	Unificação e Automação de Processos <i>Paperless</i> Inteligência Artificial
	Garantir a Segurança da Informação, Privacidade e Proteção de Dados	Segurança Cibernética LGPD
	Aprimorar a Gestão de Suprimentos	Gestão de Fornecedores Gestão de Estoque
APRENDIZADO E CRESCIMENTO	Implantar RH Estratégico	Desenvolvimento de Lideranças e Formação de Sucessores Gestão da Cultura Organizacional Gestão do Clima Organizacional Gestão de Remuneração Legalização dos Processos de RH Informatização dos Processos de RH Dimensionamento de Quadro de Pessoal



Para alcançar nossos objetivos, a base da realização será a Governança Clínica, fundamentada em boas práticas de excelência, promovendo maior integração entre as equipes e o monitoramento contínuo por meio da avaliação de indicadores e reuniões de análise crítica.

# Governança

GRI 2-9

A Governança do Erasto Gaertner é um sistema composto por princípios, regras, estruturas e processos pelos quais a instituição é dirigida e monitorada, visando a geração de valor sustentável para a sociedade e para os seus colaboradores. O sistema baliza a atuação dos agentes de governança e demais indivíduos na busca pelo equilíbrio entre os interesses de todas as partes, contribuindo positivamente para a sociedade.

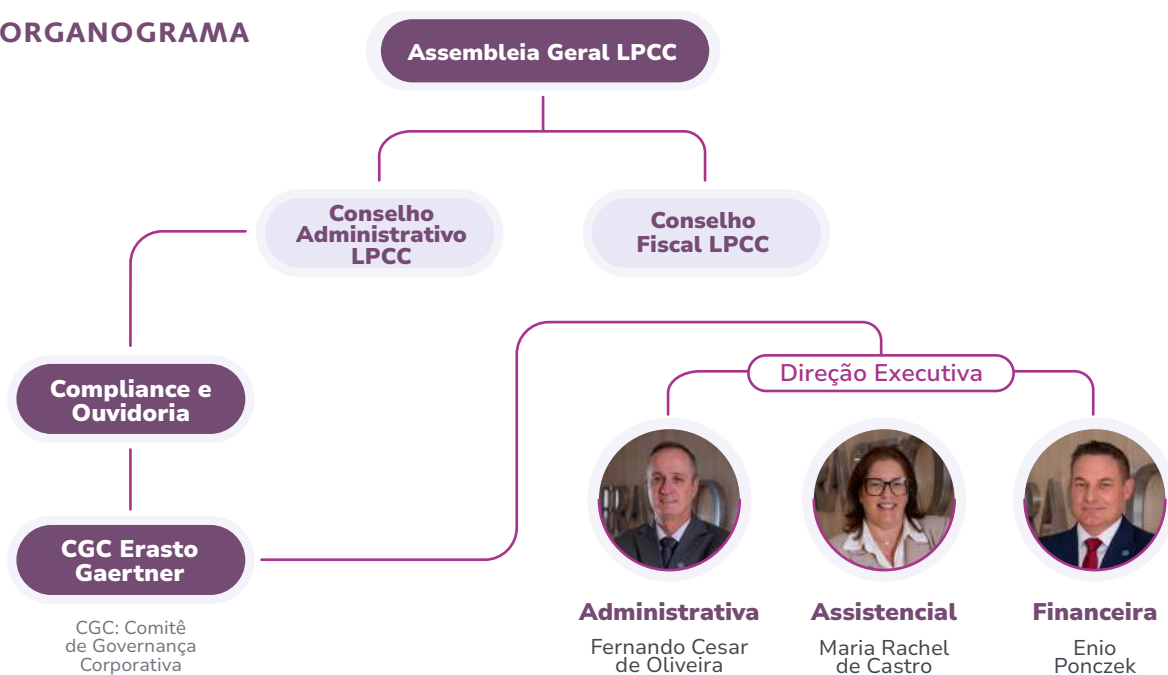
A governança da instituição é conduzida pelo Conselho de Administração, que integra a Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC), entidade mantenedora do Erasto Gaertner, abrangendo todas as suas unidades de negócios. Os órgãos de governança da LPCC são os seguintes:

- Assembleia Geral
- Conselho de Administração
- Conselho Fiscal

O modelo de governança corporativa da LPCC baseia-se no conceito de “3 Linhas de Defesa”, sendo elas:

- áreas de negócio e de suporte para mitigação de riscos de compliance;
- comitê de compliance; e
- auditoria interna.

## ORGANOGRAMA



## FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA COM PORTAIS DE TRANSPARÊNCIA

Avançamos em termos de governança corporativa ao desenvolver portais de transparência direcionados aos sócios e aos conselheiros. Essas plataformas oferecem acesso fácil e seguro às informações estratégicas, financeiras e operacionais, promovendo maior clareza e engajamento nas decisões institucionais. A iniciativa reforça o compromisso com a ética, a responsabilidade e a colaboração, criando um ambiente mais transparente e alinhado aos princípios de boa gestão.



# Conselho de Administração

O Conselho é composto por 11 membros. A gestão é de quatro anos, sendo permitida apenas uma eleição consecutiva. Dentre eles, 06 são eleitos entre os sócios para ocupar as cadeiras de conselheiros de Administração, três são eleitos para o Conselho Fiscal, e os demais são representantes da comunidade, conforme disposição a seguir:

- › seis conselheiros eleitos pela Assembleia Geral dentre os Associados Fundadores e Efetivos (sem função executiva);
- › o Diretor Clínico do Hospital Erasto Gaertner ou, na sua ausência, o vice-diretor (com função executiva);
- › a presidente da Rede Feminina de Combate ao Câncer da LPCC ou, na sua ausência, a vice-presidente (com função executiva); e
- › três vagas destinadas a entidades da sociedade civil de interesse da instituição, em especial aquelas com atuação na área de governança corporativa, saúde e gestão.

*O Conselho de Administração é o responsável pela promoção e zelo do objetivo social da LPCC, pela perenidade da instituição, pela adoção de uma estrutura de gestão ágil, composta por profissionais qualificados e de reputação ilibada, bem como pelo cuidado para que as estratégias e as diretrizes sejam implementadas pela alta gestão sem, contudo, interferir em assuntos operacionais.*

# Membros do Conselho de Administração

GRI 2-10, 2-12

## PRESIDENTE<sup>6</sup>



**Dr. Flávio Daniel Saavedra Tomasich**

Membro do Corpo Clínico, Serviço de Cirurgia Abdominal do HEG

## VICE-PRESIDENTE



**Dra. Claudiane Ligia Minari**

Membro do Corpo Clínico, Serviço de Ginecologia e Mama do HEG

## CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



**Dr. Carlos Afonso Maestri**

Membro do Corpo Clínico, Serviço de Ginecologia e Mama do HEG



**Dr. Leandro Carvalho Ribeiro**

Membro do Corpo Clínico, Serviço de Pele e Melanoma do HEG



**Dr. Vinicius Basso Preti**

Membro do Corpo Clínico, Serviço de Torax do HEG



**Dr. Massakazu Kato**

Membro do Corpo Clínico, Serviço de Cirurgia Abdominal do HEG



**Edmundo Koters**

Membro Independente do Conselho

## GRI 405-1

O Estatuto Social da LPCC foi atualizado em 2024, com aprovação em 21/08/2024. A nova estrutura Estatutária da formação do Conselho de Administração passou a valer após a Assembleia Geral Ordinária de 2025, realizada em 25/03/2025. O documento encontra-se disponível no site do Erasto Gaertner. Mais informações sobre a governança estão disponíveis no [Caderno de Indicadores](#). ➔



## SAIBA MAIS

Escaneie o QRCode e acesse o [Estatuto Social da LPCC](#).

<sup>6</sup> O presidente do Conselho de Administração tem a função de representar a instituição perante a sociedade, em solenidades com os poderes constituídos no Brasil e no exterior, cabendo-lhe abrir as Assembleias Gerais e presidir as reuniões do próprio conselho e as conjuntas com os demais órgãos da estrutura orgânica.



**Ney  
Leprevost**  
ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA

Membro Independente  
do Conselho



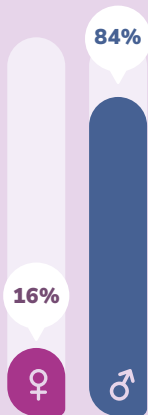
**Antonio Gilberto  
Deggerone**  
ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DO  
PARANÁ (ACP)

Membro Independente  
do Conselho



**Alexandre  
Leprevost**  
CÂMARA DOS  
VEREADORES

Membro Independente  
do Conselho



**Dr. José Clemente  
Linhares**  
DIRETOR DO CORPO  
CLÍNICO

Membro do Corpo Clínico,  
Serviço de Ginecologia e  
Mama do HEG



**Dra. Berenice Sato**  
SUPLENTE  
(DO DIRETOR DO  
CORPO CLÍNICO)

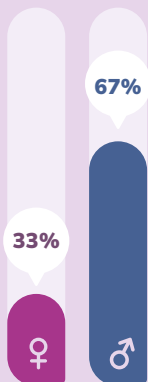
Membro do Corpo  
Clínico, Serviço de  
Anestesiologia do HEG



**Janice Gastaldon**  
REDE FEMININA DE  
COMBATE AO CÂNCER

Presidente da  
Rede Feminina de  
Combate ao Câncer

## CONSELHEIROS FISCAIS



**Antônio Augusto  
Grellert**

Membro  
Independente



**Dulce Maria Negretto  
Siqueira Machado**

Membro  
Independente



**Dr. Giovanni  
Zenedin Targa**

Membro do Corpo Clínico,  
Serviço de Cirurgia  
Abdominal do HEG

# Políticas Institucionais

GRI 2-24

Comprometida com a conduta responsável, a Liga Paranaense de Combate ao Câncer integra suas políticas em todas as atividades e relações. A direção estabelece as diretrizes gerais e delega responsabilidades específicas para cada nível da organização, garantindo o alinhamento de todos os departamentos.

Esses compromissos são incorporados nas estratégias organizacionais e nos documentos, desdobrados em políticas e procedimentos operacionais, refletindo valores como ética, transparência e responsabilidade social. Adotamos práticas sustentáveis e asseguramos que todos os processos, desde o atendimento ao paciente até as negociações com fornecedores, sigam esses princípios.

Nas relações de negócios, selecionamos parceiros e fornecedores que compartilhem

valores de ética e responsabilidade. Contratos e acordos comerciais incluem exigências claras de *compliance*, informações essas citadas em nossas Políticas em vigor e nos treinamentos regulares oferecidos aos nossos colaboradores. Esses programas garantem que todos estejam preparados para implementar os compromissos de conduta responsável de forma prática e eficaz em suas atividades diárias.

As políticas institucionais são sempre aprovadas pela Direção Executiva. O Conselho, por sua vez, é responsável pela aprovação de documentos relacionados às suas atribuições e competências específicas, além de estabelecer as diretrizes para demais normas e políticas.

A relação e o link para acesso às políticas encontram-se no [Caderno de Indicadores](#).



# Ética, Integridade e Compliance

GRI 3-3

O valor que a LPCC atribui à integridade e ao comportamento ético encontra-se traduzido em seu Programa de Compliance, que, além de preconizar o respeito às normas legais e à prevenção a fraudes e à corrupção, busca promover um ambiente de trabalho seguro, transparente e positivo.

## GESTÃO ESTRATÉGICA DE COMPLIANCE

O Comitê de Compliance tem como responsabilidades:

1.

Desenvolver e revisar regularmente as políticas e os procedimentos de conformidade, garantindo sua eficácia contínua e assegurando que estejam alinhados com as leis e os regulamentos vigentes.

2.

Realizar avaliações periódicas de risco de conformidade e desenvolver planos de ação para mitigar os riscos identificados.

3.

Fornecer orientação e treinamento sobre questões de conformidade e ética aos funcionários.

4.

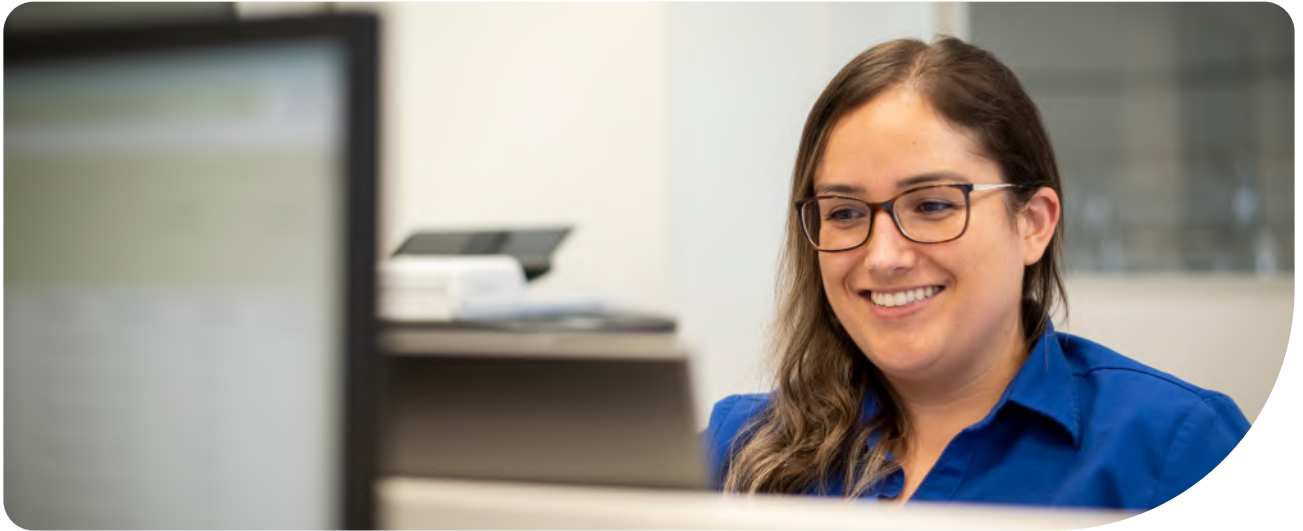
Investigar e responder, de forma imparcial e eficiente, às denúncias de violações à conformidade.

5.

Manter registros adequados de todas as suas atividades, incluindo reuniões, decisões e ações tomadas.

6.

Garantir a comunicação eficaz sobre questões de conformidade.



## Ouvidoria GRI 2-25, 2-26

Com a implantação do Programa de Compliance em 2024 e com base no compromisso da LPCC com os mais altos padrões éticos e de conformidade com a legislação e as regulamentações vigentes para a condução dos serviços de cuidado à vida e à saúde, a área de *Compliance* passou a incluir os canais de comunicação da Ouvidoria, com foco na garantia da integridade das ações e condutas da LPCC.

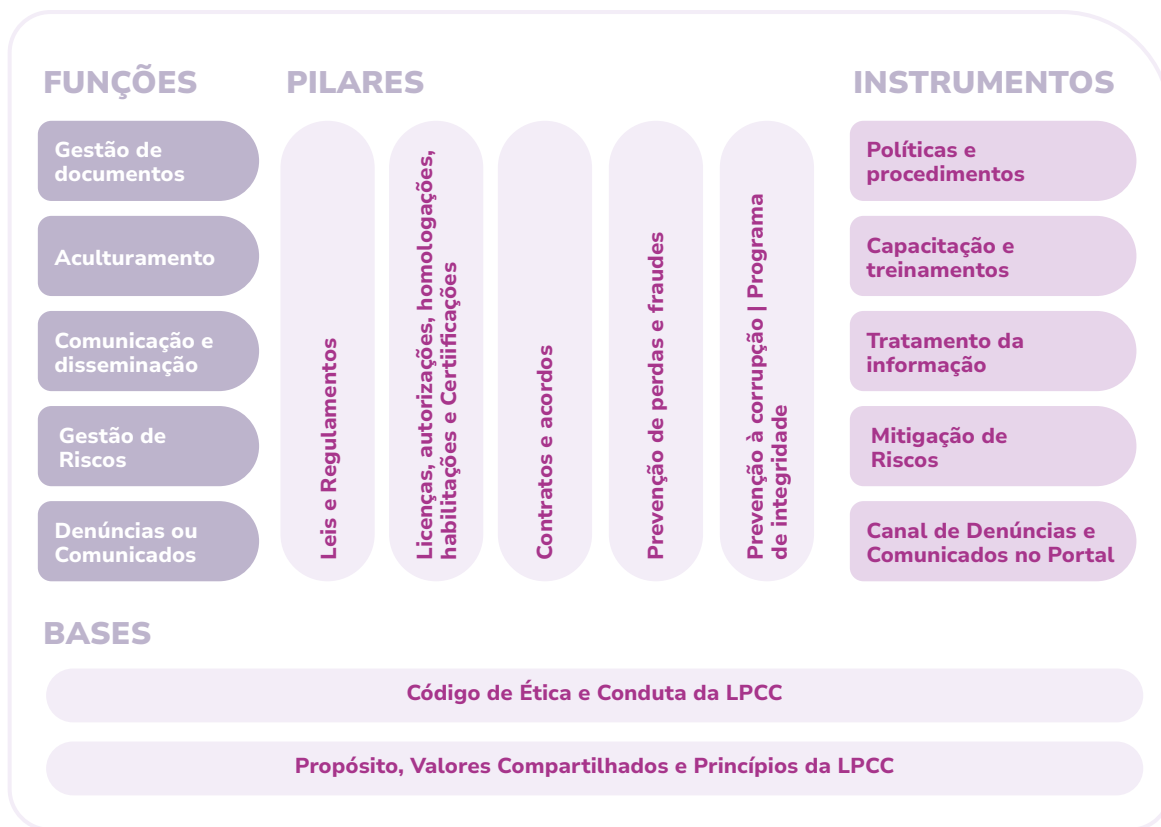
Atuando em conjunto com o Comitê de *Compliance*<sup>8</sup>, a Ouvidoria potencializou-se como um canal seguro, confiável e confidencial para relatos de dúvidas, preocupações e reclamações. A área adotou uma estrutura tecnológica criptografada para respaldar a Política de *Compliance* da LPCC, garantindo total proteção contra as retaliações ao denunciante, além de assegurar transparência e imparcialidade na abordagem e na avaliação das manifestações de irregularidades e inconformidades com a conduta institucional.

**As políticas norteadoras do Sistema de Compliance da LPCC estão assim dispostas:**

- I.** Política Anticorrupção
- II.** Política de Boas Práticas de Relações Interpessoais
- III.** Política de Conflito de Interesses
- IV.** Política de Presentes, Brindes e Doações
- V.** Política de Viagens
- VI.** Política de Interações com o Poder Público
- VII.** Política de Participação em Licitações
- VIII.** Política de Privacidade e Proteção de Dados
- IX.** Política do Programa de Integridade
- X.** Política do Comitê de *Compliance*.

<sup>8</sup> O Comitê de *Compliance* é composto por membros indicados pela alta administração, incluindo 01 representante da área jurídica, 01 representante do Comitê de Ética Médica, 01 representante do Comitê de Ética de Enfermagem, 01 representante da Qualidade, Ouvidoria e 01 representante de Recursos Humanos. O Comitê é presidido pelo Diretor Executivo Administrativo. O Comitê de *Compliance* possui linha de reporte ao Conselho de Administração e exerce suas atividades com plena autonomia.

## Sistema de Compliance da LPCC



Fonte: Manual de Compliance. - Modelo do Sistema de Compliance.



A área de *Compliance* e Ouvidoria priorizam ações de prevenção e educação de conceitos, normas, políticas, procedimentos como forma de estimular o comportamento ético e o cultivo de um ambiente positivo para usuários internos e externos da LPCC.

Com base nesta proposta, foram atingidas as seguintes metas durante o ano de 2024:

1. Processo de Aclturação à Mentalidade e Compromisso com o *Compliance*

#### SETEMBRO/OUTUBRO

- › Conceituação e sensibilização
- › Cultura de *Compliance*
- › Apresentação do Manual de *Compliance*

#### NOVEMBRO

- › Apresentação das Políticas de *Compliance*
- › Realização do 1º *Compliance Day*
- › Realização do 1º *Medical Compliance Week*

#### DEZEMBRO

- › Início da Divulgação do Canal de Denúncias e novo perfil da Ouvidoria conectada ao Sistema de *Compliance*.

O sistema de *Compliance* apoia-se no Código de Ética e Conduta, que comunica os padrões e regras da LPCC e descreve as diretrizes éticas aplicáveis a pacientes, curadores, diretores, colaboradores, estudantes, pesquisadores, voluntários, todas as unidades do Erasto, parceiros de negócios e ao público em geral. O público interno pode acessar o Canal de *Compliance* da LPCC por meio do site do Hospital Erasto Gaertner ou diretamente na *Intranet* da instituição, que se conecta à plataforma. O canal também está acessível em totens estrategicamente posicionados em diversos setores da instituição.

2. Desenvolvimento de documentos de *Compliance*

- › Políticas de *Compliance*
- › Manual de *Compliance*
- › Produção de material de divulgação institucional segmentada para cada tipo de público

#### AGOSTO

- › Criação do Comitê de *Compliance* e nomeação dos membros

#### OUTUBRO

- › Implantação do Canal de Denúncias e Comunicados no Portal

# Combate à Corrupção

GRI 205-1, 205-2

Em 2024, a partir da criação do Comitê de *Compliance* e do estabelecimento da Política de *Compliance*, foi publicada também a Política Anticorrupção, que tem como objetivo estabelecer as diretrizes para a condução das atividades, dos atendimentos e dos demais contatos com o público, bem como dos negócios da LPCC com integridade, ética e legalidade, conforme as leis e regulamentos vigentes no Brasil. Além disso, orienta a atuação diante de situações que possam caracterizar ou envolver atos de corrupção, fraude, suborno e lavagem de dinheiro.

As operações da LPCC e de seus parceiros de negócios passaram a ser avaliadas quanto aos riscos, embora ainda sem números e percentuais mapeados. Além disso, neste ano, iniciamos a sensibilização dos colaboradores, reforçando o compromisso da instituição com as práticas anticorrupção. Como parte desse esforço, 100% dos colaboradores, das equipes médicas e da alta governança foram comunicados sobre nossas práticas e políticas anticorrupção.



## SAIBA MAIS

Escaneie o QRCode e acesse a Política Institucional na íntegra.



# Desempenho Econômico

GRI 3-3

O desempenho econômico é essencial para que a LPCC invista em infraestrutura, equipamentos modernos e treinamento de profissionais, melhorando o atendimento aos pacientes. Além disso, permite ampliar a capacidade de atendimento, seja com mais leitos, profissionais ou novos serviços, atendendo mais pessoas, especialmente do SUS.

A boa gestão financeira também facilita parcerias e captação de recursos, além de possibilitar investimentos em tecnologias inovadoras. Em um contexto de grande dependência do SUS, estarmos financeiramente estáveis garante a continuidade de nosso papel social, oferecendo cuidados de qualidade à população de baixa renda.

# Fonte de Recursos e Custos

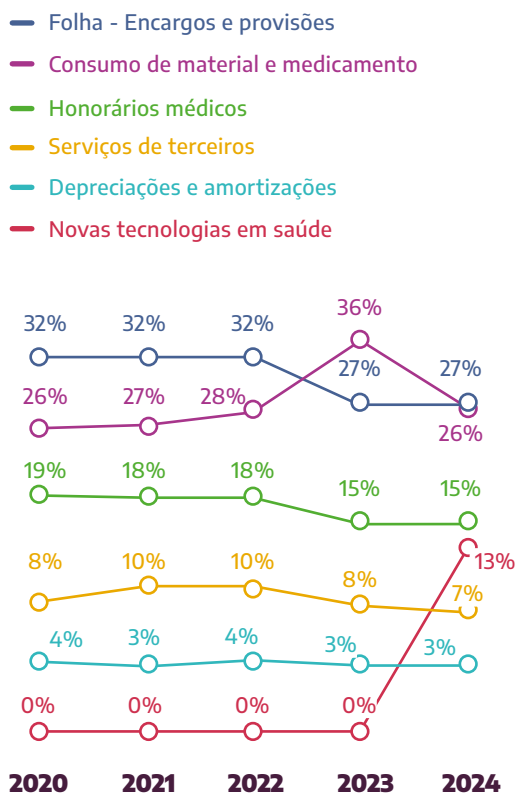
GRI 201-1

Em 2024, reafirmamos nosso compromisso com uma gestão financeira eficiente e sustentável, assegurando a cobertura dos custos operacionais por meio de uma diversificada estrutura de receitas. Nosso custo diário, de aproximadamente R\$ 870 mil, totalizou um montante anual de R\$ 310 milhões. Esses recursos foram alocados estrategicamente em diferentes categorias, incluindo folha de encargos, consumo de materiais e medicamentos, honorários médicos, serviços de terceiros, além de depreciações e amortizações.

Um dos principais avanços deste ano foi o aprimoramento da gestão do consumo de materiais e medicamentos, otimizando recursos sem comprometer a excelência do atendimento. O crescimento do investimento nesses insumos reflete nosso esforço contínuo para garantir um atendimento de alta qualidade e cada vez mais humanizado para nossos pacientes.

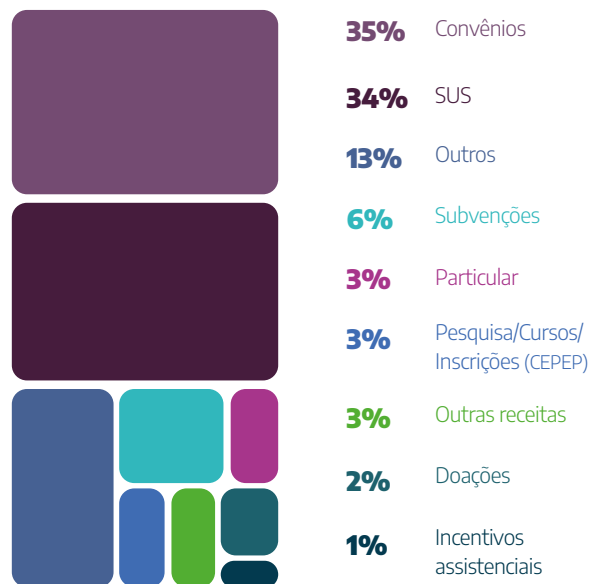
Com a distribuição equilibrada das fontes de recebimento, fortalecemos ainda mais nossa sustentabilidade financeira, garantindo solidez para a continuidade dos serviços oferecidos.

## EVOLUÇÃO DOS CUSTOS DISCRIMINADOS POR CATEGORIA



## COMPOSIÇÃO DA RECEITA

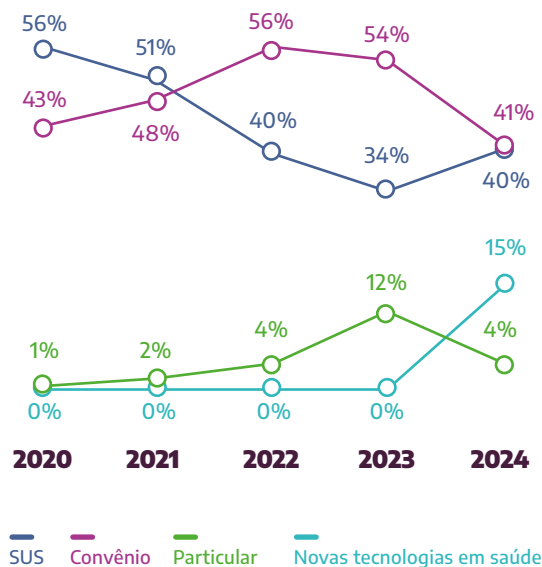
Em 2024 as fontes de recebimento de recursos para abater nossos custos, foram distribuídas percentualmente conforme podemos observar no gráfico a seguir.



## PARTICIPAÇÃO DAS PRINCIPAIS FONTES DE RECEITA

GRI 201-4

A seguir, apresentamos um comparativo da participação entre principais fontes de receita (SUS, Convênio e Particular) desde 2020.

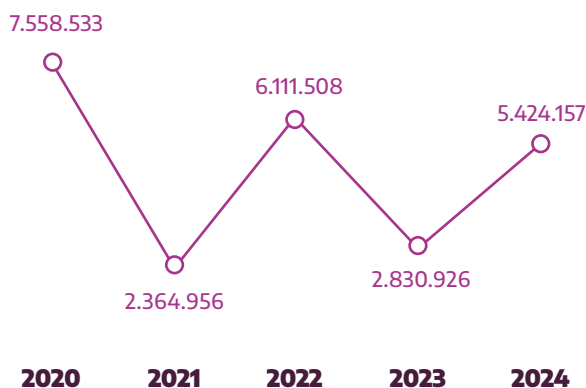


# Gestão Financeira Sustentável

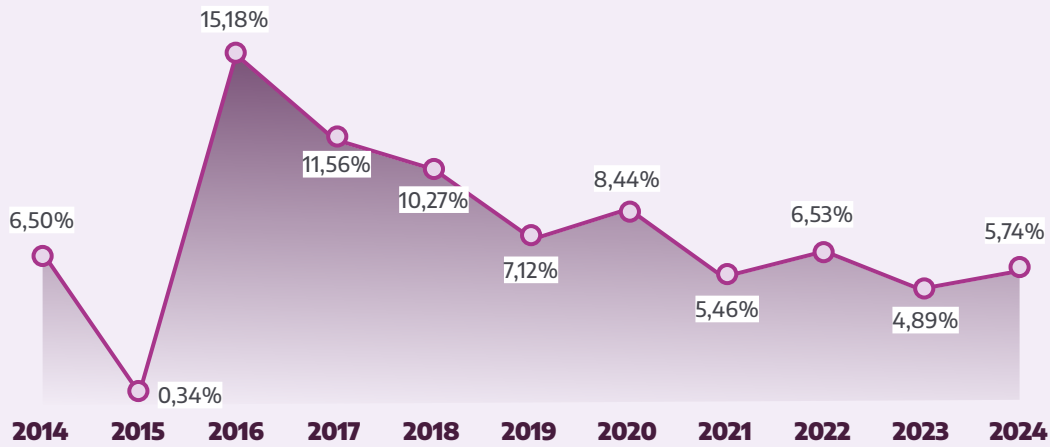
Desde 2020, mantemos um histórico consistente de superávits, demonstrando a eficiência da nossa administração financeira e o compromisso com a sustentabilidade econômica. Esse desempenho positivo tem possibilitado contínuas melhorias em nossas infraestruturas, equipamentos e estrutura de atendimento.

Em 2024, intensificamos nossos esforços para diversificar as fontes de receita, consolidando parcerias estratégicas. Essa abordagem tem nos permitido expandir e modernizar nossas operações, garantindo maior acessibilidade e qualidade nos serviços prestados à comunidade.

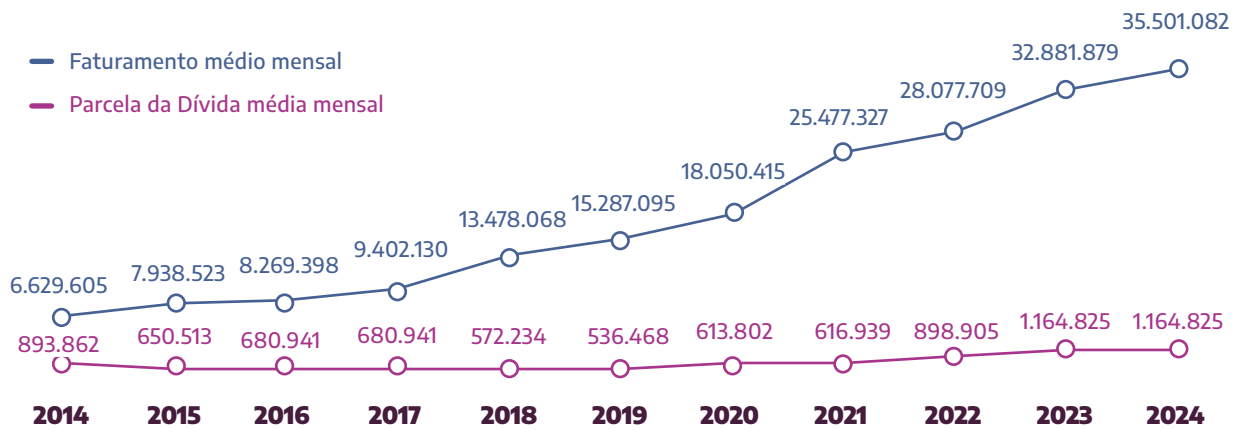
## SUPERAVITS DESDE DE 2020



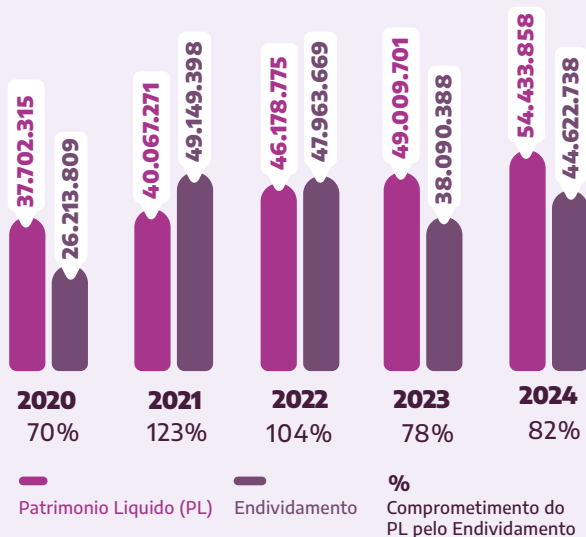
# EBITDA - LUCROS ANTES DE JUROS, IMPOSTOS, DEPRECIACÃO E AMORTIZAÇÃO



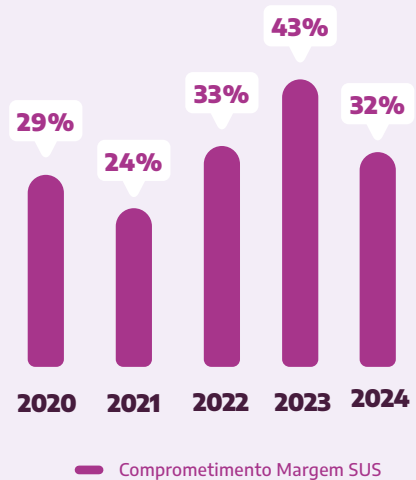
## FATURAMENTO X PARCELA DA DÍVIDA



## PATRIMÔNIO LÍQUIDO E ENDIVIDAMENTO



## COMPROMETIMENTO DA MARGEM SUS





# Investimentos 2024

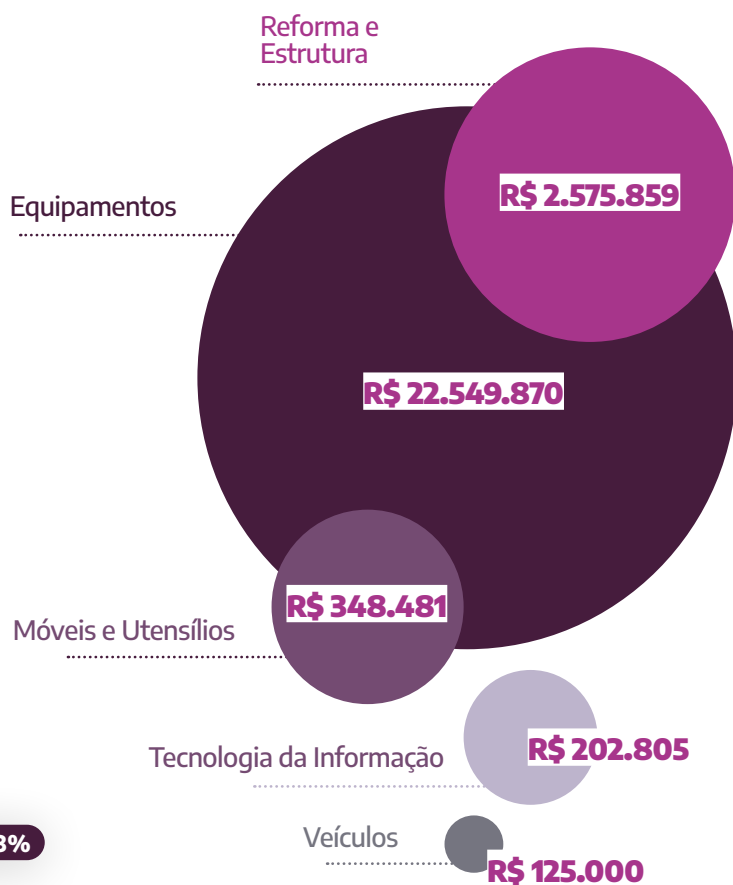
GRI 203-1

Durante nossa trajetória, dedicamos anualmente significativos investimentos em equipamentos, veículos, móveis e utensílios, reformas, novas estruturas físicas e tecnologias da informação.

Em 2024, a quantia total investida foi R\$25.802.015,00 (um aumento de 48,68% em relação a 2023) **promovendo uma maior eficiência em nossas operações, elevando a qualidade das estruturas para proporcionar bem-estar aos colaboradores e aos pacientes**, além de impulsionar a economia com impacto direto em diversos setores.

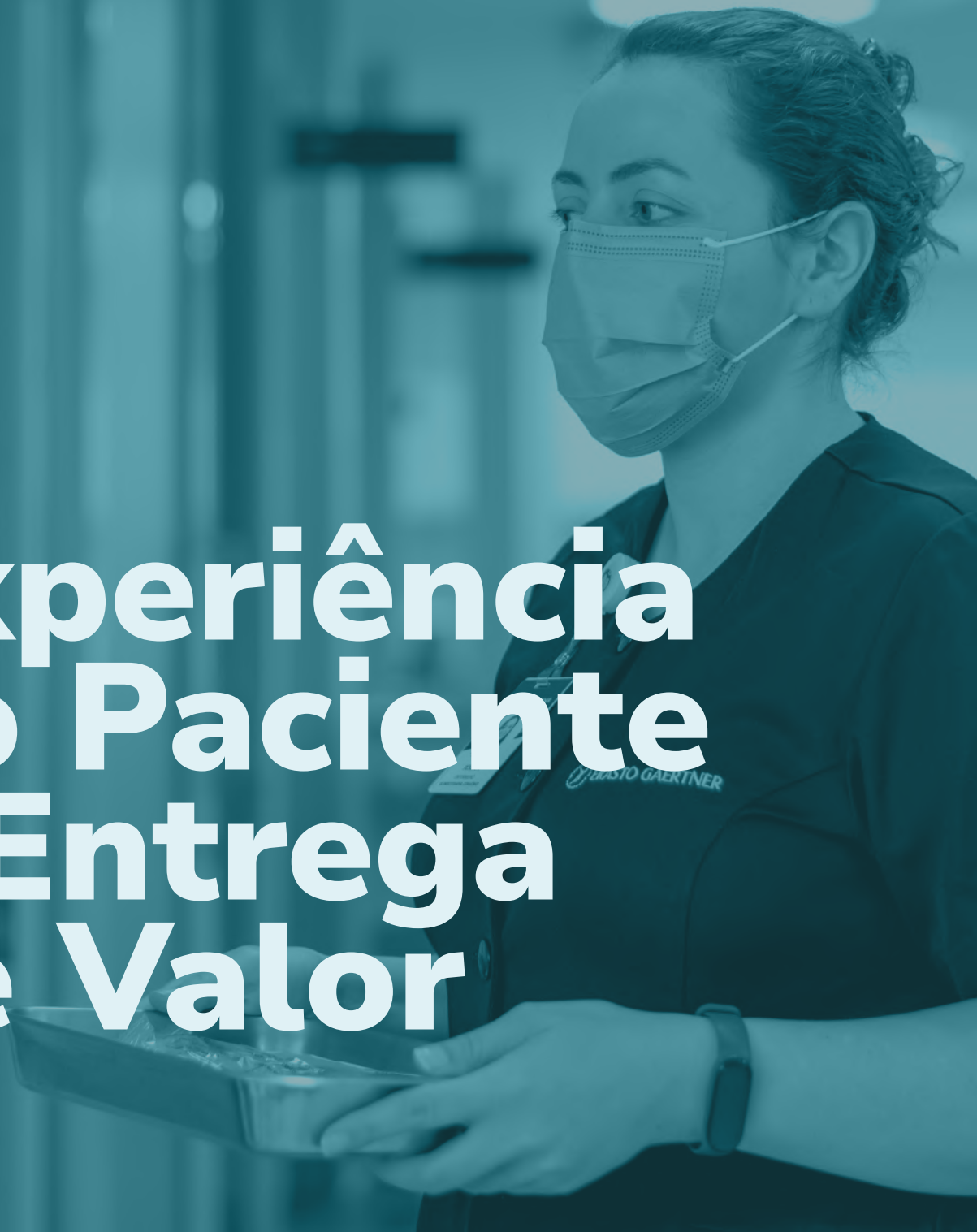
R\$ **25.802.015** **+48,68%**

QUANTIA TOTAL INVESTIDA EM 2024





# Experiência do Paciente e Entrega de Valor



GOVERNANÇA  
CLÍNICA E  
SEGURANÇA DO  
PACIENTE | 58

NOSSA ATUAÇÃO  
- JORNADA DO  
PACIENTE | 76

RESULTADOS  
DA ATENÇÃO  
ONCOLÓGICA | 78

INOVAÇÃO E  
TECNOLOGIA | 84

PESQUISA E  
DESENVOLVIMENTO | 92

OR

# Governança Clínica

GRI 3-3

58

CAPITAL SOCIAL

Na LPCC, os valores e princípios – em especial as necessidades do paciente – vêm em primeiro lugar. Assim, buscamos promover um ambiente no qual as equipes sintam-se valorizadas e incentivadas a manter um olhar atento para garantir a segurança do paciente e a excelência nas atividades assistenciais.

Quando agimos com integridade, aderimos aos mais altos padrões de profissionalismo, ética e responsabilidade pessoal. Ao fazermos isso, somos dignos da confiança que nossos pacientes depositam em nós.



Entrega de Valor

Cooperação

Sustentabilidade

Excelência na Jornada

Em 2024, a **Governança Clínica** reafirmou seu papel fundamental na busca pela excelência assistencial, alinhando ações estratégicas aos sete pilares que orientam suas práticas. Cada um desses pilares sustenta iniciativas que promovem qualidade, segurança e sustentabilidade em todas as dimensões do cuidado.



## Pilares da Governança Clínica

1. Experiência do Paciente

2. Eficiência e Efetividade

3. Gestão de Riscos

4. Desempenho e Monitoramento

5. Gestão de Pessoas

6. Responsabilidade e Transparência

7. Inovação e Desenvolvimento

Com uma atuação estratégica na entrega de informações essenciais para as equipes de interface, a Governança Clínica engloba iniciativas do Núcleo de Segurança do Paciente, DRG (*Diagnosis Related Groups*), Núcleo de Experiência do Paciente e Desenvolvimento de Linhas de Cuidado. Nosso objetivo comum é fortalecer um sistema de saúde mais sustentável, eficiente e centrado nas necessidades dos usuários.

A área reafirmou sua posição como referência em boas práticas e inovação ao receber, em 2024, **visitas de benchmarking**, além de representar a instituição, **participando de eventos de relevância nacional**. Esses encontros reforçam o compromisso com a excelência, a inovação e a melhoria contínua nos processos de cuidado ao paciente.



## CONHEÇA OS PRINCIPAIS DESTAQUES DO ANO

- › **Quatro instituições de referência realizaram visitas de benchmarking conosco**, demonstrando o reconhecimento do setor pelos resultados alcançados. As visitas foram realizadas em frentes estratégicas como: Estrutura e Gestão da Governança Clínica, DRG e Experiência do Paciente.
- › Fomos palestrantes no evento **Jornada da Rede Sentinela na mesa-redonda da ANVISA** (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).
- › Fomos palestrantes no evento **Jornada Valor em Saúde Brasil 2024**.
- › Apresentamos trabalhos no **CONAHP** (Congresso Nacional de Hospitais Privados) e **Femipa** (Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Paraná).
- › Participamos do **Encontro da Vigilância Sanitária** sobre boas práticas em hospitais com UTI.

# Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

GRI 3-3, 416-1, 416-2

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) intensificou esforços para promover um ambiente assistencial seguro, alinhado às melhores práticas internacionais e consolidando a Cultura de Segurança na instituição.

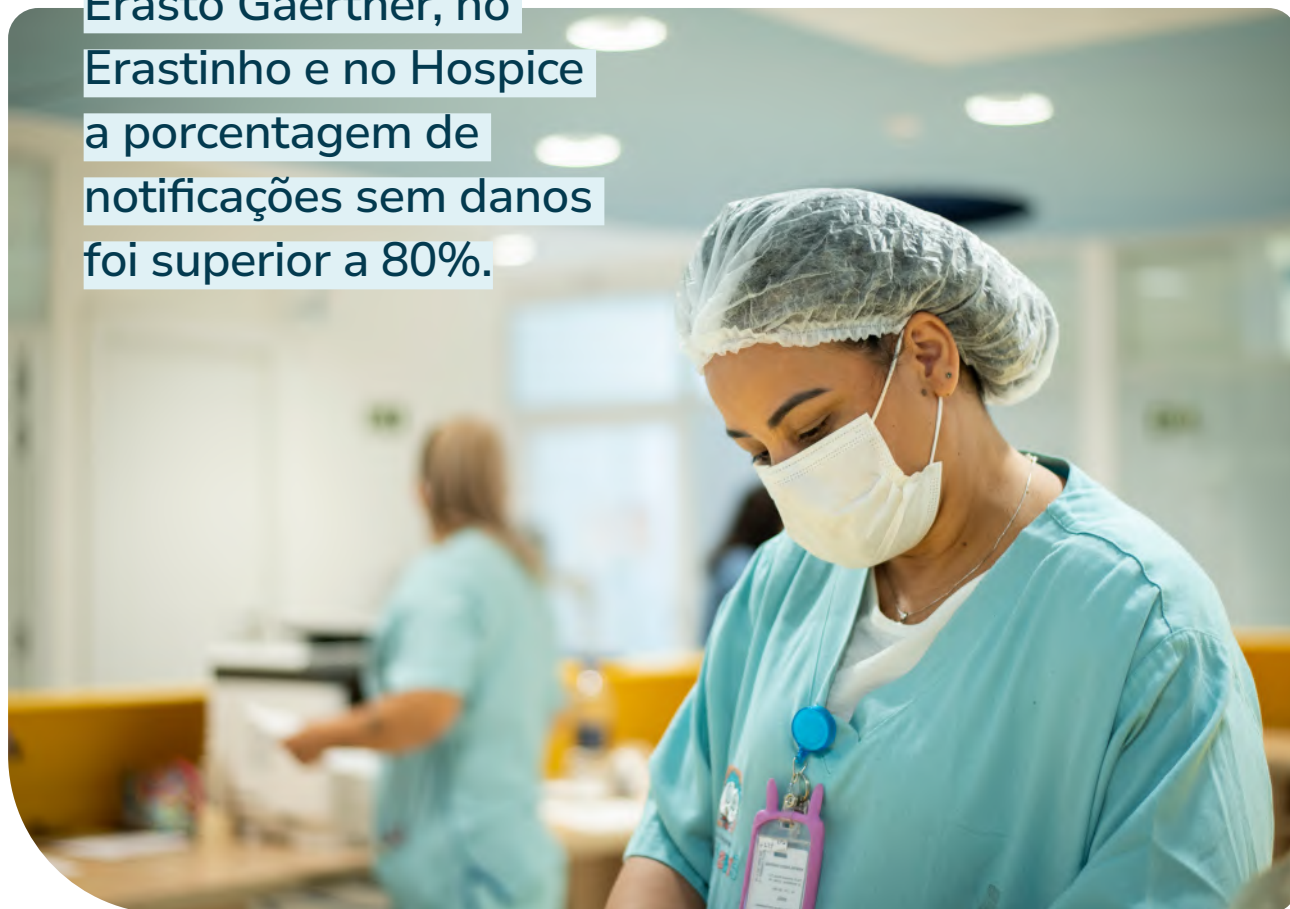
# NSP em Números

GRI 416-1

Entre 2023 e 2024, houve um aumento de mais de 120% no número de notificações de incidentes no Hospital Erasto Gaertner (2.405 em 2023 para 5.316 em 2024), destas, **81% das notificações sem danos aos pacientes**, o que reforça a **nossa cultura de atenção e cuidado e uma gestão proativa de riscos**.

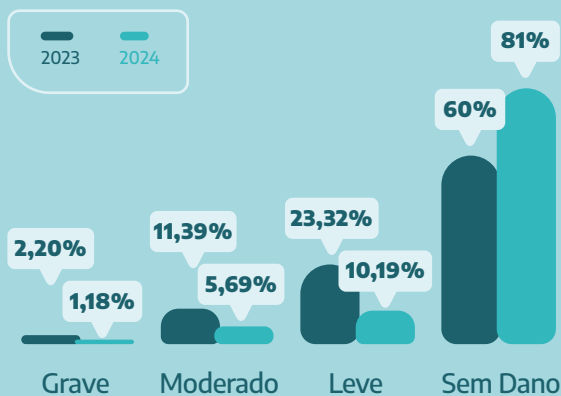
Destacamos também uma redução significativa dos danos associados, especialmente nos casos classificados como graves e moderados, que foram 50% inferior ao ano de 2023.

Assim como no Hospital Erasto Gaertner, no Erastinho e no Hospice a porcentagem de notificações sem danos foi superior a 80%.



## GRAVIDADE DAS NOTIFICAÇÕES DE INCIDENTES

### ERASTO GAERTNER



**2.405**

NOTIFICAÇÕES

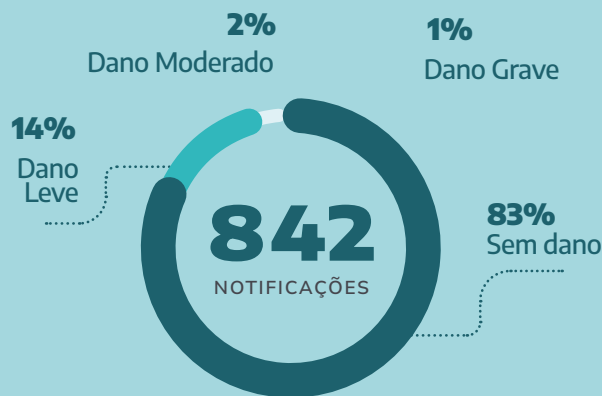
**5.316**

NOTIFICAÇÕES

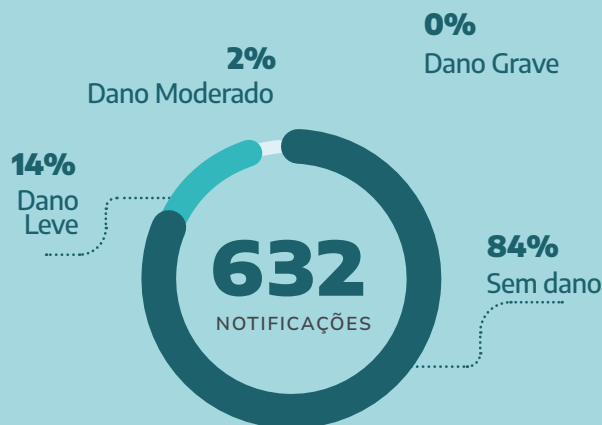
#### Você sabia?

Circunstância de risco poderia se tornar um incidente, mas que são previamente avaliados e notificados, criando barreiras para que incidentes não aconteçam.

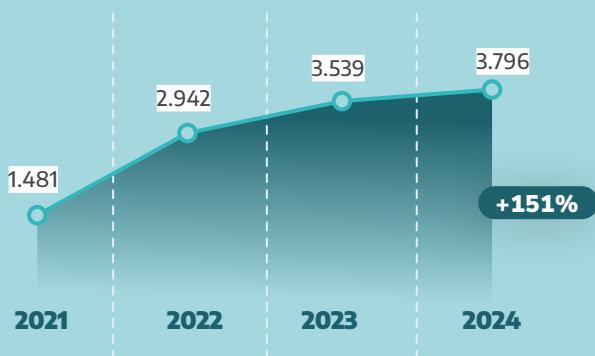
### ERASTINHO



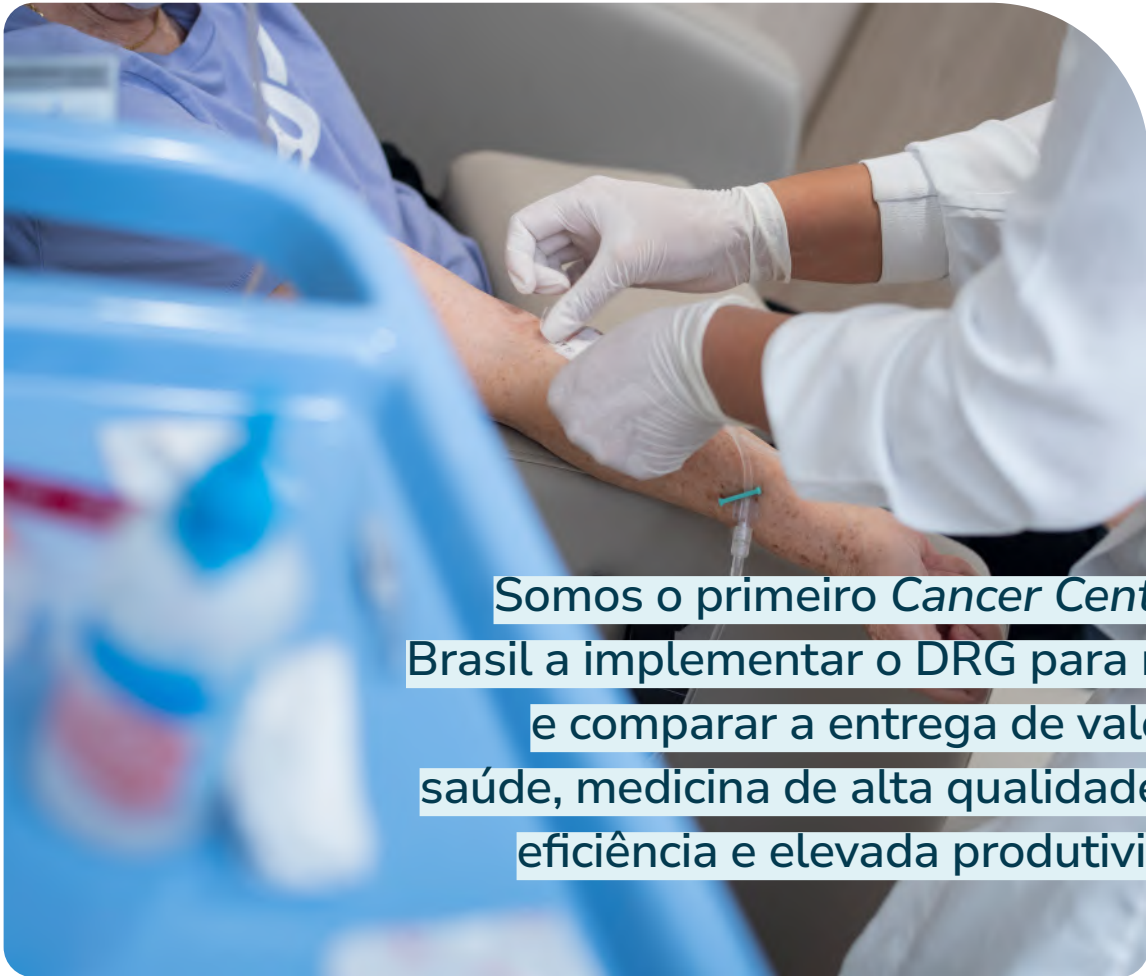
### HOSPICE



## HORAS DE TREINAMENTO



Outro dado importante, que corrobora com a melhoria contínua e a sensibilização em relação à Cultura de Segurança institucional, são as horas de **treinamentos** relacionados aos temas de **Segurança do Paciente**. No gráfico ao lado, podemos ver aumento significativo nos últimos anos, cerca de 151% em comparação à 2021.



Somos o primeiro *Cancer Center* do Brasil a implementar o DRG para medir e comparar a entrega de valor em saúde, medicina de alta qualidade com eficiência e elevada produtividade.

## DRG | *Diagnosis Related Groups* (Grupos Relacionados ao Diagnóstico)

O DRG desempenha um papel essencial na eficiência assistencial, contribuindo para a melhoria contínua dos processos clínicos e o alinhamento com os padrões de sustentabilidade organizacional. As ações do setor são direcionadas pelos seguintes alvos assistenciais:



USO EFICIENTE  
DOS LEITOS  
HOSPITALARES



AUMENTO DA  
SEGURANÇA  
ASSISTENCIAL



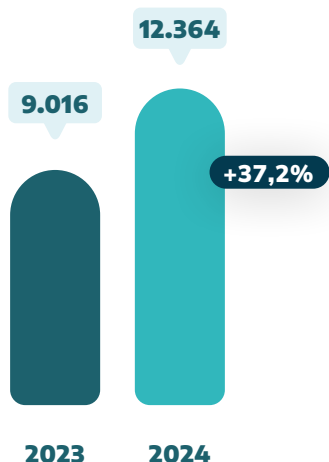
REDUÇÃO DE  
INTERAÇÕES  
EVITÁVEIS



DIMINUIÇÃO DE  
READMISSÕES  
NÃO PLANEJADAS

# DRG em Números

## NÚMERO DE CODIFICAÇÕES DE ALTA REALIZADAS PELO DRG



Em 2024, houve o aumento significativo de **37,2% do número de codificações de alta realizadas pelo DRG**. Esse crescimento reflete a expansão do volume de atendimentos analisados (100%) e a melhoria da eficiência dos processos internos e performance da equipe DRG.

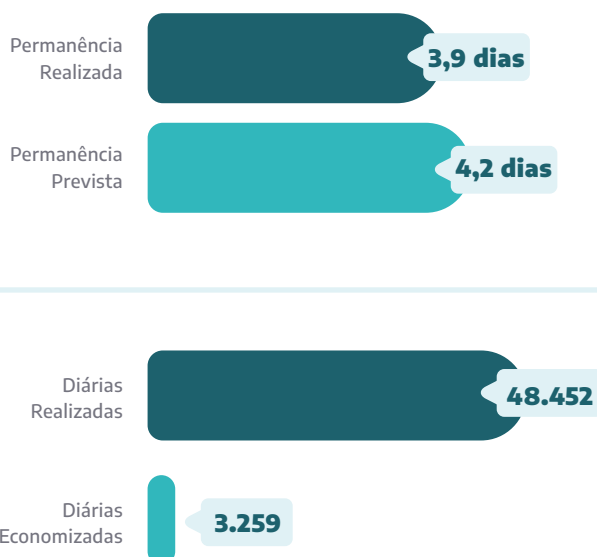
A codificação de alta é essencial para garantir que o perfil clínico do paciente e os procedimentos realizados sejam corretamente registrados, evitando erros que possam levar a perdas financeiras ou distorções dos dados assistenciais.

Fonte: Analytics DRG (2025)

## EFICIÊNCIA DO USO DOS LEITOS

Em 2024, a relação entre a média de permanência prevista e a realizada, dos pacientes em leito hospitalar do HEG, ficou abaixo de 4,2 dias. Isso reflete a boa performance da equipe multiprofissional no giro adequado do leito.

Dessa forma, os pacientes permanecem internados apenas pelo tempo necessário para o tratamento mais adequado, reduzindo os riscos de uma hospitalização prolongada. A gestão eficiente da ocupação dos leitos hospitalares permite que um maior número de pessoas seja atendido com agilidade e no momento certo. Como resultado, o total de diárias realizadas no período ficou abaixo do previsto, demonstrando uma otimização no giro de leitos, mesmo diante da complexidade dos pacientes oncológicos.





"Parabéns ao Hospital Erasto Gaertner por ser líder brasileiro no tratamento de neoplasias. O Hospital Erasto Gaertner encontra-se entre os poucos líderes brasileiros da base do DRG Brasil e da Plataforma Valor em Saúde.

Ele é líder porque apresenta elevado grau de eficiência no tratamento desses pacientes. O Hospital Erasto Gaertner foi classificado nesse nível na nossa base de dados que conta com 598 dos 1.350 hospitais com mais de 100 leitos no Brasil. Estes 598 atendem quase 37 milhões de brasileiros e 40,6% das vidas da saúde suplementar. "

**Dr. Renato Couto**  
Presidente do Grupo IAG Saúde

## Experiência do Paciente em Números

# 88

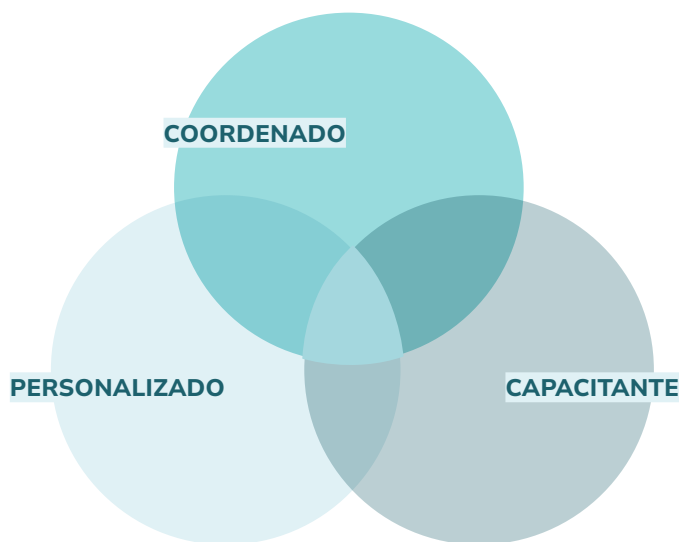
NPS INSTITUCIONAL -  
ZONA DE EXCELÊNCIA  
PELOS SERVIÇOS  
PRESTADOS

### ZONAS DE CLASSIFICAÇÃO

<b>Excelência</b>	<b>75 a 100</b>
Qualidade	<b>50 a 74</b>
Aperfeiçoamento	<b>0 a 49</b>
Crítica	<b>-100 a 0</b>

# Experiência do Paciente

Com foco no cuidado humanizado e na valorização da jornada do indivíduo, a área de Experiência do Paciente da LPCC tem suas ações guiadas pela busca constante por um cuidado:



Com o objetivo de contribuir para uma jornada de excelência dos pacientes, destacamos as principais iniciativas da área em 2024:

- › Desenvolvimento colaborativo de materiais e protocolos.
- › Implementação de iniciativas e projetos focados nos pacientes e familiares.
- › Gerenciamento sistemático da pesquisa NPS (Net Promoter Score).

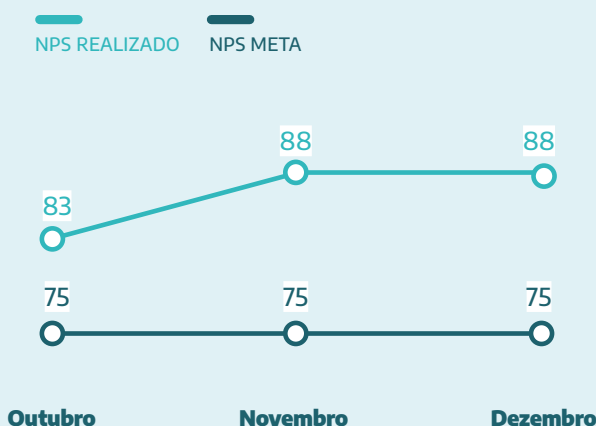


**SAIBA MAIS**

Leia o QRcode e acesse a Cartilha.



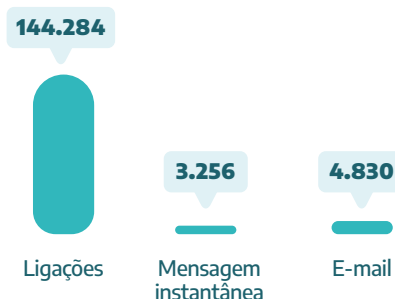
Os resultados da pesquisa NPS Institucional HEG, referente ao último trimestre de 2024, demonstram a continuidade do compromisso com a excelência na experiência do paciente. Os índices alcançados reforçam a posição da instituição na **Zona de Excelência** pelos serviços prestados.



# Central de Atendimento ao Cliente | CAC

Em 2024 atendemos a 144 mil chamadas, o que representou um aumento de 25% em relação ao ano anterior. Nos canais de voz especializados superamos a meta de 85% das chamadas atendidas em até um minuto.

## ATENDIMENTO CAC 2024



## MANIFESTAÇÕES

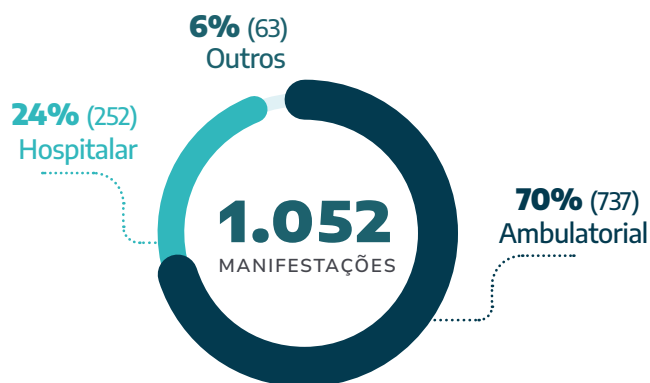
As manifestações de pacientes são uma forma de expressar suas experiências e necessidades, podendo ser elogios, sugestões, solicitações, informações, reclamações ou denúncias, contribuindo para a melhoria contínua do atendimento.

**Ambulatorial:** Manifestações relacionadas a consultas e exames

**Hospitalar:** Relacionadas ao internamento

**Outros:** Relacionadas a questões administrativas

## DISTRIBUIÇÃO DE MANIFESTAÇÕES



## REGISTROS POR TIPIFICAÇÃO



Prazo de resposta em até 10 dias.

## ATENDIMENTOS PRESENCIAIS

Em 2024 reforçamos a escuta presencial ao paciente por meio da central de atendimento, com uma média de 118 atendimentos durante o mês.

## NPS DA CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE

Também implementamos o NPS (*Net Promoter Score*) específico do setor, por meio do qual obtemos a percepção do paciente sobre o atendimento recebido pela CAC.

### RESULTADOS NPS - CAC 2024

set	out	nov	dez	MÉDIA
75	92,9	100	92,9	90,2



## CANAIS DISPONÍVEIS



### E-mail

faleconosco@erastogaertner.com.br



### Telefone / Chat

(41) 3361 5000



### Formulário de contato

<https://erastogaertner.com.br/>



### Portal 156

# Núcleo de Práticas Integrativas | NPI

O NPI foi criado em 2023 e busca integrar abordagens terapêuticas complementares, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes atendidos.

Em 2024, devido ao aumento da demanda pelo Reiki, o NPI ampliou suas ações com o lançamento do Voluntariado Reiki no Erasto. Ao longo deste ano, o projeto cresceu significativamente, culminando com a participação de 27 terapeutas e a realização de mais de **3.200 atendimentos**, o que contribuiu de forma expressiva para a consolidação e o fortalecimento deste serviço.

O Reiki é uma terapia energética que trata o campo vibracional, utilizada como ferramenta de equilíbrio emocional, contribuindo para o alívio de sintomas como estresse, ansiedade, depressão e medo, além de ajudar no controle de dores e tensões e auxiliar nos efeitos colaterais dos tratamentos oncológicos.

O NPI também participou de diversas outras ações relevantes em 2024, assim como a divulgação dos resultados em congressos:

- › **Simpósio ser cuidado para cuidar**, com as palestrantes Dra Bianca Monalisa e as psicólogas Carla Bastos e Melissa Januzzi.



- › **Palestra na SIPAT 2024**, com o tema Saúde Mental e Responsabilidade Emocional.



- › **Projeto Roda de Conversa**, com o tema Construindo Conexões.



- › **Parceria do HEG com a Comissão de Práticas Integrativas do Coren (PR) para o Evento Energias em Sinergia.**



- › **CONAHP** | Congresso Nacional de Hospitais Privados. A promoção do bem-estar por meio da prática de reiki no ambiente hospitalar | Apresentado pela Gerente Assistencial Bruna Eloise Lenhani.



- › **IMON 2024 | International Meeting in Oncology Nursin.** A importância da implementação das práticas integrativas em saúde na oncologia: Relato de experiência. | Apresentado pelas residentes Thais Pires e Karla Bessuko.



- › **Senaden** | Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem. O reiki como prática integrativa no tratamento oncológico no SUS: um relato de experiência. | Apresentado pela enfermeira especialista Larissa Sydor.



# Combate à Infecção Hospitalar | CCIH

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) realiza diversas atividades essenciais para garantir a segurança sanitária. Entre suas principais ações estão o monitoramento e controle de pacientes com bactérias multirresistentes, a realização de auditorias técnicas internas e externas em serviços terceirizados, o acompanhamento da qualidade da água e do ar, além da promoção de treinamentos para aprimorar o conhecimento sobre o controle de infecções e fortalecer a segurança hospitalar dos pacientes.

A **CCIH Consultiva** realiza reuniões bimestrais com os setores assistenciais, consultores e executores para apresentar indicadores de IRAS, como taxa global, número por topografia e por multirresistência, além das ações para reduzir infecções hospitalares e melhorar processos. Também participa ativamente de outras comissões.

Desde 2018, promovemos o curso "**Juntos Prevenindo e Combatendo a Infecção Hospitalar**" (JPCIH), voltado aos profissionais do Erasto Gaertner, especialmente às equipes de atendimento direto. Com carga horária de 32 horas, já capacitou 130 alunos, incluindo 28 na edição de 2024.

Retomamos o projeto **PROAD-SUS** na UTI, um programa de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, focado na capacitação de recursos humanos para reduzir infecções relacionadas à assistência à saúde.

Mantivemos o **Programa de Uso Racional de Antimicrobianos**, em parceria com a farmácia e o serviço de infectologia, realizando auditoria diária das prescrições para orientar sobre indicação, dose, tempo e possibilidade de troca para via oral, auxiliando as equipes assistenciais no diagnóstico e no manejo de condições infecciosas.



## Comissão de Controle de Infecção Hospitalar | Erastinho

As características epidemiológicas das infecções hospitalares em pediatria apresentam particularidades que as diferenciam das infecções hospitalares em pacientes adultos. O ano de 2024 foi um período de grandes conquistas e de fortalecimento das atividades da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Erastinho, com a realização de uma série de ações que visaram aprimorar a segurança do paciente e a qualidade do atendimento.

## PARTICIPAÇÃO EM INICIATIVAS E EVENTOS EXTERNOS

A CCIH esteve fortemente engajada em diversas iniciativas, como a **Aliança AMARTE**, proveniente do **St. Jude Children's Research Hospital**, rede que reúne hospitais e profissionais de saúde com o objetivo de melhorar os resultados do tratamento e garantir um atendimento mais seguro e eficaz para essas crianças e pacientes vulneráveis. Tivemos representatividade no subcomitê de enfermagem e no grupo de estudo para desinfecção de brinquedos. Participamos do curso de Melhoria na Prática – Hora Dourada, que visa melhorar os indicadores relacionados ao manejo da sepse. Participamos do Encontro Bianual da Aliança AMARTE, realizado em Barretos, SP.



## CAMPANHAS EDUCATIVAS E AÇÕES DE ENGAJAMENTO

A campanha de **Higiene das Mãos**, preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mobilizou os colaboradores da instituição, reforçando a importância da higiene das mãos na prevenção de infecções.

A campanha **Hora Dourada**, voltada ao protocolo do neutropênico febril, também foi um marco no ano, com a participação ativa de pacientes, acompanhantes e colaboradores em ações educativas.



# Aprimoramentos e Recursos Dedicados aos Pacientes no Erasto Gaertner

## MELHORIA DE DESEMPENHO

Ao longo do ano, a LPCC implementou importantes melhorias, com destaque para o desenvolvimento de ferramentas como o registro eletrônico de Administração de Transfusão (FAT) e aprimoramentos no Centro de Diagnóstico por Imagem. Também foi realizado o "Encontro de Boas Práticas em Excelência LPCC", que será agora parte do calendário anual da instituição. No evento, três projetos foram destacados:

- › **Sistema de Contingência Online**  
Garantiu a continuidade dos serviços assistenciais em apenas 15 minutos, reduzindo significativamente o tempo de ativação do plano de contingência.
- › **Ampliação da Metodologia NPS**  
Melhorou a comunicação com pacientes e atingiu um NPS geral de 83%, considerado excelente, com 89% das chamadas atendidas em menos de 1 minuto.
- › **Safety Huddles**  
Aumentou o engajamento das equipes assistenciais com os protocolos de segurança, resultando em redução de incidentes e no levantamento de mais de 400 sugestões para melhorias.

## GESTÃO DA QUALIDADE

Em 2024, a equipe de qualidade realizou **56 horas de treinamentos**, capacitando mais de **670 colaboradores** em temas como auditoria interna, indicadores, gestão de documentos e melhoria de processos. Além disso, foram promovidas **27 horas de treinamentos** externos em parceria com especialistas, reforçando a qualificação em gestão por processos.

## CERTIFICAÇÕES DE QUALIDADE

Em abril, o hospital recebeu a **certificação Segurança em Alta**, reforçando seu compromisso com a excelência e a segurança. A certificação atesta a adoção de altos padrões em processos clínicos, infraestrutura e gestão de riscos, promovendo um ambiente mais seguro e confiável para pacientes, familiares e profissionais de saúde. Além de garantir a qualidade dos serviços, contribuem para a melhoria contínua e o fortalecimento da reputação institucional.

## CICLO DE AUDITORIAS INTERNAS DA QUALIDADE

Em 2024, destacamos o Ciclo de Auditorias Internas da Qualidade, realizado em todas as unidades da instituição, com o objetivo de identificar processos a serem aprimorados. Para apoiar as ações de melhoria, foi criado um grupo de consultores internos. A partir de 2025, a Qualidade centralizará as auditorias, com certificação externa para auditores, que seguirão um modelo replicado para auditar serviços internos e fornecedores externos. O objetivo é formar um time de 25 auditores internos, responsáveis pelo planejamento, execução e gestão dos resultados.

## AMBULATÓRIO DE DOENÇAS RARAS

Em 2024, foi inaugurado o Ambulatório de Doenças Raras, coordenado pelo Serviço de Genética Médica, ampliando o acesso a diagnósticos e a tratamentos especializados. Com essa nova estrutura, o hospital reforça seu compromisso de oferecer **atendimento de excelência** a pacientes com condições genéticas raras, consolidando-se como referência na área e proporcionando **maior qualidade de vida** à população.

## DESTAQUE AOS AVANÇOS EM MICROCIRURGIA

O Serviço de Cirurgia Plástica do HEG destaca-se como um dos maiores centros de reconstrução por microcirurgia do Brasil, utilizando técnicas avançadas para reparação de deformações oncológicas. Em 2024, a equipe de reconstrução de cabeça e pescoço, liderada pelos Drs. William Itikawa, Bruno Legnani e Jorge de Moraes, realizou mais de 40 retalhos microcirúrgicos, com o apoio da Dra.

Maria Cecília Closs Ono e do Dr. Alfredo Duarte da Silva em cirurgias em crianças menores de um ano.

O serviço também avançou no tratamento do linfedema com supermicrocirurgia e fluorescência, além de participar de um estudo internacional sobre esses tratamentos. Outra dedicação importante foi ao tratamento do linfoma anaplásico de grandes células associado a implantes mamários (BIA-ALCL), reforçando o compromisso do HEG com a inovação e a excelência.



## PORTAIS DE BENCHMARKING E DO CONHECIMENTO

A criação dos Portais de Benchmarking e do Conhecimento fortalece a excelência e a gestão eficiente da instituição. O Portal de Benchmarking possibilita a comparação contínua de práticas e resultados, promovendo melhorias e a adoção de referências do setor. Já o Portal do Conhecimento centraliza informações, protocolos, pesquisas e treinamentos, garantindo acesso a conteúdo atualizado. Juntos, esses portais fomentam a colaboração, aprimoram a qualidade do atendimento e incentivam a cultura de aprendizado contínuo.

## PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E DISSEMINAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS

Ao longo do ano, a LPCC esteve presente em importantes eventos nacionais, compartilhando conhecimentos e promovendo boas práticas em saúde. Em março, foi selecionada para o **6º Prêmio FEMIPA de Melhores Práticas e Criatividade** (Curitiba), e em maio, participou do **Encontro de Saúde Coletiva de Curitiba**. A apresentação de trabalhos nessas ocasiões fortaleceu a reputação da instituição, impulsionou a melhoria contínua dos processos assistenciais e reforçou sua posição como referência em qualidade e segurança do paciente.

# Segurança de Dados (LGPD)

SASB HC-DY-230a.2

A LPCC reforça anualmente seu compromisso com a proteção dos dados pessoais e sensíveis de pacientes, colaboradores e demais públicos, adotando práticas eficazes para garantir a integridade e a confidencialidade das informações.

74

CAPITAL SOCIAL

A LPCC reforça anualmente seu compromisso com a proteção dos dados pessoais e sensíveis de pacientes, colaboradores e demais públicos, adotando práticas eficazes para garantir a integridade e a confidencialidade das informações. Em 2024, implementamos medidas e ferramentas especializadas para proteger os dados contra incidentes ou ações ilícitas, assegurando os direitos de privacidade dos titulares.

Nossa instituição se dedicou a atender todas as solicitações de titulares de forma eficiente e dentro dos prazos estabelecidos pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), garantindo o exercício correto de direitos como acesso, correção, exclusão e portabilidade de dados. Neste ano, respondemos a **17 requisições relacionadas ao tratamento de dados, todas dentro do prazo e de forma satisfatória.**

Em 2024, desenvolvemos o **Programa de Governança em Privacidade e Proteção de Dados**, que organiza e supervisiona todas as ações relacionadas ao tratamento de dados pessoais. O escritório de proteção de dados realizou uma revisão detalhada de todos os setores, atualizando mapeamentos de riscos e criando 72 novos documentos específicos para fortalecer a proteção. Também foram elaborados 80 mapeamentos e 45 matrizes de risco para mitigar vulnerabilidades, além de revisar 119 documentos de fluxos de proteção de dados, garantindo conformidade com a LGPD.

Essa ação teve como objetivo identificar e corrigir vulnerabilidades, implementando medidas preventivas para minimizar riscos antes que ocorressem. O programa de governança foi fortalecido por um modelo robusto de gestão e processos estruturados, garantindo conformidade contínua com a LGPD e definindo claramente os papéis e as responsabilidades relacionados à privacidade.

## CANAIS DE CONTATO ENCARREGADOS DE DADOS



**E-mail**  
lgpd@erastogaertner.com.br



**Site**  
<https://privacidade.erastogaertner.com.br/>

**+70**

DOCUMENTOS  
CONCLUÍDOS

**+119**

DOCUMENTOS  
REVISTOS

**+80**

MAPEAMENTOS  
DE RISCO

**+45**

MATRIZES  
DE RISCO

## NOSSOS GANHOS

- › Redução de riscos jurídicos com a documentação e resposta adequada aos titulares.
- › Fortalecimento da imagem da empresa como responsável e comprometida com a privacidade dos dados.
- › Capacitação contínua dos colaboradores, garantindo conformidade e eficácia na aplicação das normas de proteção de dados.
- › Melhoria nos processos internos, com o mapeamento de riscos e a criação de matrizes, aumentando a resiliência da empresa.

Todas estas atividades de proteção de dados implementadas geraram ganhos significativos, como a redução de riscos jurídicos e o fortalecimento da conformidade com a LGPD, construindo uma base sólida para a confiança dos nossos clientes e *stakeholders*.

## Capacitação e Conscientização

# 467

HORAS DE CAPACITAÇÃO

Envolvendo diversas áreas da organização, promovendo uma compreensão ampla e integrada do tema.

Além dos treinamentos presenciais e virtuais, a instituição tem adotado estratégias complementares, como **lives**, **campanhas motivacionais** e **comunicados internos**, para reforçar o compromisso com a proteção de dados.

**Testes periódicos** são realizados para avaliar o nível de conhecimento adquirido pelos colaboradores, garantindo que as práticas de segurança sejam continuamente revisadas e aperfeiçoadas.

# Jornada do Paciente

76

CAPITAL SOCIAL

CONSCIENTIZAR+  
Prevenção e  
Diagnóstico Precoce

## INÍCIO

Primeira consulta  
e exames



## NAVEGAÇÃO

COMUNICAÇÃO DO  
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO  
Equipe médica especializada



TUMOR BOARDS  
Equipe médica e  
multidisciplinar especializada

DIAGNÓSTICO  
Equipe médica  
especializada



NOVOS EXAMES  
Imagem/Laboratoriais/  
Patologia Molecular



## PSICOLOGIA



## TRATAMENTO



QUIMIOTERAPIA

CIRURGIA

RADIOTERAPIA

CAR-T CELL

TRANSPLANTE  
DE MEDULA  
ÓSSEA

MEDICINA  
INTERVENCIONISTA

ENSINO E  
PESQUISA

REABILITAÇÃO  
Fonoaudiologia/  
Fisioterapia

FARMÁCIA E  
NUTRIÇÃO

SERVIÇO  
SOCIAL

CUIDADOS  
PALIATIVOS

## ACOMPANHAMENTO



# Corpo Clínico

Equipe médica qualificada e altamente especializada em Oncologia, colocando o paciente no centro do cuidado, aliando conhecimento científico e acolhimento.

## ESPECIALIDADES

Análises Clínicas

Anatomia Patológica

Anestesiologia

Braquiterapia

Cabeça e Pescoço

Cardiologia

Cirurgia Abdominal

Cirurgia Plástica

Cirurgia Vascular

Clínica Médica

Cuidados Paliativos

Diagnóstico por Imagem

Endocrinologia

Fisioterapia

Fonoaudiologia

Genética Médica

Ginecologia e Mama

Hematologia e Transplante de Medula Óssea

Hemoterapia

Infectologia

Neurocirurgia/Neurologia

Oftalmologia

Oncologia Clínica

Ortopedia

Pediatria

Pele e Melanoma

Pronto Atendimento

Radiologia Intervencionista

Radioterapia

Reumatologia

Teleterapia

Terapia Intensiva

Tórax

Urologia

Bucomaxilofacial



### SAIBA MAIS

Leia o QRcode e confira a lista completa dos membros do Corpo Clínico do Erasto Gaertner no nosso site.

# Resultados da Atenção Oncológica

## Registro Hospitalar de Câncer

78

CAPITAL SOCIAL

O Registro Hospitalar de Câncer (RHC) tem como principal objetivo fornecer subsídios para a avaliação da atenção oncológica prestada pela instituição, além de auxiliar no planejamento de ações de saúde alinhadas à realidade local. Adicionalmente, contribui para as atividades de pesquisa e vigilância epidemiológica, sendo uma ferramenta essencial para o monitoramento do câncer no contexto hospitalar.

O RHC do Hospital Erasto Gaertner conta com uma base de dados abrangente, composta por **139.662 tumores cadastrados**, referentes ao período de janeiro de 1990 a maio de 2023.

Para o registro desses dados, utilizamos o **SISRHC** – *software* desenvolvido pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), vinculado ao Ministério da Saúde. As fichas de admissão e seguimento são preenchidas com base nas informações do prontuário único, formando a base de dados que é divulgada por meio de relatórios e publicações em diferentes níveis: interno, municipal, estadual, nacional e internacional.

É responsabilidade de cada instituição transmitir anualmente os resultados para o site do INCA, que disponibiliza os dados para consulta pública.

### Aumento na incidência de câncer renal

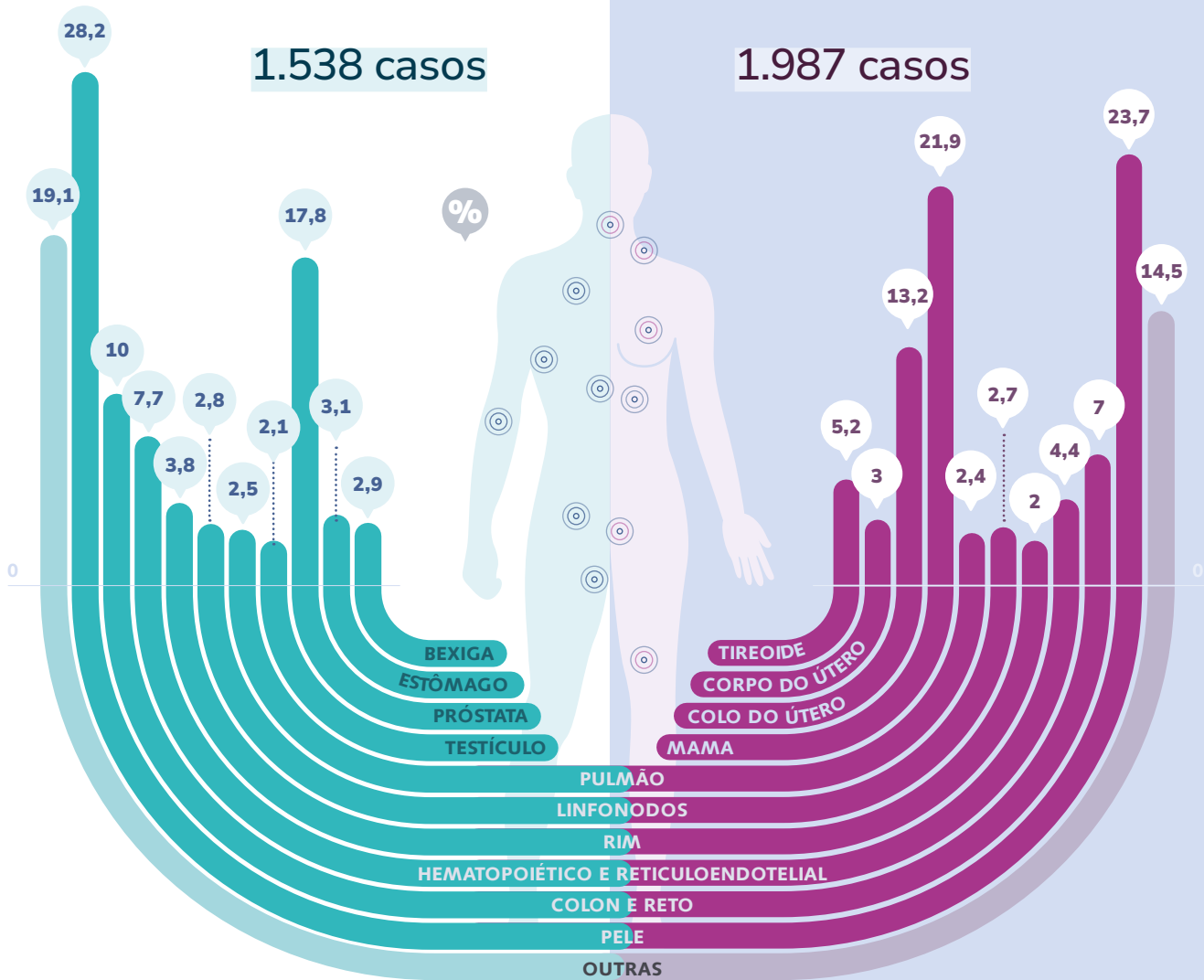
A incidência do câncer de rim tem apresentado um aumento nos últimos anos no Brasil. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em 2020 foram estimados cerca de 12 mil novos casos no país. Estudos indicam que a incidência dessa neoplasia tem aumentado aproximadamente 2% ao ano. Esse crescimento pode estar relacionado a fatores de risco como tabagismo, obesidade e hipertensão arterial, além de avanços nos métodos diagnósticos que permitem a detecção precoce da doença. É importante ressaltar que o câncer de rim é frequentemente assintomático em estágios iniciais, o que reforça a necessidade de conscientização sobre os fatores de risco e a importância de exames de rotina para detecção precoce.

A Sociedade Brasileira de Urologia destaca que o câncer de rim afeta principalmente homens entre 50 e 70 anos e que, em geral, é uma doença silenciosa. Portanto, a adoção de hábitos saudáveis e a realização de *check-ups* regulares são medidas fundamentais para a prevenção e o diagnóstico precoce dessa condição.

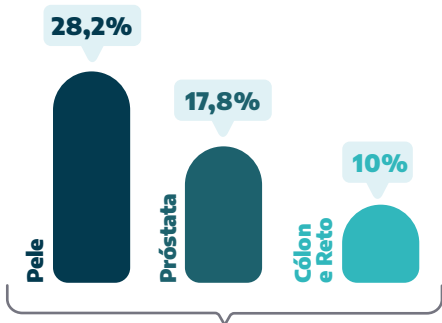
<sup>1</sup> Neste ano, apresentamos um resumo dos dados registrados durante os anos de 2022 e 2023. O total de tumores analisados foi de 7.247, dos quais 3.902 tumores foram classificados como **não analíticos** ao RHC. As razões para essa classificação incluem: encaminhamento à origem, tratamento fora da instituição, óbito, recusa do tratamento ou doença avançada.

# Análise dos Tumores Analíticos ao RHC

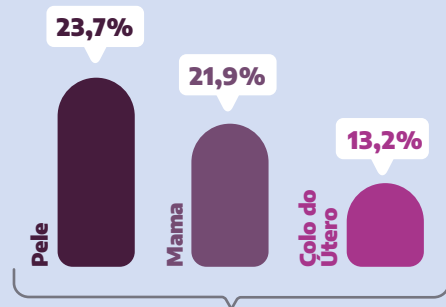
DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS SEGUNDO A LOCALIZAÇÃO TOPOGRÁFICA E GÊNERO



## OS TRÊS TUMORES MAIS FREQUENTES EM CADA GÊNERO

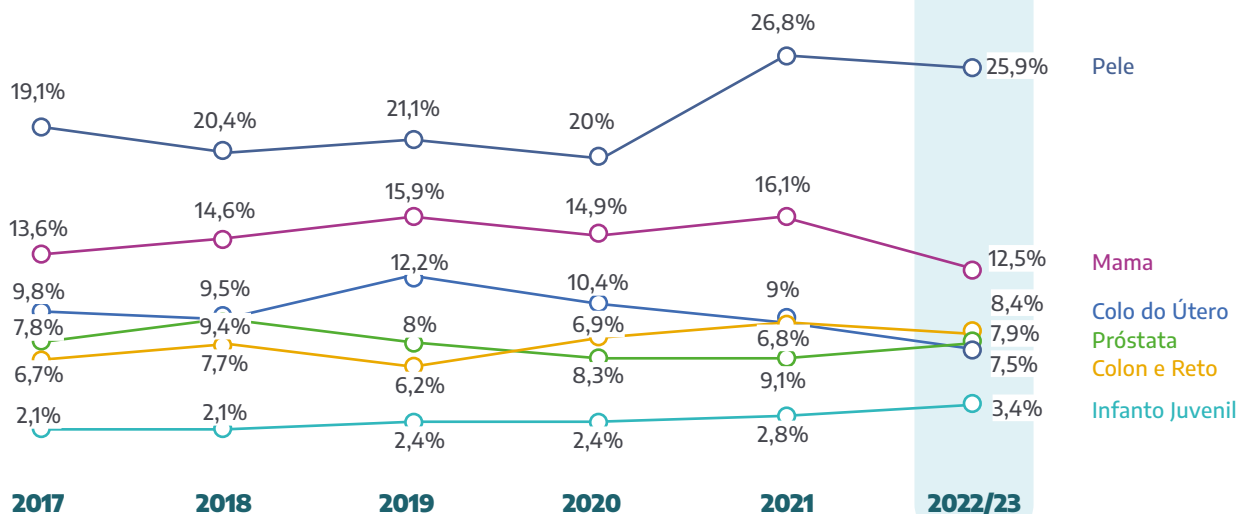


**56%** DOS TUMORES CADASTRADOS



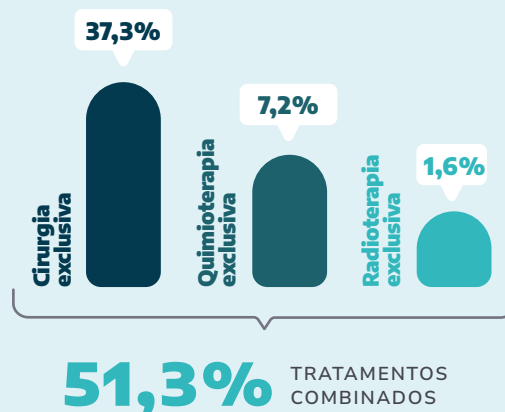
**58,7%** DOS TUMORES CADASTRADOS

## DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL AO TOTAL DE TUMORES (MAIS FREQUENTES) EM CADA ANO, INCLUÍDO TUMORES INFANTOJUVENIS

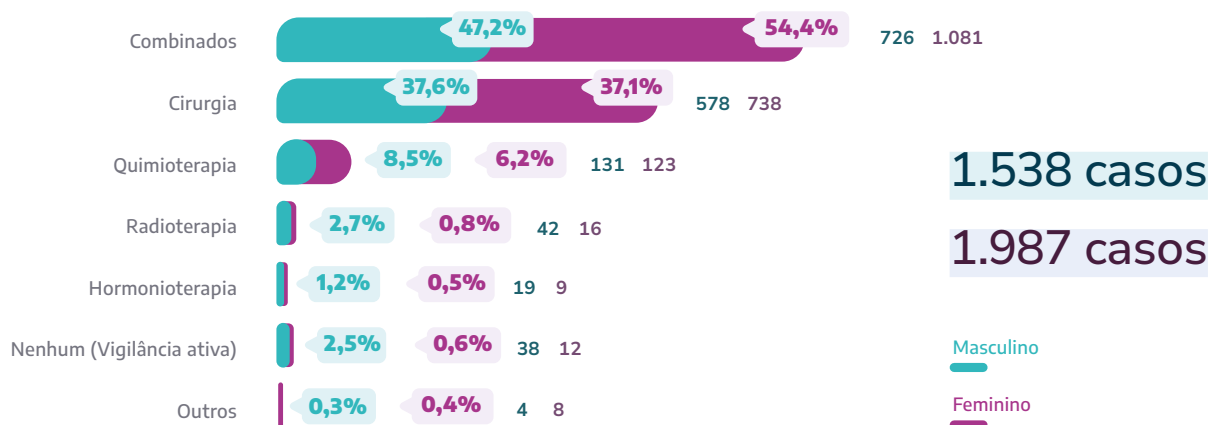


### TRATAMENTO REALIZADO NA INSTITUIÇÃO

O tratamento realizado na instituição incluiu cirurgia exclusiva em 37,3% dos casos, quimioterapia exclusiva em 7,2%, radioterapia exclusiva em 1,6% e formas combinadas de tratamento em 51,3% dos casos.



### DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS SEGUNDO TRATAMENTOS REALIZADOS E GÊNERO

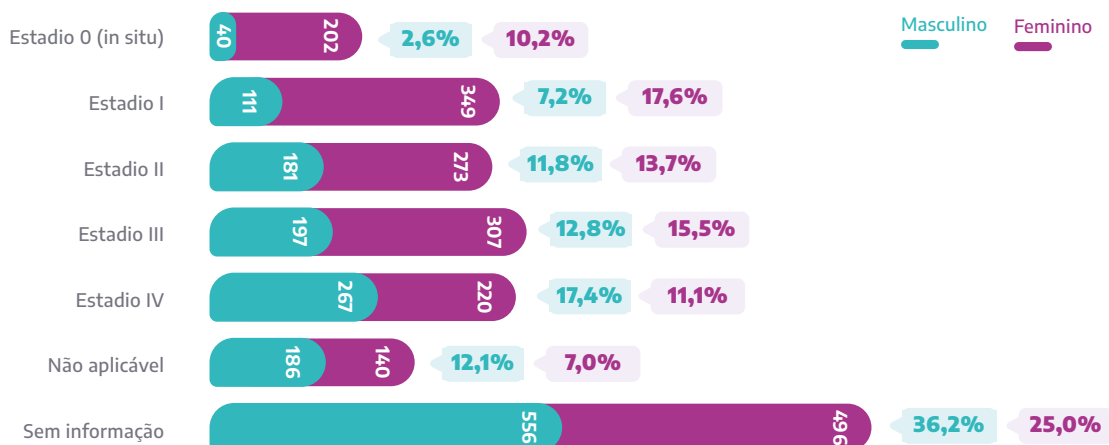


# Estadiamento Clínico

Dos **3.525 tumores** admitidos pelo RHC no período, a distribuição segundo o estadiamento clínico foi: 6,9% tumores Estadio 0 (in situ), 13,0% Estadio I, 12,9% Estadio II, 14,3% no Estadio III e 13,8% no Estadio IV.

O comportamento entre os gêneros é diferente: no gênero masculino os tumores em estádios iniciais (0, I e II) representam apenas 21,6% dos casos analisados. Já no gênero feminino este percentual sobe para 41,5%, o que indica maior preocupação e atuação feminina em diagnóstico precoce.

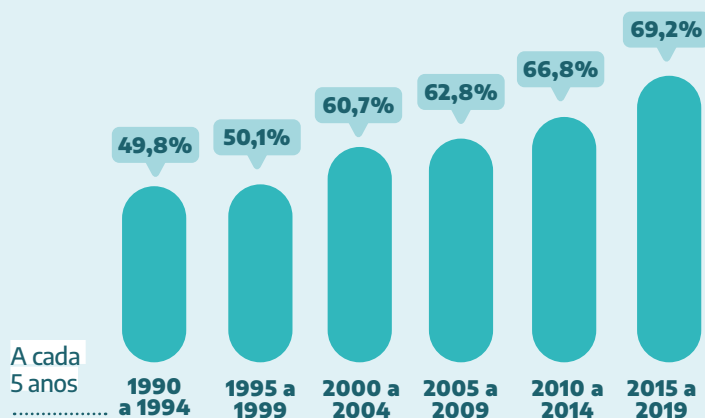
## DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS SEGUNDO ESTADIAMENTO CLÍNICO E GÊNERO<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Em 2.147 (60,9%) casos o estadiamento foi aplicado e devidamente notificado no prontuário. Em 9,2% dos casos não havia sistema de estadiamento aplicável e em 29,8% não havia informações quanto ao estadiamento no prontuário médico.

# Estudo de Sobrevida 1990 a 2019

No gráfico ao lado, é possível observar a taxa de sobrevida global de acordo com o período de admissão no hospital, sendo apresentada a evolução da taxa a cada cinco anos, de 1990 a 2019.



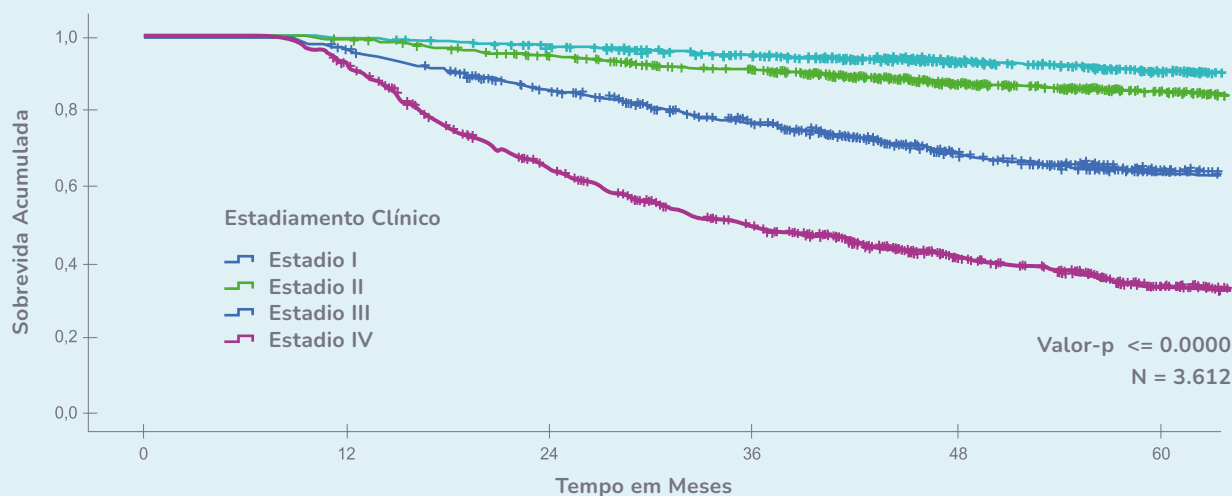
## Estudo de Sobrevida – 2015 a 2019

O estudo incluiu pacientes admitidos no RHC entre os anos de 2015 e 2019, com acompanhamento até 2024. Ao todo, foram analisados 8.144 casos de tumores e calculada a taxa de sobrevida em 5 anos.

A taxa de sobrevida em 5 anos foi de **90,7% no Estadio I, 85,1% no Estadio II,**

**64,2% no Estadio III e 34,3% no Estadio IV.** Em relação ao gênero, a taxa de sobrevida foi de 65,6% para o gênero masculino e 72,0% para o gênero feminino. A **sobrevida global foi de 69,2%.**

### DISTRIBUIÇÃO DA TAXA DE SOBREVIDA POR ESTADIO CLÍNICO



A tabela completa com os dados de taxa de sobrevida está disponível no Caderno de Indicadores. [↗](#)



# Inovação e Tecnologia

GRI 3-3

Inovação significa criar algo novo. A palavra é derivada do termo latino *innovatio*, e se refere a uma ideia, método ou objeto que é criado e que pouco se parece com padrões anteriores.

Inovação é um processo criativo, transformador, que promove ruptura paradigmática, mesmo que parcial, impactando positivamente a **qualidade de vida e o desenvolvimento humano**.

Único fabricante no Brasil de Cateter Totalmente Implantável em 100% titânio.



## Missão

Atuar de forma ética, responsável, inovadora e sistemática para trazer soluções periódicas às cirurgias oncológicas, de modo a facilitar a recuperação dos pacientes e aumentando a segurança dos procedimentos.

## Visão

Implementar um Centro de Inovação, que se torne referência até 2028 apresentando uma solução para cirurgias oncológicas a cada 3 anos.

## Valores

Liderança interativa  
Trabalho em equipe  
Pró-atividade

Qualidade  
Ética e respeito  
Criatividade

## IBEG

Por meio do IBEG, há 33 anos atuamos no desenvolvimento de tecnologias e fabricação de produtos para saúde.

## Propósito

Criar produtos que tornem possível o tratamento adequado de todos os pacientes.

O ano de 2024 foi bastante desafiador para o IBEG, limites foram quebrados, redesenhados, repensados e refeitos para a escrita do registro que se divide entre dois momentos: o IBEG vinculado à Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC) e o IBEG Ltda.

**Essa transformação resulta em uma reconstrução em vários aspectos:**

- › **Recursos humanos.** A competição por talentos passou a ser entre indústrias, colocando o IBEG em igualdade com seus pares no mercado.
- › **Financeiro.** A gestão financeira do IBEG agora é separada da do hospital, possibilitando maior investimento em inovação.
- › **Parcerias governamentais.** Com o novo CNAE industrial, o IBEG pode apresentar projetos e propostas voltados para a indústria em agências e organismos especializados, melhorando sua performance e proporcionando um ambiente mais favorável aos colaboradores.
- › **Parcerias empresariais, acadêmicas e inovação aberta.** O novo CNAE facilita o diálogo com outras indústrias, tornando as colaborações mais eficazes e compreendidas por seus pares.
- › **Participação em prêmios e captação de recursos.** O novo CNPJ e CNAE tornam o IBEG elegível para participar de prêmios e acessar financiamentos de entidades como FINEP, BRDE e BNDES.



## Nova Sede em Pinhais/PR

A estrutura conta agora com aproximadamente 520 m<sup>2</sup> para a produção, com ambientes redimensionados, adotando novas tecnologias para os processos e permitindo a ampliação do portfólio de produtos para sua produção e comercialização, além de 110 m<sup>2</sup> de mezanino para o setor administrativo, comercial e sala de reunião entre outros *facilities*.

# Novas Oportunidades com CNPJ e Sede Próprios



86

CAPITAL SOCIAL

## **Autonomia estratégica e operacional**

– Gestão independente, com liberdade para expandir frentes de atuação.

## **Maior participação no setor industrial e tecnológico**

– Possibilidade de acessar incentivos, desenvolver projetos inovadores e atrair investimentos.

## **Criação e escalabilidade de *spin-offs***

– Estímulo ao empreendedorismo e desenvolvimento de novas soluções.

## **Gestão financeira independente**

– Captação de recursos e reinvestimento estratégico para crescimento sustentável.

## **Novo CNAE**

– Viabiliza parcerias com empresas e instituições do setor industrial.

## **Nova sede em Pinhais**

– Localização estratégica com melhor infraestrutura, proximidade de polos industriais e acesso à mão-de-obra qualificada.

## **Ampliação de parcerias**

– Fortalecimento da colaboração com empresas, universidades e órgãos de fomento.

Em 2024 o IBEG reafirmou a parceria com o SEBRAE e sediou o encontro da Governança Metal Mecânica, com intuito de aproximar todos aqueles que atuam no campo da transformação do metal.

Em fevereiro, o IBEG lançou o CEGI – Comitê Erasto Gaertner de Inovação – orientado a se tornar o caminho único da apresentação de projetos ao IBEG. A governança para a inovação se resume em regimento interno composto por fases específicas para avaliar todos as propostas sob os mesmos parâmetros.

Também em 2024 foi obtido o deferimento do trabalho de anos em pesquisa e desenvolvimento: a publicação do registro junto à ANVISA da **SonoraVoz – a prótese para fonação de pacientes laringectomizados totais**. Visando trazer a reinclusão social desses pacientes por meio da fala, o dispositivo de silicone foi homologado e pode ser amplamente comercializado, trazendo esperança, inclusão e socialização a todos que venceram essa doença.



Em outubro, o IBEG participou do Congresso Nacional de Hospitais Privados (CONAHP) e apresentou o artigo “Inovação na Gestão para Sobrevivência”, contando as diferentes ações realizadas, como a retomada pela inovação que resultou em novos registros de produtos e na confiança para construir e ocupar uma nova sede.

## Projetos IBEG

O ano de 2024 foi marcado por um intenso processo de avaliação dos projetos prospectados, com o objetivo de avançá-los na matriz de acompanhamento.

Atualmente, 3 projetos estão em execução: o PICC<sup>1</sup>, com previsão de submissão à ANVISA para maio de 2025; o expansor mamário, que ainda está em fase de estudos para aprimorar seu desempenho e processo de fabricação; e o marcador fiducial, que necessita de mais pesquisas para assegurar sua viabilidade.

# 64

PROJETOS DE INOVAÇÃO

em fase de avaliação quanto à viabilidade comercial e tecnológica.

Encerramos 2024 com **crescimento em faturamento de 9% em relação a 2023**. Já o resultado líquido teve crescimento de 5% em relação a 2023, mesmo com investimentos na ordem de R\$ 950.000,00 na construção da nova sede.

<sup>1</sup> Cateter Venoso Central de Inserção Periférica: este material vai proporcionar maior atendimento a pacientes IBEG uma vez que atenderá aqueles que não irão precisar do cateter totalmente implantável.

# Investimentos em Novos Equipamentos e Tecnologia no Erasto Gaertner

## PLATAFORMA X

Plataforma X é um robô cirúrgico, essencial no tratamento de câncer, destacando-se pelos seguintes pontos de relevância:

- › **1. Precisão e Técnica Minimamente Invasiva** – Permite realizar cirurgias com extrema precisão, removendo tumores enquanto preserva os tecidos saudáveis, reduzindo a margem de erro e promovendo melhores resultados.
- › **2. Recuperação Mais Rápida e Menos Complicações** – Devido à cirurgia minimamente invasiva, há menos dor, risco de infecção e um processo de recuperação acelerado.
- › **3. Visibilidade Aprimorada** – Oferece uma visão 3D de alta definição e amplia o campo de visualização, essencial para operações em áreas complexas e delicadas.
- › **4. Movimentos Mais Precisos e Flexíveis** – Proporciona maior controle e liberdade de alcance, permitindo acessar áreas difíceis com mais facilidade.

Esses diferenciais tornam a Plataforma X superior a outras tecnologias, garantindo resultados clínicos superiores e uma experiência mais segura e confortável para os pacientes.

# 121

CIRURGIAS REALIZADAS EM 2024

Sendo 42% para paciente SUS e 58% convênios/particulares.

## TRUEBEAM

Em 2023, o sistema *TrueBeam* foi adquirido com o objetivo de aprimorar os tratamentos de radioterapia para o câncer. O equipamento chegou em 2024 e está passando por testes e pelo processo de homologação da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) para garantir total segurança aos pacientes e colaboradores.

O *TrueBeam* representa um avanço significativo na tecnologia de radioterapia, trazendo benefícios tanto para os pacientes quanto para a equipe médica.

Principais benefícios assistenciais:

- › **1. Precisão e eficiência** – O *TrueBeam* permite a entrega de radiação com extrema precisão, reduzindo danos aos tecidos saudáveis ao redor do tumor e proporcionando tratamentos mais eficazes e seguros.
- › **2. Tratamentos mais rápidos** – O sistema possibilita sessões de radioterapia mais curtas, beneficiando os pacientes, que passam menos tempo em tratamento, e aumentando a capacidade de atendimento da equipe médica.
- › **3. Personalização do tratamento** – Com tecnologia de imagem 3D e algoritmos avançados de planejamento, o *TrueBeam* oferece um tratamento altamente personalizado, adaptado às características individuais de cada paciente.
- › **4. Redução dos efeitos colaterais** – Graças à precisão no direcionamento da radiação, o risco de danos aos tecidos saudáveis é minimizado, contribuindo para a redução dos efeitos colaterais geralmente associados à radioterapia.

## OPTILITE®

Recentemente, ampliamos nosso parque tecnológico com a chegada do Optilite®, um analisador de proteínas especiais de grande importância para a onco-hematologia.

O equipamento possibilitou a internalização de testes essenciais, como:

- › **Freelite®** (dosagem de cadeias leves livres kappa e lambda)
- › **Imunoglobulinas** (IgA, IgG e IgM)
- › **Beta-2 microglobulina**

Esses testes são fundamentais para o diagnóstico precoce e o monitoramento de pacientes com gamopatias monoclonais, fortalecendo ainda mais a qualidade dos serviços oferecidos.



## 1º Exame Endoscópico assistido por Inteligência Artificial

Acompanhando as tendências tecnológicas, o Hospital Erasto Gaertner realizou, em fevereiro de 2024, o primeiro exame endoscópico assistido por inteligência artificial na instituição e no Paraná. O procedimento, uma colonoscopia, utilizou um sistema computadorizado capaz de detectar automaticamente, em tempo real, lesões com risco de câncer e pólipos intestinais. O exame foi realizado pelos médicos Dr. Eduardo Aimoré Bonin e Dr. Leonardo Yoshio Sato, ambos integrantes do Serviço de Endoscopia do HEG.

## Tomógrafo GE Revolution EVO

Em outubro de 2024, o **Centro de Diagnóstico por Imagem** passou a contar com o **tomógrafo GE Revolution EVO**, que utiliza as tecnologias **ASiR™** e **ASiR-V™**, oferecendo a vantagem de emitir menos radiação sem comprometer a qualidade das imagens. O equipamento é capaz de obter imagens de alta resolução espacial de **0,28 mm**, o que facilita a detecção de lesões, além de realizar fluoroscopia em tempo real para procedimentos guiados. O **software SmartView 3D** melhora a precisão durante biópsias, enquanto a tecnologia **AW** reduz em até **20%** o tempo de leitura dos exames, otimizando os diagnósticos e acelerando os tratamentos.

# Novas plataformas e softwares

## Migração para o Tasy HTML5

A migração para Tasy HTML5 não apenas moderniza a interface, mas também otimiza processos internos, resultando em uma redução significativa no tempo de atendimento e na minimização de erros, o que é crucial para a melhoria da qualidade do serviço prestado aos pacientes.

## Modernização do Sistema de Gerenciamento de Tratamento de Radioterapia

Em março, realizamos um importante *upgrade* no Sistema de Gerenciamento de Tratamento de Radioterapia, incluindo atualizações de *software*, servidores e parque de *desktops*. A modernização da infraestrutura tecnológica aprimora o desempenho e a confiabilidade do sistema, garantindo maior eficiência no planejamento e na execução dos tratamentos radioterápicos

## Receita Digital

O Hospital Erasto Gaertner deu mais um passo rumo à transformação digital com a implantação da solução para receitas digitais. A plataforma permite a emissão de receitas médicas de forma rápida, segura e integrada, eliminando o uso de papel e reduzindo erros de interpretação. Com essa inovação, médicos e pacientes desfrutam de maior praticidade, contribuindo para um atendimento mais eficiente e sustentável.





## Certificados Digitais

O Hospital Erasto Gaertner implementou os certificados digitais, uma solução que reforça a segurança e a agilidade dos processos administrativos e clínicos. Com essa tecnologia, a autenticação de documentos e acessos digitais se torna mais eficiente e confiável, garantindo conformidade com as normas de segurança da informação e promovendo a transformação digital na instituição.

## Garantindo a continuidade assistencial

O desenvolvimento do sistema de contingência visa garantir a continuidade do negócio, integrando as principais funcionalidades assistenciais durante interrupções tecnológicas. O sistema minimiza o impacto de falhas de TI, assegura a disponibilidade contínua de dados e serviços críticos e proporciona uma resposta rápida em emergências, contribuindo para a segurança e melhor atendimento aos pacientes.

## Painéis de BI para setores estratégicos

A criação de painéis de BI para setores estratégicos tem sido um pilar ao suporte à inovação em processos dentro do Hospital Erasto Gaertner. Ao fornecer informações detalhadas e acessíveis, os painéis impulsionam a modernização de fluxos de trabalho e o alinhamento das operações com os objetivos institucionais. Essa abordagem baseada em dados promove a transformação digital, otimizando recursos, reduzindo desperdícios e potencializando resultados em diferentes áreas da organização.

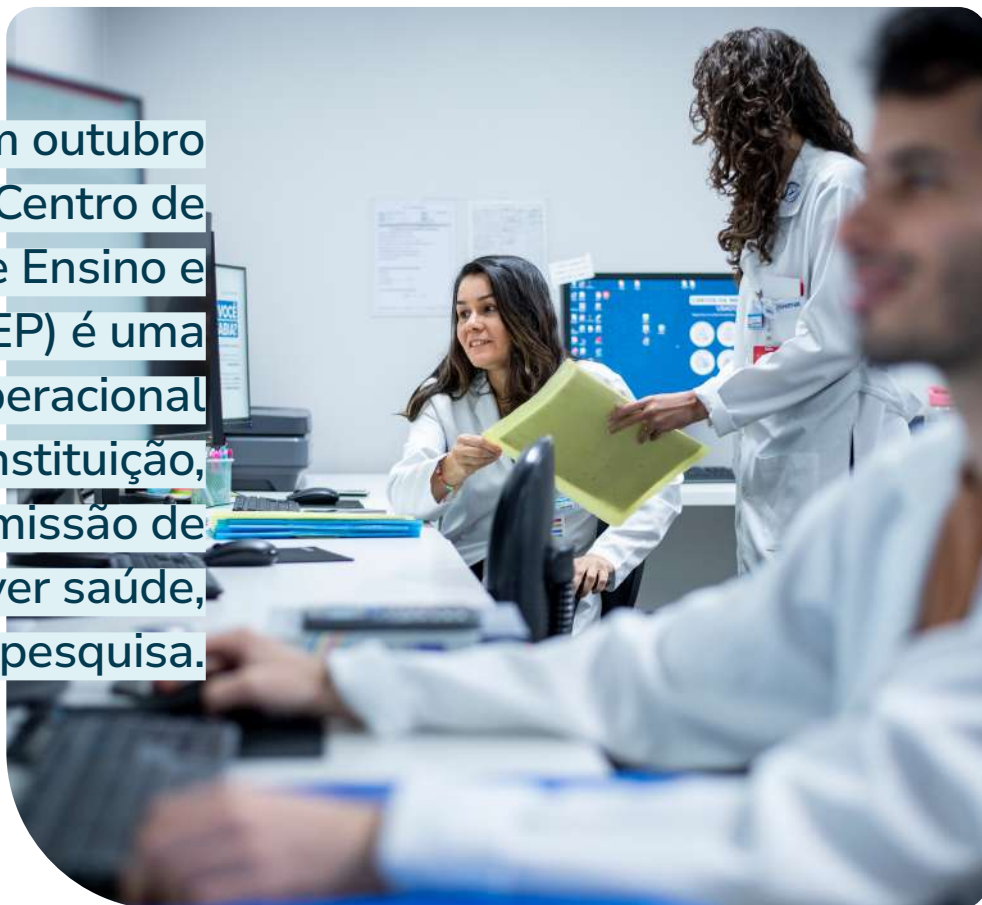
# Pesquisa e Desenvolvimento

GRI 3-3

92

CAPITAL SOCIAL

Fundado em outubro de 1985, o Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa (CEPEP) é uma unidade operacional essencial da Instituição, com a missão de promover saúde, educação e pesquisa.



Além de ser um importante centro de pesquisa clínica, o CEPEP desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de estudos científicos que contribuem para avanços no tratamento do câncer. A pesquisa clínica é essencial para testar novos medicamentos, procedimentos e abordagens terapêuticas, garantindo tratamentos cada vez mais eficazes e seguros para os pacientes.

O CEPEP oferece programas de graduação e de pós-graduação, proporcionando uma formação completa a profissionais de diversas especialidades. Por meio dessas iniciativas, os participantes têm a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos e habilidades na prática, vivenciando a rotina de um Centro de Tratamento de Câncer e fortalecendo sua qualificação na área oncológica.

## GRADUAÇÃO

ACADÊMICOS DE MEDICINA - CONCURSADOS DO HEG

LIGAS ACADÊMICAS

ESTÁGIOS CURRICULARES E EXTRA-CURRICULARES DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO

## PÓS-GRADUAÇÃO

RESIDÊNCIA MÉDICA

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

APERFEIÇOAMENTOS, ESPECIALIZAÇÕES E FELLOWSHIPS

# Ensino em Números

	2023	2024
ACADÊMICOS DE MEDICINA INTERNOS	233	262
LIGAS ACADÊMICAS	40	23
ESTÁGIOS CURRICULARES	344	536
ESTÁGIOS NÃO CURRICULARES	114	76
RESIDÊNCIA MÉDICA	40	40
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL	34	34
RESIDENTES EXTERNOS   ÁREA MÉDICA	192	226
RESIDENTES EXTERNOS   MULTIPROFISSIONAL	37	36
ESPECIALIZANDOS	14	13
<b>TOTAL</b>	<b>1.048</b>	<b>1.246</b>

## PÓS-GRADUAÇÃO | RESIDÊNCIA MÉDICA

### Vagas Ocupadas

	2023	2024
CIRURGIA ONCOLÓGICA	11	10
ONCOLOGIA CLÍNICA	6	7
RADIOTERAPIA	2	2
PATOLOGIA	5	4
CABEÇA E PESCOÇO	3	3
HEMATOLOGIA	4	4
ANESTESIOLOGIA	3	3
MEDICINA INTENSIVA	2	3
MASTOLOGIA	2	2
MEDICINA INT. PEDIÁTRICA	1	1
PEDIATRIA ANO OPCIONAL	-	2
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	1	1
MEDICINA PALIATIVA	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>42</b>

## PÓS-GRADUAÇÃO | RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

### Vagas Ocupadas

	2023	2024
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	9	8
ENFERMAGEM	5	5
FARMÁCIA	5	6
FISIOTERAPIA	6	6
NUTRIÇÃO	3	3
PSICOLOGIA	4	4
FÍSICA MÉDICA	2	2
DOSIMETRIA	-	2
SERVIÇO SOCIAL	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>38</b>

## APERFEIÇOAMENTOS E FELLOWSHIPS

Vagas Ocupadas	2023	2024
APERFEIÇOAMENTO EM GINECOLOGIA E PATOLOGIA CERVICAL	6	2
ECOENDOSCOPIA	-	2
FELLOWSHIP EM CIRURGIA ONCOLÓGICA MINIMAMENTE INVASIVA DO APARELHO DIGESTÓRIO	2	1
FELLOWSHIP EM CIRURGIA ONCOLÓGICA GINECOLÓGICA	1	0
FELLOWSHIP EM CIRURGIA PEDIÁTRICA ONCOLÓGICA	1	0
FELLOWSHIP EM MICROCIRURGIA E CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA	1	1
FELLOWSHIP EM CIRURGIA ONCOLÓGICA MINIMAMENTE INVASIVA EM URO-ONCOLOGIA	1	1
FELLOWSHIP EM ORTOPEDIA	-	0
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>07</b>

As **contribuições para a formação profissional especializada**, assim como as **conquistas acadêmicas e as atividades de aprimoramento** encontram-se disponíveis em nosso site, **acesse aqui**.

## Pesquisa

Somos um dos principais centros de pesquisa do Brasil, reconhecidos pela condução de estudos patrocinados, iniciativas de investigadores independentes e projetos colaborativos. Nesse contexto, não apenas oferecemos um acolhimento humanizado aos pacientes, mas também proporcionamos acesso a tratamentos inovadores, ampliando suas opções terapêuticas. Nossa área de pesquisa clínica conta com o suporte de um Comitê de Ética comprometido, garantindo a integridade e os mais altos padrões éticos em todos os projetos desenvolvidos.

## Comitê de Ética em Pesquisa

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Liga Paranaense de Combate ao Câncer é aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) desde 30 de março de 1999. Seus membros são eleitos ao final de cada mandato, que tem duração de três anos, com possibilidade de renovação. O Coordenador do CEP é escolhido pelos integrantes do Comitê por votação ou aclamação no início de cada novo período. Já o Representante dos Usuários é indicado pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme a Resolução 466/12.



### SAIBA MAIS

Acesse o Regimento Interno do CEP no QRCode.

As contribuições para formação profissional especializada, assim como as conquistas acadêmicas e atividades de aprimoramento encontra-se disponíveis em nosso site, **acesse aqui**.

# Jornada do Paciente na Pesquisa Clínica



96

CAPITAL SOCIAL

## Status dos Estudos

### CENÁRIO DO MÊS DE DEZEMBRO DOS PERÍODOS

	2023		2024	
EM PROCESSO REGULATÓRIO <sup>13</sup>	76	49,35%	59	38,56%
EM ANDAMENTO <sup>14</sup>	33	21,43%	51	33,33%
EM RECRUTAMENTO <sup>15</sup>	33	21,43%	30	19,61%
EM ENCERRAMENTO <sup>16</sup>	5	3,24%	6	3,92%
EM ACOMPANHAMENTO <sup>17</sup>	4	2,60%	4	2,61%
USO COMPASSIVO <sup>18</sup>	3	1,95%	3	1,96%
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>	<b>100%</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

<sup>13</sup> Fase inicial de documentação, aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa e formalização do Centro como condutor do estudo clínico.

<sup>14</sup> Os pacientes estão recebendo o tratamento ou sendo acompanhados após o tratamento conforme o protocolo do estudo.

<sup>15</sup> Realização das buscas por pacientes que se encaixem nos critérios de elegibilidade e possam ser voluntários no estudo. Os pacientes estão recebendo o tratamento ou sendo acompanhados após o tratamento conforme o protocolo do estudo.

<sup>16</sup> Nessa fase não são mais recrutados pacientes.

<sup>17</sup> Os pacientes terminaram o tratamento e realizam consultas e exames periódicos para acompanhamento.

<sup>18</sup> Autorização para fornecer medicamentos ou dispositivos médicos inovadores a pacientes em condições graves, ainda em fase de desenvolvimento e sem registro na ANVISA.

## ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES

	2023		2024	
EM TRATAMENTO	148	73,30%	207	66,77%
EM ACOMPANHAMENTO	37	18,30%	90	29,03%
EM PROCESSO DE TRIAGEM	17	8,40%	13	4,19%
<b>TOTAL</b>	<b>202</b>	<b>100%</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

+53%

Aumento considerável de cerca de 53% do número de pacientes em estudos em relação a 2023.



# Estudos por Especialidade

98

CAPITAL SOCIAL



Especialidade	Quantidade de Estudos
CARDIOLOGIA	1
CIRÚRGICA	1
GINECOLOGIA	7
HEMATOLOGIA	51
INFECTOLOGIA	2
ONCOLOGIA	60
PEDIATRIA	9
URO-ONCOLOGIA	22
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>

## Até o mês de dezembro de 2024 fomos o Centro de Pesquisa que mais recrutou pacientes em 4 estudos no Brasil:

### ESTUDO MULTICÊNTRICO DE FASE II (MK3475-057) | Câncer de Bexiga

Estudo Clínico Fase II para Entender a Eficácia e a Segurança de Pembrolizumabe (MK3475) e Pembrolizumabe em Combinação com Outros Agentes Investigacionais em Participantes com Câncer de Bexiga Não Músculo-Invasivo (NMIBC) de Alto Risco Não Responsivo à Terapia com Bacillus Calmette-Guerin (BCG).

### ESTUDO MULTICÊNTRICO DE FASE II (BGB-11417-201) | Linfoma de Células do Manto

Estudo Fase II, Multicêntrico, Braço único, Aberto para Avaliar a Eficácia, Segurança, e Farmacocinética do BGB11417 inibidor de Bcl-2 em pacientes com Linfoma de Células de Manto Recidivado/Refratário.

### ESTUDO MULTICÊNTRICO DE FASE III (F9013180041) | Aspergilose Invasiva

Estudo de Fase III, randomizado e em caráter cego para adjudicador com objetivo de avaliar a eficácia e segurança do tratamento com Olorofim em comparação com o tratamento com AmBisome® seguido de tratamento padrão em pacientes com doença fúngica invasiva (DFI) causada por espécies de Aspergillus.

### ESTUDO MULTICÊNTRICO DE FASE III (R3767-ONC-2055) | Melanoma

Estudo de Fase III de Fianlimabe (anti-lag-3) e Cemiplimabe versus Pembrolizumabe como tratamento adjuvante em pacientes com melanoma de alto risco completamente ressecado.



# Pesquisas e Publicações Científicas

Em 2024, a **Dra. Audrey Tiekko Tsunoda**, do Serviço de Ginecologia e Mama, foi reconhecida com o Prêmio de Excelência PUC Q1 pela pesquisa desenvolvida na Pontifícia Universidade Católica do Paraná, destacando-se pela publicação de um artigo com o maior fator de impacto. Além disso, ela e sua equipe publicaram no *Journal of Surgical Oncology* sobre avaliação laparoscópica do linfonodo sentinela. Dra. Audrey também participou de um estudo multinacional publicado na *The Lancet Oncology* sobre cuidados oncológicos em países de baixo e médio rendimento.

Outros médicos do hospital também se destacaram. O **Dr. Flavio Tomasich**, do Serviço de Cirurgia Abdominal, escreveu capítulos sobre cirurgia robótica e colaborou com diversas publicações, como o **Tratado de Medicina Geral** e o *Robotic Surgery*. Já o **Dr. Fabiano Luiz Erzinger**, do Serviço de Cirurgia Vasculard, publicou as "Diretrizes sobre doença arterial periférica" no **Jornal Vascular Brasileiro**. O **Dr. Sanderson Cauduro**, do Serviço de Cardiologia, participou do Estudo SARAH, apresentado no *American College of Cardiology*, e de outros estudos sobre cardioproteção durante a quimioterapia.

O **Dr. João Vitor Bacarin**, do Serviço de Diagnóstico por Imagem, publicou um estudo sobre colangioscopia, e o **Dr. Luiz Otavio Coelho**, também do Serviço de Diagnóstico por Imagem, contribuiu com capítulos e artigos sobre diagnóstico de perda auditiva e tomografia computadorizada.



O **Dr. Ronald Kool**, do Serviço de Uro-Oncologia, coautor de um artigo sobre câncer de bexiga, também se destacou como o primeiro cirurgião brasileiro a apresentar na ASCO-GU. O **Dr. Sérgio Ossamu Ioshii**, **Dra. Milena Massumi Kozonoe** e **Dra. Julia Costa Linhares**, do Serviço de Anatomia Patológica, publicaram artigos sobre câncer de mama e carcinoma lobular.

O **Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial** obteve destaque com 8 artigos publicados, incluindo um premiado sobre terapia de fotobiomodulação. O **Dr. Laurindo Moacir Sassi** contribuiu com um capítulo sobre complicações em implantes dentários após ressecções maxilares.

Outros médicos também publicaram estudos importantes, como o **Dr. Jorge Ximenes**, do Serviço de Anestesiologia, com um estudo sobre isquemia hepática, e a equipe de **Cirurgia Plástica**, com capítulos de livros e artigos na *Plastic and Reconstructive Surgery*.



Em 2024, os médicos do **Erastinho** realizaram diversas contribuições científicas. A **Dra. Mara Albonei Dudeque Pianovski** foi coautora de seis capítulos do **Tratado de Pediatria**, abordando temas como diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil e emergências oncológicas. A **Dra. Mariane Farherr Caleffi Hoffman**, em parceria com outros colegas, publicou no **Cancer Clinics Journal** sobre leucemia mielomonocítica juvenil e síndrome mielodisplásica em crianças.

A **Dra. Mara Pianovski**, junto ao Comitê de Medicina de Precisão em Pediatria Oncológica da SOBOPE, coautorizou um artigo sobre o inibidor do receptor de tropomiosina neurotrófico na oncologia pediátrica, publicado no **JCO Precision Oncology**. Ela também coautorizou estudos sobre poluição ambiental e câncer, publicados no *Jornal de Pediatria* e sobre diagnóstico precoce do câncer infantil na *Revista da Associação Médica Brasileira*.

**Dra. Ana Luiza de Melo Rodrigues** e **Dra. Mariane Caleffi** fizeram parte da pesquisa publicada na **Hematology, Transfusion and Cell Therapy** sobre transplante alogênico de células-tronco em pacientes pediátricos com anemia aplásica. Além disso, **Dra. Ana Luiza Rodrigues**, **Dra. Andréia Rheinheimer**, **Dra. Antonella Zanette**, **Dr. Robson Coelho**, **Dra. Vilani Kremer** e a enfermeira **Andressa Taborda** publicaram no **Journal of Pediatric Surgery** sobre o uso inovador de cateter PICC para aférese de células-tronco e linfócitos.

Por fim, **Dra. Adriana Banzatto Ortega** participou do Estudo Clínico Steer, que continua em 2025, contribuindo para a pesquisa clínica pediátrica.



#### SAIBA MAIS

Accesse o QRCode e veja a descrição detalhada da publicação dos artigos em nosso site.



# Gestão do Capital Humano e Social





VALORIZAÇÃO,  
CAPACITAÇÃO E  
BEM-ESTAR DOS  
COLABORADORES  
E DAS EQUIPES  
MÉDICAS | 104

RESPONSABILIDADE  
SOCIAL | 112

PROMOÇÃO E ACESSO  
À SAÚDE | 112

REDE FEMININA  
DE COMBATE AO  
CÂNCER | 118

04

# Valorização, capacitação e bem-estar dos colaboradores e das equipes médicas

GRI 3-3, 2-7, 2-8

A valorização dos nossos colaboradores vai além de uma remuneração justa e envolve reconhecimento, treinamento contínuo, condições adequadas de trabalho e apoio emocional.

A Gerência de Capital Humano é responsável pela gestão dos colaboradores, abrangendo recrutamento, administração de pessoal, capacitação e avaliação de desempenho. Para criar um ambiente de trabalho eficiente e

colaborativo, há acompanhamento contínuo nessas áreas.

A gerência também contribui nas entrevistas de desligamento, recrutamento, seleção e avaliação de desempenho, ajudando em ações de treinamento e desenvolvimento.

Contamos com um total de **1.803 colaboradores** contratados em regime CLT e com uma **equipe médica formada por 366 profissionais** espalhados em nossas unidades.



Nossos indicadores sociais podem ser consultados no Caderno de Indicadores. >

## TOTAL DE PROFISSIONAIS POR GÊNERO



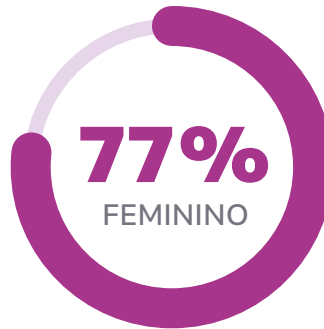
COLABORADORES DO GÊNERO MASCULINO

323

MEMBROS DO CORPO CLÍNICO DO GÊNERO MASCULINO

178

TOTAL DE COLABORADORES **1.803**



COLABORADORES DO GÊNERO FEMININO

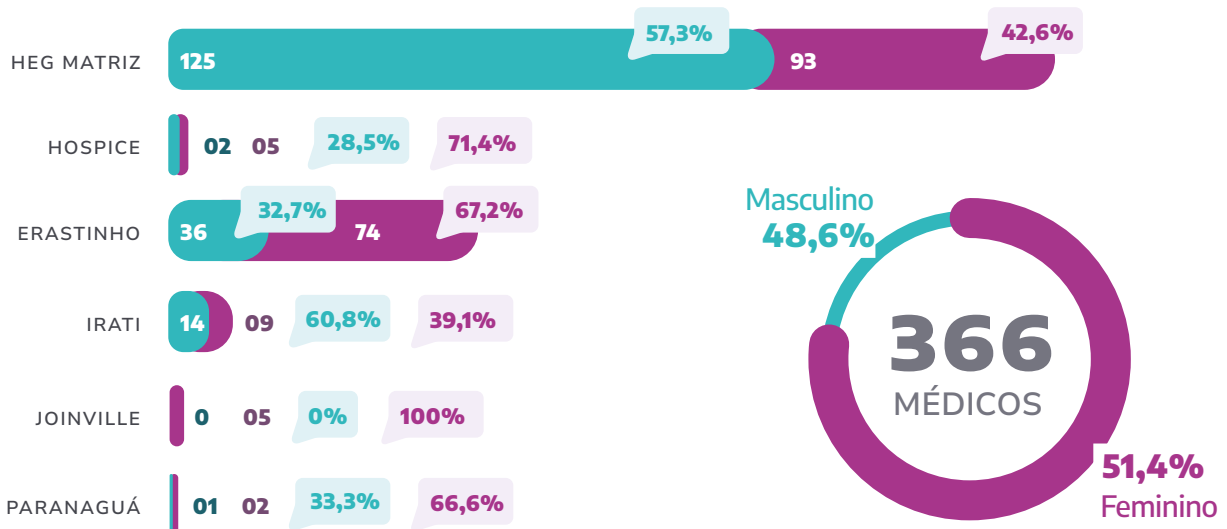
1.480

MEMBROS DO CORPO CLÍNICO DO GÊNERO FEMININO

188

**366** TOTAL DE MEMBROS DO CORPO CLÍNICO

## NÚMERO DE MÉDICOS POR UNIDADE



# Saúde e Bem-estar

GRI 401-2, 403-6

As pesquisas de engajamento, satisfação e bem-estar dos colaboradores são ferramentas essenciais para avaliar e aprimorar nossas políticas de atração, retenção e desenvolvimento de talentos, além de identificar áreas com potencial de melhoria. Em 2024, realizamos uma pesquisa de clima organizacional. Os diversos pontos de melhoria levantados já estão sendo abordados e trabalhados pelas nossas equipes.

A promoção de um ambiente de trabalho inclusivo e acolhedor fortalece o entendimento de que a saúde, o bem-estar e os benefícios ofertados contribuem para o equilíbrio entre a vida profissional e a pessoal de cada colaborador.

## BENEFÍCIOS

A instituição oferece plano de saúde e odontológico com coparticipação para todos os trabalhadores, além de benefícios obrigatórios como:

- › **Auxílio creche concedido a todas as empregadas mães, e aos empregados pais que detiverem a guarda exclusiva dos filhos, até que os mesmos completem 3 (três) anos de idade.**
- › **Vale-alimentação.**
- › **Refeitório.**
- › **Refeição no local de trabalho.**
- › **Vale-transporte.**

Também oferecemos incentivos voluntários que visam melhorar a experiência dos nossos colaboradores, incluindo acesso ao aplicativo Over Stress (com orientações posturais,

consultas online, entre outros serviços), o Programa Gestar Bem para gestantes, e convênios com o SESC e faculdades, proporcionando descontos nas mensalidades.

Reconhecendo a assiduidade, após o período de experiência, implementamos o Prêmio Assiduidade, que oferece um crédito mensal no vale-alimentação.

Para facilitar o dia a dia, introduzimos o Cartão Multi, um cartão de crédito com desconto em folha de pagamento, que oferece acesso à rede Brasil Convênios sem custos ou anuidades. Também disponibilizamos estacionamento e firmamos convênios com instituições de ensino, garantindo descontos para nossos colaboradores. Além disso, para situações que exigem apoio financeiro temporário, oferecemos a opção de empréstimo consignado.

# Desenvolvimento de Colaboradores

GRI 404-2

## PROGRAMAS PARA O APERFEIÇOAMENTO DE COMPETÊNCIAS

### PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES 4.0

GERENTES	<b>16</b> HORAS	<b>01</b> TURMA	<b>13</b> GERENTES	SUPERVISORES	<b>32</b> HORAS	<b>02</b> TURMAS	<b>45</b> PESSOAS
----------	--------------------	--------------------	-----------------------	--------------	--------------------	---------------------	----------------------



## Treinamentos

GRI 404-1, 403-5

A instituição possui o Plano Anual de treinamentos em saúde e segurança do trabalho em conformidade com as normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho, que contempla o treinamento durante a admissão do colaborador e

demais treinamentos continuados, tais como: brigada de emergência, CIPA, riscos ambientais, proteção radiológica, trabalho em altura, segurança em eletricidade, proteção respiratória, uso de EPIs e EPCs, plano de atendimento à emergência, entre outros.

## MÉDIA DE HORAS DE CAPACITAÇÃO POR ANO

GRI 404-1

### Horas de capacitação por unidade

	FEMININO		MASCULINO	
	HORAS	HORAS POR COLABORADOR	HORAS	HORAS POR COLABORADOR
HOSPICE ERASTO GAERTNER   CURITIBA/PR	674,87	12,05	75,75	9,46
HOSPITAL ERASTINHO   CURITIBA/PR	1.554,44	8,88	128,71	6,12
HOSPITAL ERASTO GAERTNER   CURITIBA/PR	12.117,72	10,34	2.759,36	9,64
UNIDADE IRATI/PR	165,50	3,94	17,00	3,40
UNIDADE JOINVILLE/SC	146,00	7,68	18,75	9,37
UNIDADE PARANAGUÁ/PR	59,00	5,36	13,50	13,50
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>14.717,53</b>	<b>48,25</b>	<b>3.013,07</b>	<b>51,49</b>

### Horas de capacitação por tipo de treinamento

	HORAS	HORAS POR COLABORADOR
COMPORTAMENTAL	2.503,80	1,380
INTEGRAÇÃO	4.469,90	2,480
TÉCNICO	10.756,80	5,970
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>17.730,60</b>	<b>9,830</b>

### Horas de capacitação por categoria funcional

	HORAS
ADMINISTRATIVO	3.167,50
ASSISTENCIAL	1.120,50
ENFERMAGEM ASSISTENCIAL	9.538,90
LIDERANÇA	986,20
OPERACIONAL	1.823,90
RECEPÇÕES	1.093,70
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>17.730,60</b>

# Valorização e Reconhecimentos

## PROGRAMAS PARA O APERFEIÇOAMENTO DE COMPETÊNCIAS

A valorização cria um ambiente de respeito e confiança mútua, essencial para a colaboração entre diferentes áreas do hospital. Isto fortalece o trabalho em equipe, crucial em um cenário hospitalar, onde a comunicação e a coordenação entre médicos, enfermeiros, técnicos e outros profissionais são vitais para o sucesso do tratamento.

Para valorizar seus *stakeholders*, o Conselho de Administração realiza, anualmente, uma homenagem especial aos parceiros que se destacaram pelas contribuições ao Erasto Gaertner. Essas contribuições demonstram, por

meio de ações concretas, o compromisso com o propósito da instituição de combater o câncer com humanismo, ciência e afeto.

Os reconhecimentos ocorrem durante a Assembleia Geral Ordinária, que é realizada tradicionalmente na segunda quinzena de março. Neste evento, são homenageados colaboradores, médicos, voluntários da Rede Feminina de Combate ao Câncer e parceiros da instituição. Estes últimos recebem a Comenda Erasto Gaertner, uma honraria especial.

**Em 2024, os homenageados foram:**



### Colaboradores

Ana Cavalheiro Cunha  
Artur Santos Neves



### Voluntários

Beatriz Gaertner de L. Pinto



### Corpo Clínico

Dr. Fernando Cesar Abib  
Dr. João Vitor Bacarin



### Parceiros (Comenda Erasto Gaertner)

José Rodrigues  
Ivo Fontes





## PRÊMIO RECONHECIMENTO HUMANISMO, CIÊNCIA E AFETO

Em 2024, a Comissão de Humanização promoveu a segunda edição do Prêmio Reconhecimento – Humanismo, Ciência e Afeto, uma iniciativa voltada a valorizar os colaboradores de todas as unidades de negócio do Erasto Gaertner.

A premiação foi realizada em duas etapas. Inicialmente, todos os colaboradores puderam indicar um colega que se destacasse em uma das três categorias: humanismo, ciência e afeto. Em seguida, os dez mais indicados de cada categoria passaram por uma avaliação conduzida por uma comissão formada pela alta gestão, que definiu os vencedores.

No total, foram reconhecidos três colaboradores do Erasto Gaertner e Erastinho (um para cada categoria) e um representante do Hospice Erasto Gaertner, da Rede Feminina de Combate ao Câncer (RFCC) e das unidades de Irati, Paranaguá e Joinville. Os profissionais do CEPEP e IBEG também foram avaliados junto aos do Erasto Gaertner. A entrega do prêmio aconteceu no mesmo dia da celebração do tradicional evento “Bodas Erastianas”.

### CONFIRA OS GANHADORES

#### Hospital Erasto Gaertner

Categoria Humanismo | Alynne Adriane Ramos  
Categoria Ciência | Monica Cambrussi  
Categoria Afeto | Ana Quelin Lazarotto

#### Hospital Erastinho

Categoria Humanismo |  
Dra. Mara Albonei D. Pianovski  
Categoria Ciência | Tassiana Meireles  
Categoria Afeto | Marina Santos

#### Unidades Externas

Hospice | Nadia Castro  
Paranaguá/PR | Sandrieli Silva  
Joinville/SC | Adilaine A. Domingues Fernandes  
Irati/PR | Dr. Jefferson Luiz Spegorin  
Rede Feminina de Combate ao Câncer | Maria Beatriz da Cruz

## 40 ANOS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

Em 2024, o **Serviço de Fisioterapia** do Hospital Erasto Gaertner celebrou 40 anos de existência, com a realização de um evento comemorativo em homenagem aos pioneiros da especialidade, com a participação de ex-residentes que fizeram parte da equipe ao longo dos anos.

Em reconhecimento ao valioso serviço prestado à instituição e, sobretudo, à sociedade, os fisioterapeutas Cesar Costa e Woldir Wosiacki

Filho receberam dos diretores executivos do Hospital uma homenagem pelo trabalho realizado desde o início das atividades da especialidade. As fisioterapeutas Rosemari Alves Pires e Marcieli Nascimento de Souza também foram homenageadas pelo profissionalismo e pelo talento dedicado ao HEG, como membros do corpo clínico.



## RECONHECIMENTO EXTERNO DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

Pelas contribuições para a construção da história dos **Cuidados Paliativos no Paraná**, o Conselho Regional de Medicina do Paraná prestou homenagem a diversos integrantes do Erasto Gaertner. Além de médicos e profissionais de saúde, voluntários da Rede Feminina de Combate ao Câncer (RFCC - Curitiba) também foram reconhecidos pelo seu importante papel no apoio à causa. A cerimônia celebrou a dedicação e o compromisso de todos os envolvidos na missão de cuidar com dignidade e humanização.

## HOMENAGEADOS

### Médicos

Dr. Ewerton Dombek, Dr. Luiz Pedro Pizzatto, Dr. Roberto Bettega, Dr. Luiz Fernando Rodrigues, Dra. Maria Célia Broffman.

### Enfermeiras

Inez Gimenes, Danielle Sellmer, Cristiane Cristoff, Ozana de Campos.

### Fisioterapeuta

Dr. Woldir Wosiacki Filho

## Psicólogos

Ana Claudia Wanderbroocke e Iolanda Galvão

## Farmacêutica

Vania Mari Salvi Andrzejevski

## Voluntárias da RFCC

Dirce Prandel Maria Célia Nogueira Costa

## Capelania

Padre Arlindo Pastor Mário Sonntag

# Responsabilidade Social

GRI 3-3

Nossa responsabilidade social reflete o compromisso da instituição em contribuir positivamente para a saúde pública e o desenvolvimento social, por meio da adoção de práticas que promovam o acesso à saúde, à educação, à prevenção de doenças e à melhoria da qualidade de vida das pessoas, com especial atenção àquelas em situação de vulnerabilidade.

## Promoção e Acesso à Saúde

GRI 203-2

### Programa Conscientizar +

Com a convicção de que a jornada da saúde começa pelo cuidado, o Programa Conscientizar + tem levado atenção e assistência gratuita itinerante a milhares de pessoas no Sul do país. Esse trabalho vai muito além das praias, alcançando diferentes ambientes públicos e privados por meio de parcerias estratégicas do Hospital Erasto Gaertner.

Em atividades realizadas durante eventos públicos ou privados, a equipe de profissionais do hospital promove ações voltadas para a conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer. Além de orientações, essas atividades reforçam o compromisso de oferecer conhecimento acessível e incentivar a população a adotar hábitos que contribuam para a redução dos fatores de risco relacionados à doença.



A prevenção e o diagnóstico precoce são ferramentas essenciais para aumentar as chances de sucesso do tratamento do câncer. Detectar a doença em seus estágios iniciais não apenas melhora significativamente as taxas de cura, como também reduz os impactos físicos, emocionais e financeiros na vida dos pacientes e de suas famílias. Essa abordagem é uma das prioridades do Hospital Erasto Gaertner, que é referência no combate ao câncer, atuando de forma integrada na assistência, pesquisa, ensino e conscientização.



▶ Ação de Verão

## Unidades Móveis

O Programa Conscientizar + possui duas unidades móveis para apoiar as ações de educação em saúde, prevenção e diagnóstico precoce do câncer.



▶ Julho Verde

# Ações realizadas em 2024

## Ação de Verão no Litoral

Com o apoio da Prefeitura de Guaratuba (PR), entre os dias 19 e 21 de janeiro, realizamos uma ação de combate e prevenção ao câncer de pele. Estiveram presentes médicos do Serviço de Pele e Melanoma e enfermeiros especialistas em Oncologia, que se instalaram na Praia Central da cidade, orientando a população sobre os perigos da doença, como prevenir e o que fazer em caso de suspeita.

## Dia Mundial Sem Tabaco

Em alusão ao Dia Mundial sem Tabaco, celebrado em 31 de maio, organizamos uma ação educativa com orientações aos colaboradores sobre os riscos do tabaco para a saúde, com a presença do Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial e outros profissionais do Hospital.



## Julho Verde

Em julho, realizamos uma série de ações para conscientização sobre o câncer de cabeça e pescoço. As iniciativas incluíram uma live no YouTube com o Dr. Gyl Ramos, conteúdos informativos nos canais de comunicação e uma dinâmica interativa com pacientes, acompanhantes, visitantes e colaboradores.

Além disso, a unidade móvel do Conscientizar + esteve disponível para avaliações em casos específicos. A ação presencial foi conduzida pelo Dr. Laurindo Sassi, chefe do Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HEG, junto à equipe de Bucomaxilofacial, enfermeiras especialistas e residentes da instituição.

## Agosto Branco

Durante o Agosto Branco, realizamos o 1.º Simpósio de Câncer de Pulmão, para marcar o mês de conscientização sobre este tipo de doença. O evento contou com a presença de especialistas na área, que promoveram um rico debate sobre diversos aspectos, incluindo o rastreamento, o diagnóstico e o tratamento. Entre os médicos participantes estavam:

Dr. Danny Warszawiak, Dr. João Bacarin, Dra. Milena Kozonoe, Dr. Vinícius Preti, Dr. José Henrique Agner Ribeiro, Dra. Angela Dasenbrock, Dra. Máiria Neves e Dra. Thais Abreu de Almeida. Além disso, também foi realizada uma ação de conscientização durante o evento Risoto Solidário – A Corrente do Bem, que contou com a participação de enfermeiros especialistas do HEG.



## Setembro Dourado

Em parceria com a equipe do Hospital Erastinho, lideramos as atividades em Curitiba da campanha “De olho nos olhinhos”, iniciativa dos jornalistas Tiago Leifert e Daiana Garbin para conscientizar a população sobre os sinais e sintomas do retinoblastoma, o tumor intraocular mais comum na infância.

A ação contou com a participação de profissionais da saúde, voluntários da RFCC, Especialistas da Alegria e equipes administrativas e de marketing, reforçando a importância do diagnóstico precoce, que aumenta as chances de cura e preservação da visão.

## Outubro Rosa

Em setembro e outubro, também realizamos ações em parceria com o Instituto Solange Massa, levando informação e esclarecimento de dúvidas a comunidades carentes. Além disso, participamos da corrida *Run The Pink*, que contou com o apoio do voluntariado da RFCC, reforçando o compromisso com a conscientização sobre o câncer de mama.

Durante o Outubro Rosa, um evento especial destacou a importância da prevenção e do

combate ao câncer de mama, promovido em parceria com a Secretaria da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa e a Secretaria da Administração e da Previdência. A iniciativa fortaleceu a colaboração entre entidades estaduais e o Hospital Erasto Gaertner, unindo esforços nessa causa essencial. Um dos momentos mais marcantes foi o desfile das pacientes, que, além de elevar a autoestima, promoveu conscientização, prevenção e apoio às mulheres em tratamento.





## Novembro Azul

No Novembro Azul, a campanha de conscientização sobre o câncer de próstata contou com mais uma edição do “Dia D” da prevenção, realizada em parceria com a Rede Feminina. A ação teve a participação dos Drs. Ronald Kool e Sanderson Cauduro, que compartilharam orientações sobre prevenção, diagnóstico precoce e cuidados com a saúde masculina.

## 36ª Campanha de Prevenção ao Câncer Bucal

Coordenada pelo cirurgião-dentista Laurindo Moacir Sassi, chefe do Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HEG, a 36ª Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Lesões Cancerizáveis da Boca de Curitiba contou com o apoio da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba e do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HEG.

Em 2024, a campanha também foi realizada em outros sete municípios do Paraná e Santa Catarina por meio de 13 projetos. Além dos atendimentos, a iniciativa reforça a educação preventiva, levando informação, orientações sobre autoexame e medidas profiláticas à população.





# Rede Feminina de GRI 203-2 Combate ao Câncer | RFCC

A Rede Feminina de Combate ao Câncer é uma unidade da Liga Paranaense de Combate ao Câncer, que desempenha um papel fundamental no Erasto Gaertner por meio do trabalho voluntário, dedicando-se à educação da sociedade sobre a prevenção do câncer, ao acolhimento e à assistência humanizada de pacientes oncológicos e seus cuidadores. Além disso, a Rede promove ações para arrecadação de fundos destinados a projetos de humanização e coordena iniciativas e programas ligados à responsabilidade social na instituição.

**4.568** +40%

DOADORES  
CADASTRADOS

# Rede Feminina em Números

2023 2024

## ITENS ARRECADADOS

### Quantidade



### Valor



## ITENS PRODUZIDOS<sup>1</sup>

### Quantidade

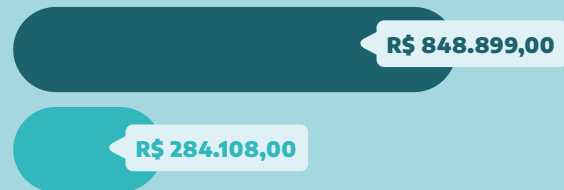


### Valor

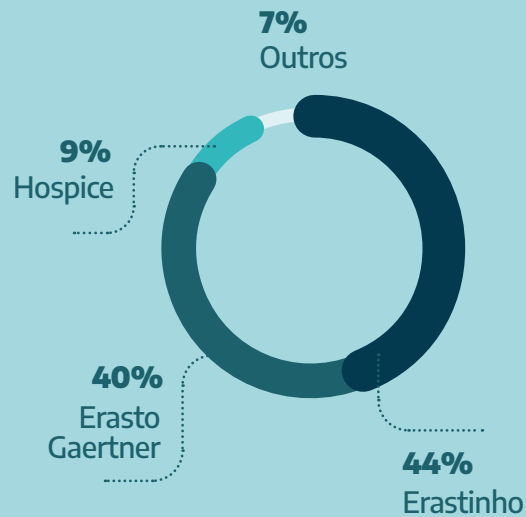


## DOAÇÕES<sup>2</sup> EM DINHEIRO

### Valor



## DESTINO DAS DOAÇÕES



<sup>1</sup> Itens produzidos manualmente pelos voluntários e comercializados em prol da RFCC.

<sup>2</sup> Em 2023 foi observado aumento expressivo na arrecadação em dinheiro devido a parceria realizada com empresa privada em campanha de troco solidário.

# Nossos Voluntários

## NOVA ESTRUTURAÇÃO DA RFCC

GESTÃO DE MARKETING

GESTÃO DE PESSOAS

GESTÃO ADMINISTRATIVA

GESTÃO ASSISTENCIAL

GESTÃO AÇÕES/PROJETOS VOLTADOS À HUMANIZAÇÃO

GESTÃO CAMPANHAS/EVENTOS

GESTÃO COMERCIAL E FONTES DE ARRECADAÇÃO

GESTÃO CONTÁBIL/FINANCEIRA

PARCEIROS

Janice Gastaldon

Angela Zanlorenzi

Ana Tereza Bruel

Eliana Piva

PRESIDENTE | VICE-PRESIDENTE

SECRETÁRIA ADJUNTA | SECRETÁRIA

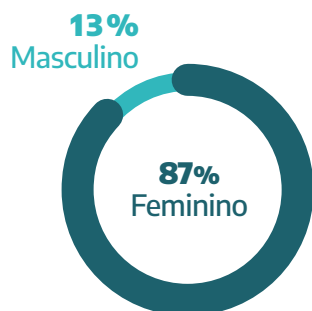


Em 2024 foi realizada a posse da nova Diretoria, que estará à frente da RFCC até 2026.

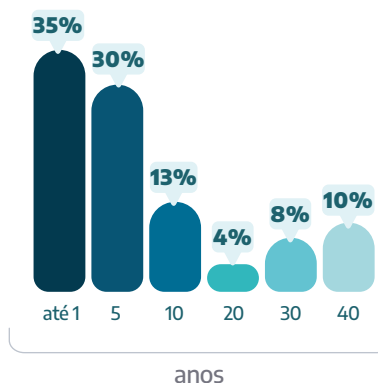
Ao todo, são **318 voluntários** que somados totalizam **5.100 horas mensais de dedicação** aos pacientes e cuidadores em 2024.

## PERFIL DOS VOLUNTÁRIOS

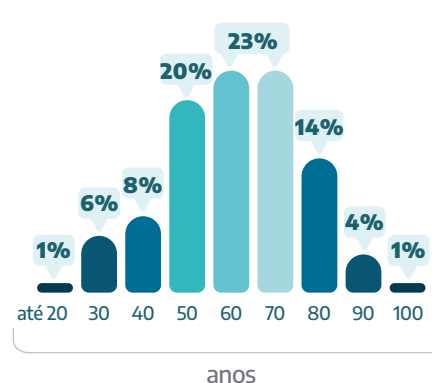
### GÊNERO



### TEMPO DE ATUAÇÃO

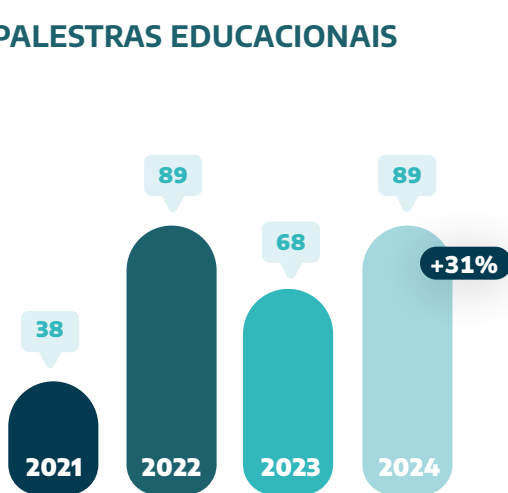


### FAIXA ETÁRIA

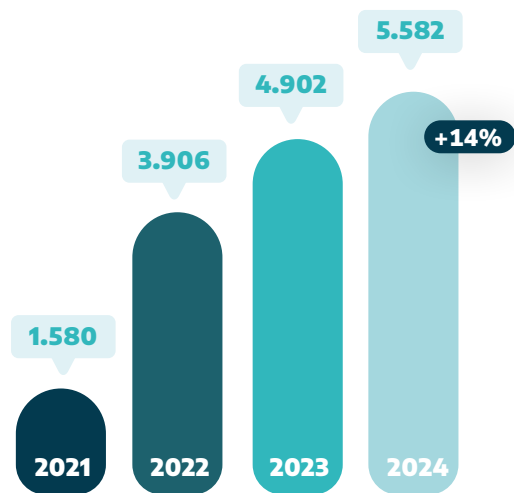


# Nossas Ações e Retorno para a Sociedade

## PALESTRAS EDUCACIONAIS



PALESTRAS



OUVINTES



Espaço Nara Timm da Rede Feminina é utilizado para eventos, palestras e ações de humanização. Em 2024, mais de 15 mil pessoas passaram pelo espaço.

Em março de 2024, comemoramos **70 anos da RFCC** e recebemos mais de 250 convidados no Clube Curitibano. Na oportunidade, contamos a **história de amor e solidariedade ao longo da jornada do voluntariado**. As ex-presidentes e fundadoras foram homenageadas e em grande estilo, marcamos essa data histórica.

Também em março tivemos a oportunidade de receber em Curitiba o II *Workshop* da Rede Nacional de Combate ao Câncer, com participação de 55 voluntárias de 5 estados brasileiros.

## Principais Projetos

### Mamamiga

**Objetivo** | Disponibilizar próteses externas de mama para mulheres que passaram por mastectomia.

Em 2024 **doamos 338 próteses mamárias** e vendemos 357 próteses, com valor revertido em benefícios dos pacientes e cuidadores.

### Camarim

**Objetivo** | Resgatar a autoestima das pacientes oncológicas. Atividades realizadas: produção de maquiagem, visagismo, perucas personalizadas, próteses de mama (quando fosse o caso), e registrar momentos especiais com uma sessão de fotos. Em 2024 foram atendidas 491 pessoas.

### Rede Nota 10 (Nota Paraná)

**Objetivo** | Viabilizar uma parcela do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) recolhido pelo estabelecimento emissor da Nota Fiscal, além de eventuais créditos provenientes dos sorteios promovidos pelo programa.

No último ano, aumentamos em 64% a arrecadação de notas (ao todo foram 458.065 notas fiscais cadastradas) e 45% dos créditos, que totalizaram R\$ 295.757,00.

### Coração Quentinho

**Objetivo** | Distribuir, chá, biscoitos e pão para pacientes e familiares com dieta liberada nos ambulatórios SUS do Hospital Erasto Gaertner. Foram atendidas mensalmente, cerca de 2.500 pessoas.

## Campanha Mc Dia Feliz

O McDia Feliz é uma das maiores iniciativas solidárias voltadas para crianças e adolescentes no Brasil. Realizada desde 1988, a campanha arrecada recursos para instituições parceiras do Instituto Ronald McDonald, contribuindo para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes com câncer, além de oferecer apoio às suas famílias.

A Rede Feminina de Combate ao Câncer coordena as atividades da campanha que beneficia projetos para crianças e adolescentes atendidos na instituição há mais de 30 anos. Em 2024, destacamos o aumento em 5% da arrecadação, totalizando R\$ 316.984,00 destinados ao Hospital Erastinho.

Todos os anos, por meio da ação Multiplicando Sorrisos, a RFCC destinou, ainda, mais de 2.500 sanduíches Big Mac para instituições em vulnerabilidade social.



Em nosso Relatório de Sustentabilidade de 2023 é possível encontrar o detalhamento sobre os nossos projetos.



GAERTNER

# Parcerias Estratégicas



RELACIONAMENTO  
COM PARTES  
INTERESSADAS | 126

NOSSOS PROJETOS E  
PARCEIROS | 131

125



# Relacionamento com Partes Interessadas

GRI 2-29

Contamos com diversos parceiros estratégicos, começando pelos nossos sócios, colaboradores e toda a equipe que atua diretamente no cuidado aos pacientes, até os parceiros que dão suporte, promovem nossas campanhas e contribuem com recursos para a instituição.

O Hospital Erasto Gaertner reconhece que o fortalecimento do relacionamento com seus *stakeholders* é essencial para garantir a sustentabilidade institucional e a continuidade do nosso propósito. Nesse contexto, organizamos ao longo do ano uma série de ações estratégicas, voltadas aos diferentes públicos, como colaboradores, corpo clínico, voluntários, parceiros institucionais e a sociedade civil. Essas iniciativas variam em porte e abrangência, desde pequenas homenagens internas até grandes encontros destinados à arrecadação de recursos e ao fortalecimento da marca, sempre com foco em temas essenciais como o combate ao câncer, diagnóstico precoce e prevenção.

Cada ação é cuidadosamente planejada pelo Núcleo de Eventos, parte do setor de Marketing, com o objetivo de criar um ambiente favorável ao diálogo, ao reconhecimento e ao engajamento, fatores fundamentais para estreitar os laços entre a instituição e seus parceiros.

Investir nestas ações vai além de simplesmente reconhecer conquistas ou arrecadar fundos; trata-se de reforçar os valores e a identidade da instituição junto aos públicos estratégicos. Eles promovem a aproximação entre as pessoas e a instituição, gerando um sentimento de pertencimento e confiança mútua. Para o Erasto Gaertner, esses momentos são cruciais, pois contribuem não só para fortalecer a marca, mas também para inspirar a sociedade e nossos colaboradores a permanecerem engajados com a causa. Dessa forma, consolidamos uma rede de apoio robusta e sustentável, que impacta diretamente na nossa capacidade de oferecer serviços de excelência à comunidade.

**Essas iniciativas evidenciam o compromisso do Erasto Gaertner de fortalecer sua marca e engajar a sociedade por meio de ações inovadoras, que não apenas ampliem o alcance da causa, mas também inspirem a solidariedade e o apoio à luta contra o câncer.**

**75**

EVENTOS  
REALIZADOS

**70**

MÉDIA  
ANUAL

Reforçando o compromisso da instituição com o desenvolvimento estratégico, o Erasto Gaertner iniciou, em **2024**, dois momentos que passam a marcar o calendário oficial de eventos da instituição:

**1º Evento do Dia da Governança Clínica**

**1º Encontro de Boas práticas em Excelência**

Ambos com o objetivo de promover o pensamento estratégico, além de debater os resultados alcançados e apresentar oficialmente o Programa de Ciclo de Melhorias.



▶ Jantar dos colaboradores

# Destques ao longo de 2024

## COLABORADORES

Café dos aniversariantes do mês

Café com propósito

Confraternização dos colaboradores

Bodas Erastianas

Prêmio Reconhecimento Humanismo,  
Ciência e Afeto

## DOADORES

2º Encontro de Apoiadores do Erasto  
Gaertner e Erastinho

Entrega da Usina Fotovoltaica

## SOCIEDADE

Ação de prevenção do câncer de pele  
em Guaratuba

Jantar de 70 anos da Rede Feminina de  
Combate ao Câncer

1ª Feijoada Beneficente do Hospice  
Erasto Gaertner

Campanha de Prevenção do Câncer  
Bucal em Curitiba, Paranaguá e Joinville

Ação de conscientização sobre  
retinoblastoma

## MÉDICOS

Workshop Jornada do Paciente  
Hematológico

Jantar do Dia do Médico

Simpósio do Agosto Branco e  
câncer de pulmão



› Jantar Dia do Médico



## IMPRENSA

Almoço com vencedores do Prêmio de Jornalismo da Femipa

## PODER PÚBLICO

Café com vereadores em Curitiba  
Café com parlamentares em Brasília

## PACIENTES E FAMILIARES

Mostra cultural dos adolescentes em tratamento no Hospital Erastinho  
Simpósio de Práticas Integrativas  
4 anos do Hospice Erasto Gaertner  
Dia D da prevenção do câncer de mama e câncer de próstata

## PARCEIROS INSTITUCIONAIS

Remédios “Tarja Violeta” em parceria com a OpusMúltipla e Farmácias Nissei  
Visita de empresários em parceria com a Associação Comercial do Paraná  
Eventos de prevenção com apoio da Secretaria da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa do Paraná

## SÓCIOS

Assembleia Geral Ordinária da Liga Paranaense de Combate ao Câncer



▶ Risoto Solidário



## Erasto Gaertner e suas Unidades na Mídia

Os veículos de imprensa desempenham um papel estratégico para o Erasto Gaertner, funcionando como aliados fundamentais na consolidação da presença da marca entre os principais atores do setor de saúde. Por meio dessa parceria, é possível, não apenas divulgar as tecnologias e os serviços oferecidos à sociedade, mas também reforçar a conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer. A relação com a mídia amplia o alcance das mensagens do hospital, fortalece a reputação

institucional e contribui para a promoção de uma sociedade mais informada e engajada no combate ao câncer.

# 1.392

INSERÇÕES NA MÍDIA

Se pagas, corresponderiam a mais de **R\$ 27 milhões** de reais.

# Nossos Projetos e Parceiros

O propósito da instituição é viabilizar a cada paciente uma experiência de saúde de excelência, baseada em humanismo, ciência e acolhimento, garantindo resultados assistenciais alinhados aos mais altos padrões internacionais. Para isso, contamos com o apoio contínuo de inúmeros parceiros, que tornam essa jornada possível ao longo do ano.

## Nossas Parcerias

### Projetos Especiais

Destinação de recursos por pessoas físicas e jurídicas, incluindo associações e institutos, para investimentos em estrutura física, renovação tecnológica e custeio de serviços especializados.

### Projetos com o Poder Público

Destinação de emendas parlamentares e parcerias com órgãos públicos para destinação de recursos em prol do paciente atendido pelo SUS (entre eles Nota Paraná e Nota Critibana).

### Incentivo Fiscal

Destinação do imposto de renda devido ou retido de pessoas físicas e jurídicas para os projetos da instituição.

### Eventos Solidários e Campanhas

Realização de eventos e campanhas por pessoas físicas e jurídicas com o objetivo de destinar recursos para as unidades da instituição.

### Doação Continuada

Destinação de recursos por pessoas físicas e jurídicas mensalmente por meio do Projeto Padrinhos via Central de Doações ou por meio de contribuição direta à instituição. Contribuições (doações e patrocínios) ao Programa Conscientizar +).

### Doação Espontânea

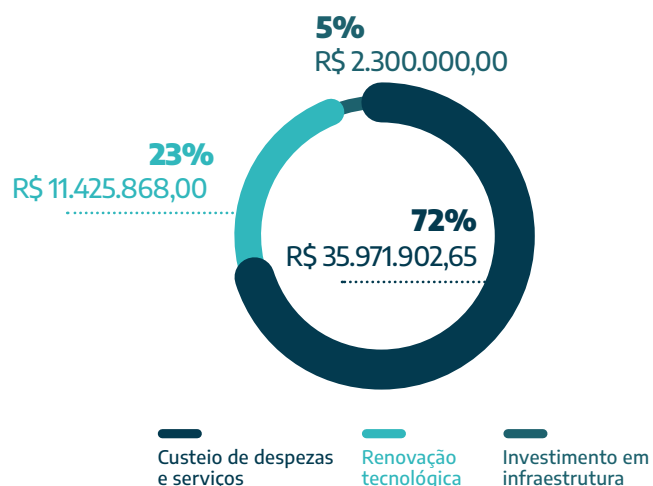
Destinação espontânea de recursos de pessoas físicas e jurídicas para as unidades da instituição.

## VALORES RECEBIDOS POR TIPO DE PARCERIA

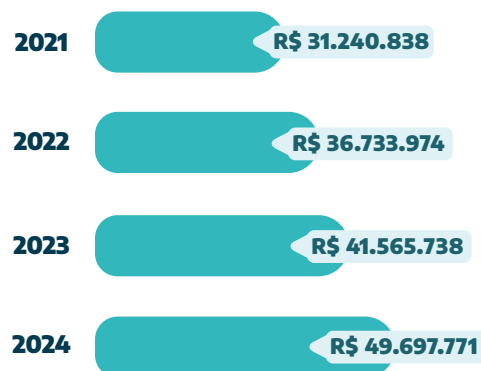
FRENTE	DESTAQUE	VALOR
PROJETOS ESPECIAIS	Instituto Ronald McDonald*, Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias, Central de Dízimo Pró-Vida.	R\$ 1.845.754,73
PROJETOS COM O PODER PÚBLICO	Nota Paraná e Nota Curitibana.	R\$ 295.757,45
	Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde do Paraná (SESA-PR), Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS), Secretaria do Desenvolvimento Social e Família (SEDEF), Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) e CIS Amcespar.	R\$ 13.649.662,32
	Incentivo Fiscal (Fundos dos Direitos do Idoso e Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente).	R\$ 13.776.702,60
	Emendas de Senadores, Deputados Federais, Estaduais e Vereadores.	R\$ 9.248.587,88
EVENTOS SOLIDÁRIOS E CAMPANHAS	<i>The Hardest Run</i> , Outubro Rosa da Rede Massa, Risoto Solidário, Caranguejada Solidária da Ópera de Bambu, Bazar Associação Mãos Unidas e Amigos Solidários, Festa Junina Shopping Pátio Batel, Baggiofno Fellice e Bazar <i>Hard Rock</i> .	R\$ 4.352.901,49
DOAÇÕES CONTINUADAS E ESPONTÂNEAS	Projeto Padrinhos ( <i>online e offline</i> ).	R\$ 6.028.404,73
	Conscientizar +.	R\$ 500.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 49.697.771,20</b>

\*Os valores apresentados na tabela correspondem ao total destinado para o Hospital Erastinho no período. Os valores captados, apresentados na página 123 correspondem ao total arrecadado e que será liberado conforme aprovação do plano de aplicação do projeto.

## APLICAÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS



## VALORES RECEBIDOS



Ampliamos em 19,25% o total de valores recebidos em relação ao ano de 2023.

# Fundo do Idoso

Por meio do Conselho Municipal da Pessoa Idosa, vinculado à Fundação de Ação Social de Curitiba, efetuamos a inscrição do projeto “Pela Vida do Idoso em Tratamento de Câncer” em 2018. Este projeto convida a sociedade a unir esforços em prol da cura do câncer, visando o bem-estar e o futuro promissor de pacientes com 60 anos ou mais. Em 2021, deu-se continuidade ao projeto inicial por meio do “Pela Vida do Idoso em Tratamento de Câncer II”, reforçando o compromisso com a qualidade de vida e o suporte aos idosos em tratamento oncológico.

O financiamento do projeto provém exclusivamente de doações, viabilizadas por meio da destinação de até 6% do imposto de renda devido ou retido de pessoas físicas e até 1% do imposto devido por pessoas jurídicas. A contribuição não apenas promove a saúde e a qualidade de vida dos idosos em tratamento de câncer, mas também fortalece a solidariedade, gerando um impacto positivo em nossa comunidade.

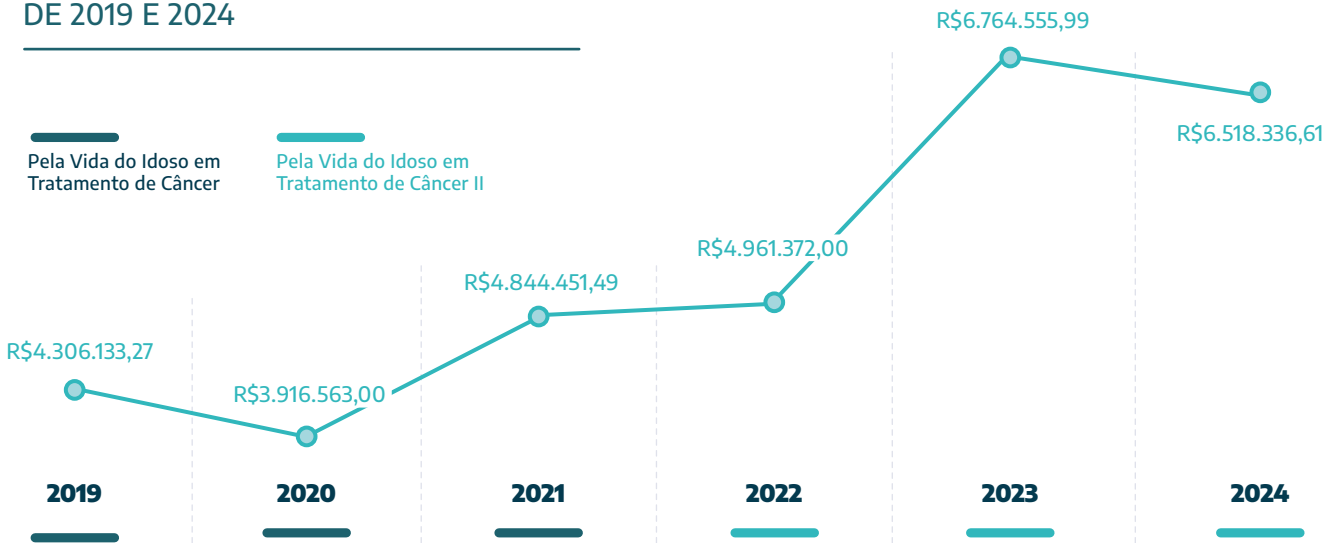
R\$  
**6.518.336\***

VALOR CAPTADO EM 2024

## NOSSA META

Atender bimestralmente até 600 pacientes idosos na faixa etária de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, oriundos do SUS, durante a vigência do Plano de Trabalho.

## VALORES CAPTADOS ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2024



\*Os valores apresentados referem-se à captação de recursos junto a pessoas físicas e jurídicas no período. A destinação desses recursos ao Erasto Gaertner ocorre mediante aprovação do plano de aplicação pelo órgão responsável e pode não acontecer no mesmo ano em que as doações são realizadas ao projeto.

## PARCEIROS DO PROJETO





# Fundo para a Infância e Adolescência

Por meio do Conselho Municipal da Criança, vinculado à Fundação de Ação Social de Curitiba, concebemos o projeto “Pela Vida da Criança em Tratamento de Câncer”. Este projeto convida a sociedade a se unir em prol da promoção da cura do câncer, do bem-estar e do futuro das crianças e adolescentes, compreendendo aquelas com idades entre 0 e 18 anos. Buscamos assegurar-lhes o acesso a diagnósticos e tratamentos adequados, garantindo o pleno exercício do direito fundamental à preservação de sua saúde física, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Dando continuidade a essa

iniciativa, em 2024, lançamos o projeto “Pequenos Guerreiros Contra o Câncer”, que amplia e fortalece os esforços iniciados pelo “Pela Vida da Criança em Tratamento de Câncer”, garantindo suporte contínuo e ainda mais abrangente.

Toda a captação de recursos é conduzida mediante a destinação de até 6% do imposto de renda devido ou retido de pessoas físicas e até 1% proveniente de pessoas jurídicas. A destinação não apenas apoia as crianças em tratamento de câncer, mas também fortalece o compromisso coletivo de garantir um futuro mais saudável e promissor para nossas crianças.

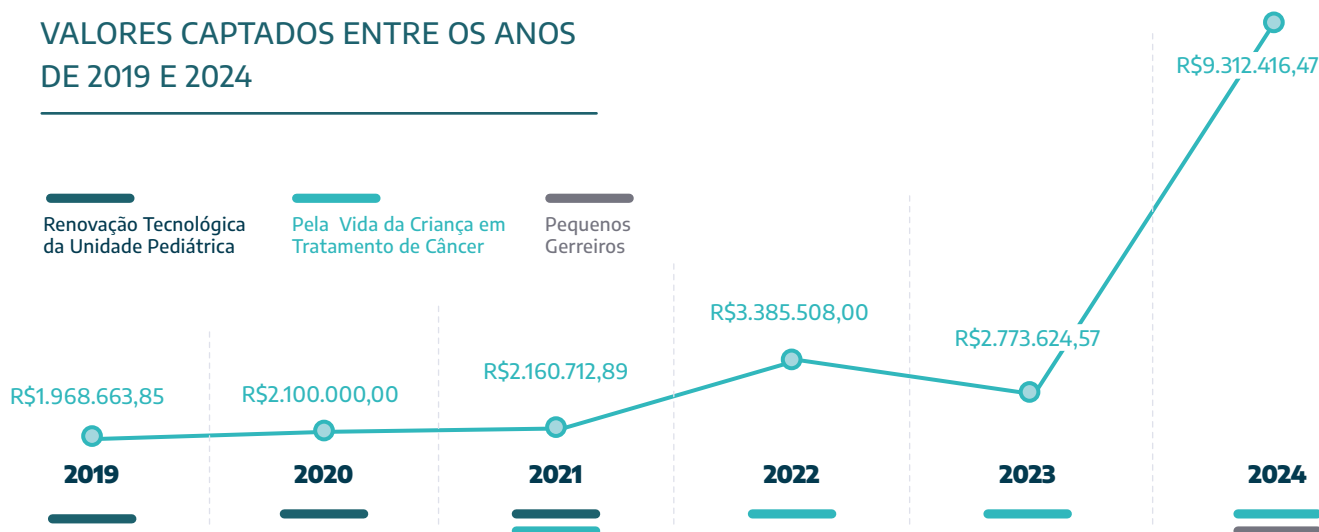
R\$  
**9.312.416\***

VALOR CAPTADO EM 2024

## NOSSA META

Atender bimestralmente 100 crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 18 anos por meio do SUS, durante a vigência do Plano de Trabalho.

## VALORES CAPTADOS ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2024



\*Os valores apresentados referem-se à captação de recursos junto a pessoas físicas e jurídicas no período. A destinação desses recursos ao Erasto Gaertner ocorre mediante aprovação do plano de aplicação pelo órgão responsável e pode não acontecer no mesmo ano em que as doações são realizadas ao projeto.

## PARCEIROS DO PROJETO



# Agradecimento ao Setor Público

Ficam aqui registrados os nossos agradecimentos aos representantes dos órgãos federais, estaduais e municipais que contribuíram para as atividades do Erasto Gaertner em 2024.

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

Nísia Trindade Lima

Rodrigo Estacho

Sargento Fahur

Tadeu Veneri

## MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

Luciana Santos

## GOVERNADOR DO ESTADO DO PARANÁ

Carlos Roberto Massa Júnior

## SENADORES

Flávio Arns

Oriovisto Guimarães

Sergio Moro

## PRIMEIRA-DAMA DO ESTADO DO PARANÁ

Luciana Saito

## DEPUTADOS FEDERAIS

Beto Richa

Carol Dartora

Diego Garcia

Dilceu Sperafico

Gleisi Hoffmann

Luciano Ducci

Marco Brasil

Paulo Litro

## SECRETÁRIOS ESTADUAIS

Aldo Nelson Bona

Carlos Alberto Gebrim Preto

César Costa Alves de Mattos

Rogério Carboni

## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

Ney Leprevost

(Deputado Estadual)

## PREFEITO DA CIDADE DE CURITIBA

Rafael Greca de Macedo

## VICE-PREFEITO DA CIDADE DE CURITIBA

Eduardo Pimentel

## SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA

Beatriz Battistella Nadas





## **CÂMARA MUNICIPAL DE CURITIBA**

Alexandre Leprevost

Ezequias Barros

Herivelto Oliveira

Hernani da Silva

Indiara Barbosa

Marcos Vieira

Maria Leticia Fagundes

Mauro Bobato

Mauro Ignácio

Nori Seto (Noriyassu Kawahara Seto Takeguma)

Oscalino do Povo

Osias Moraes

Pastor Marciano Alves

Pierpaolo Petruzzello

Professor Euler (Euler de Freitas Silva Junior)

Sabino Picolo

Salles do Fazendinha (Nilson Sales)

Sidnei Toaldo

Tico Kuzma (Leonidas Edson Kuzma)

Tito Zeglin

## **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO (PR)**

Ana Lucia Barranco

Guilherme Kirtschig

## **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO (PR)**

Carlos Martins Kaminski

# Agradecimentos a Parceiros

Em 2024, as campanhas priorizaram o relacionamento com parceiros, reafirmando o compromisso do hospital com ações que consolidam sua presença perante a sociedade.

Agradecemos a todas as pessoas físicas e jurídicas que, em 2024, estiveram ao nosso lado na luta contra o câncer, com dedicação, ciência e humanidade. Esse apoio foi essencial para levar esperança e cuidado a cada paciente, em nossas unidades.

## AGRADECIMENTOS



# Destques em projetos 2024

Como instituição filantrópica, nosso compromisso vai além da assistência em saúde. Atuamos ativamente na conscientização, mobilização e inclusão social, promovendo iniciativas que impactam positivamente a sociedade. Nossos projetos buscam informar, engajar e incentivar a solidariedade, ampliando o acesso ao conhecimento sobre prevenção

e diagnóstico precoce do câncer, além de fortalecer a rede de apoio aos pacientes.

Ao longo do ano, realizamos diversas ações que reforçam esse compromisso, envolvendo a comunidade, parceiros e voluntários em atividades que geram impacto real e duradouro. A seguir, apresentamos as principais iniciativas que marcaram o período.



## O MOVIMENTO *THE HARDEST RUN*

O movimento teve início ao utilizar a corrida como meio de sensibilização para a importância da doação de sangue e medula óssea. Atualmente, solidifica-se como um instituto com o propósito de evidenciar a corrida como uma ferramenta para atrair atenção e mobilizar esforços em prol de causas socialmente relevantes.

Em 2024, a *The Hardest Run* convocou 16 mil inscritos a se engajar e suas doações foram destinadas para a criação do Hospital-Dia Oncológico no Hospital Erastinho.

R\$  
**2 milhões**

TOTAL ARRECADADO

## PROJETO PADRINHOS

O Projeto Padrinhos convida a sociedade a apoiar o Hospital Erasto Gaertner na manutenção de atendimentos e tratamentos oncológicos por meio de doações mensais a partir de R\$ 40,00 (pessoas físicas) e R\$ 80,00 (pessoas jurídicas).

Além de contribuir para o cuidado e o conforto dos pacientes, os padrinhos recebem um certificado e um ímã simbólico do projeto. Mais do que um apoio financeiro, buscamos criar um verdadeiro laço de pertencimento e solidariedade.



## 8º RISOTO SOLIDÁRIO - A CORRENTE DO BEM

O Risoto Solidário teve sua origem em 2015, quando Evandro Santa Cruz Arruda, inspirado por um projeto semelhante em Santa Catarina, decidiu trazê-lo para Curitiba. Desde então, a iniciativa tem como principal propósito angariar recursos para o Hospital Erasto Gaertner e, a partir de 2020, também para o Hospital Erastinho. Em 2024, as edições realizadas em Curitiba e Campo Magro destinaram mais de R\$ 95 mil ao hospital.

A oitava edição do Risoto Solidário, realizada no Centro de Eventos

Positivo, no dia 3 de agosto, foi um grande sucesso. O evento reuniu mais de 3 mil pessoas e parte do valor arrecadado foi destinada ao Hospital Erasto Gaertner, contribuindo para melhorias contínuas na instituição e garantindo a manutenção de um atendimento de excelência para todos os pacientes.

**R\$**  
**95 mil**

ARRECADADOS NOS EVENTOS DE CURITIBA E CAMPO MAGRO

## 8ª EDIÇÃO DO EVENTO OUTUBRO ROSA GRUPO MASSA - COLOMBO

O **Outubro Rosa Grupo Massa** combina entretenimento e conscientização, promovendo shows nacionais, em Curitiba para reforçar a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama. Toda a renda do evento é destinada ao Hospital Erasto Gaertner, fortalecendo as ações de prevenção e tratamento da doença.

Em sua 8ª edição, a iniciativa arrecadou R\$ 700 mil para o hospital, resultado do apoio de diversos parceiros que, por meio de suas doações, contribuíram para projetos sociais voltados à causa.

R\$  
**700 mil**

DESTINADOS AO ERASTO GAERTNER DURANTE O OUTUBRO ROSA



## LANÇAMENTO DO PROJETO DOAÇÃO DIGITAL: UM NOVO MEIO PARA APOIAR A CAUSA

Em 2024, implementamos uma nova forma de apoio ao Erasto Gaertner, tornando o processo de doação mais acessível, seguro e transparente. Criamos uma plataforma digital dedicada, permitindo que doadores contribuam de forma recorrente por meio de um sistema online confiável e de fácil utilização. Com essa iniciativa, ampliamos as possibilidades de captação de recursos, facilitando o engajamento de novos padrinhos e madrinhas, que agora podem apoiar a instituição de maneira contínua e estruturada. Essa modernização reforça nosso compromisso com a transparência e a sustentabilidade financeira, garantindo investimentos em infraestrutura, tecnologia e no atendimento humanizado aos pacientes oncológicos.

## PARA DOAR, BASTA ACESSAR



Site

<https://doe.erastogaertner.com.br/>



## LANÇAMENTO DO PROJETO TARJA VIOLETA

Em dezembro de 2024, o Hospital Erasto Gaertner, em parceria com a OpusMúltipla, as Farmácias Nissei e a APACN, lançou a campanha "Remédios Tarja Violeta". A iniciativa visa arrecadar recursos por meio de doações criativas, utilizando embalagens que imitam caixas de remédios, mas que, em seu interior, contêm desenhos feitos pelas crianças atendidas no Erastinho. A meta é arrecadar R\$ 1 milhão no próximo ano, reforçando o compromisso com a responsabilidade social e o apoio aos pacientes oncológicos.

# Parceiros da Rede Feminina de Combate ao Câncer

## UNIDADE CURITIBA



## UNIDADE IRATI





146

# Gestão Ambiental



GESTÃO DE  
ENERGIA E  
MUDANÇAS  
CLIMÁTICAS | 148

GESTÃO DE  
RESÍDUOS | 151

06



# Gestão de Energia e Mudanças Climáticas

GRI 3-3

A crescente demanda por informações sobre mudanças climáticas tem levado ao desenvolvimento de diversas ferramentas para apoiar a tomada de decisões, incluindo os inventários de gases de efeito estufa, que permitem mapear e monitorar as emissões.

Reconhecemos que, para enfrentar os desafios climáticos, é essencial adotar serviços de saúde climaticamente inteligentes, que não apenas reduzam impactos ambientais, mas também fortaleçam a resiliência do setor de saúde diante das mudanças do clima, garantindo um atendimento seguro e sustentável.

## 192

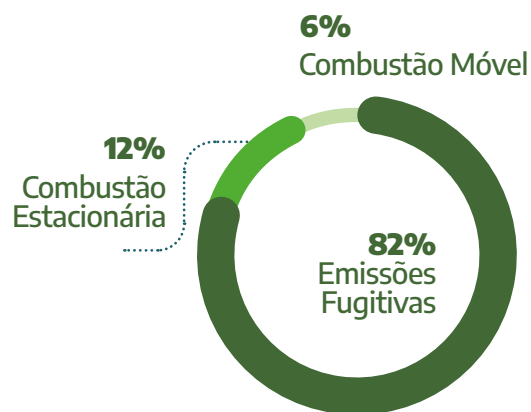
TONELADAS DE CO<sub>2EQ</sub>

Deixaram de ser emitidas em 2024 pelo Erasto Gaertner devido ao uso de energia elétrica de fontes renováveis.

## Emissões Diretas e Indiretas

ESCOPO 1 | PORCENTAGEM DAS EMISSÕES DIRETAS GRI 305-1

O **Escopo 1**, que engloba emissões diretas, representou **99% das emissões totais**, totalizando **992 toneladas de CO<sub>2eq</sub>**. A principal fonte foi o gás anestésico **óxido nítrico**, classificado como emissão fugitiva, um padrão comum em instituições de saúde. Na sequência, destacam-se o consumo de **gás natural** em caldeiras e refeitórios e as **emissões móveis**, provenientes do uso de diesel em veículos próprios.





### Emissões fugitivas

Vazamentos involuntários de gases, como a liberação de gases refrigerantes em sistemas de ar-condicionado e uso de gases medicinais e anestésicos como óxido nitroso.

### Combustão estacionária

Queima de combustíveis fósseis em fontes fixas, como caldeiras, fogões e geradores dentro das instalações da unidade.

### Combustão móvel

Queima de combustíveis em veículos pertencentes ou controlados pela unidade, como frotas de ambulâncias, carros e equipamentos movidos a combustível fóssil, como o diesel.

## ESCOPO 2 | EMISSÕES INDIRETAS DO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA

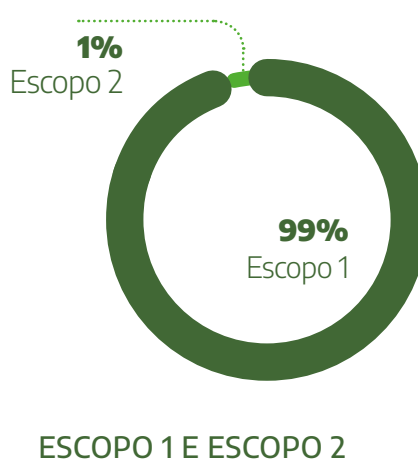
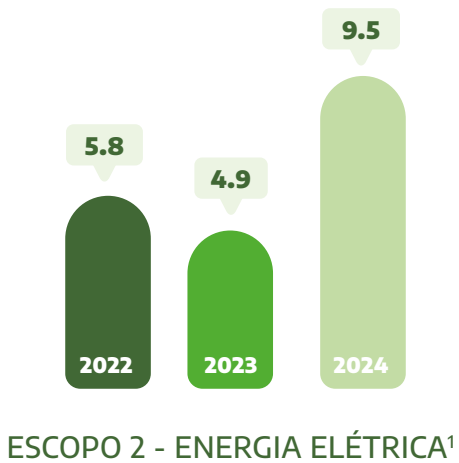
Conforme o inventário de gases de efeito estufa da LPCC, as emissões de Escopo 2 – provenientes do abastecimento de energia elétrica por concessionárias – totalizaram **4,90 toneladas métricas de CO<sub>2</sub>** em 2023, representando uma redução de **16%** em relação a 2022.

Em **2024**, as emissões atingiram **9,50 toneladas métricas de CO<sub>2</sub>**, considerando o

consumo das unidades de Joinville/SC, Irati/PR e Hospice – Curitiba/PR.

O Hospital Erasto Gaertner, o Hospital Erastinho e as unidades anexas (CEPEP e RFCC), em Curitiba/PR, evitaram a emissão de **192 toneladas de CO<sub>2</sub>** em 2024, graças ao consumo de energia proveniente de fontes limpas e renováveis, como a Usina Fotovoltaica e o Mercado Livre de Energia.

## EMISSÕES DE GEE (GASES DE EFEITO ESTUFA) EM TONELADAS DE CO<sub>2</sub> EQUIVALENTES - ESCOPO 2 | ENERGIA ELÉTRICA<sup>1</sup> GRI 305-2



<sup>1</sup> Refere-se as emissões das unidades que obtém energia da concessionária local de energia: Joinville/SC, Irati/PR e Hospice – Curitiba/PR. Nosso inventário completo está disponível no [Caderno de Indicadores](#), na seção de Anexos.

Após a elaboração do Inventário de GEE, começamos a identificar oportunidades e formas de mitigar nossas emissões, com destaque para a Usina Fotovoltaica, que iniciou o fornecimento de energia em setembro de 2024 para o Hospital Erasto Gaertner e o Erastinho. Além disso, desde 2020, o Hospital Erasto Gaertner é abastecido com energia proveniente do mercado livre, 100% renovável.



***“A mudança climática traz uma série de questões relacionadas aos direitos humanos (“justiça climática”) e tem uma conexão íntima com o direito à saúde. Existe uma correlação entre os países que enfrentam as ameaças climáticas mais graves e aqueles que ainda precisam avançar em direção à cobertura universal de saúde. De fato, a mudança climática não mitigada prejudicará a capacidade dos países de atingirem suas metas de saúde e poderão reverter o progresso feito ao longo de muitas décadas, aumentando a carga de doenças.”***

Adaptado de “Health in the climate crisis: A guide for health leaders.” (2020)

# Gestão de Resíduos

GRI 3-3, 306-1, 306-2

A geração de resíduos em nossas unidades é um impacto inevitável das atividades assistenciais, decorrente do atendimento aos pacientes, incluindo procedimentos, cirurgias e demais serviços de saúde.

O Hospital Erasto Gaertner (HEG) conta com a Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, responsável por promover a conscientização dos colaboradores sobre a correta segregação e descarte dos resíduos sólidos gerados nas atividades assistenciais.

A comissão também atua na atualização e no acompanhamento do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos do Serviço de Saúde (PGRSS), garantindo o cumprimento das normas técnicas (ABNT), legislações ambientais e resoluções vigentes. Além disso, monitora metas e atividades para aprimorar

continuamente o gerenciamento dos resíduos na instituição.

Em 2024, realizamos adequações na estrutura física da área de armazenamento de resíduos e adquirimos carrinhos de transporte, além disso, alteramos o fornecedor de tratamento de resíduos químicos (Grupo B), transferindo-o de outra localidade para o município de Curitiba/PR. Essa mudança resultou em uma redução de custos com deslocamento e em menor emissão de carbono, além de garantir maior qualificação do novo fornecedor.

Os resíduos de serviços de saúde (RSS) abrangem categorias: infectantes, químicos e perfurocortantes (Grupos A, B e E, respectivamente – conforme a ANVISA, RDC Nº 222/2018) e são tratados e gerenciados em conformidade com a legislação vigente.



151

ANEXOS  
GESTÃO AMBIENTAL

PARCERIAS  
ESTRATÉGICAS

GESTÃO DO CAPITAL  
HUMANO E SOCIAL

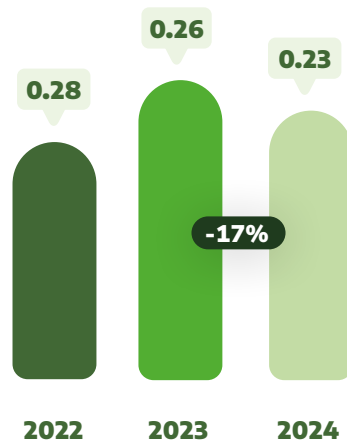
EXPERIÊNCIA DO PACIENTE  
E ENTREGA DE VALOR

GOVERNANÇA

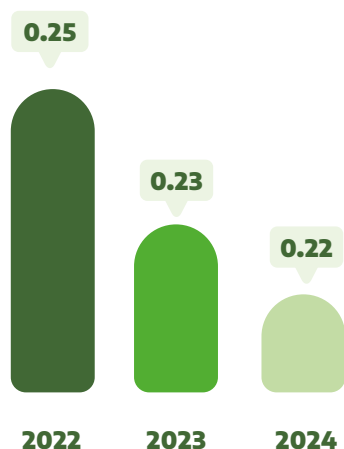
APRESENTAÇÃO

Considerando todas as unidades da instituição, foram geradas 427,943 toneladas de resíduos, tanto perigosos quanto não perigosos, o que representa um aumento de cerca de 3% em comparação com 2023. No entanto, proporcionalmente, considerando o número de pacientes atendidos, houve uma redução de 3%. Se levarmos em conta o número de atendimentos, que passou de 829.574 para 930.928, observamos uma **redução de 8% na geração de resíduos perigosos e não perigosos**. Se compararmos 2022 com 2024, levando em consideração o número de atendimentos, a redução foi de 17%.

## RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS (KG)/Nº ATENDIMENTOS



## RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (KG)/Nº ATENDIMENTOS

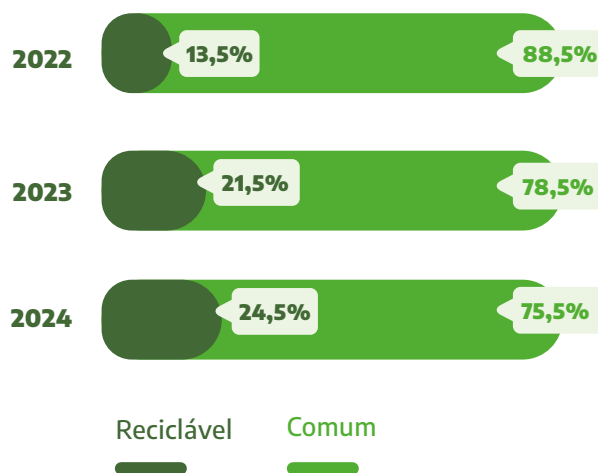


## REDE RECICLA

Projeto realizado pela **Rede Feminina de Combate ao Câncer** com o objetivo de incentivar escolas, espaços gastronômicos e a comunidade na segregação de lacres de alumínio. O projeto oferece benefícios duplos: a minimização dos impactos ambientais e o ganho social por meio da venda dos lacres, com os valores revertidos para os pacientes. Desde 2021, já foram arrecadadas 9 toneladas, somando um valor superior a R\$ 36.000,00. **Em 2024, mais de 1 tonelada de lacres de alumínio foi coletada.**

## PORCENTAGEM DE RESÍDUOS COMUNS E RECICLÁVEIS

Em 2024, seguimos realizando treinamentos de conscientização sobre o descarte adequado dos resíduos, o que resultou em um **aumento da reciclagem de resíduos, que em 2022 representavam 13,5% do total dos resíduos comuns e em 2024 representaram 24,5% do total.**



As tabelas completas de geração de resíduos encontram-se disponíveis no Caderno de Indicadores, na seção de Anexos.

DDDS

# Anexos

CADERNO DE  
INDICADORES | 156

SUMÁRIO GRI E  
SASB | 169

BALANÇO  
CONTÁBIL | 176

07

# Caderno de Indicadores GRI | SASB

## Políticas Institucionais GRI 2-23

A LPCC busca constantemente aprimorar seus processos, aumentando a transparência e a gestão operacional em todas as áreas da instituição. Ao longo dos anos, diversas políticas foram implementadas, e, em 2024, reforçamos nosso compromisso com a criação do Comitê de Compliance e a publicação de políticas voltadas à gestão da transparência e do Compliance.

Na tabela abaixo, apresentamos um recorte com os destaques publicados nos últimos 10 anos.

<b>2014</b> Política de Qualidade	<b>2015</b> Política de Segurança do Paciente	<b>2018</b> Política de Compras
<b>2020</b> Política para Prevenção de Doenças Política de Reembolso Política de Ergonomia Política para Emergências Política para Programa de Saúde Mental Política de Promoção a Alimentação Saudável	<b>2021</b> Política Institucional Contratos de Prestadores de Serviços da LPCC Política de Educação - Uso de Substâncias Prejudiciais à Saúde Política Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) Política de Gestão de Propriedade Intelectual	<b>2022</b> Política Serviço de Anestesiologia do Hospital Erastinho
<b>2023</b> Política da Qualidade Política de Indicadores Política Direitos e Deveres do Paciente Política Institucional do Atendimento e Acompanhamento de Ambulatório TMO <sup>19</sup> Política de Prevenção de Incêndio e Queimaduras em Cirurgia Política Institucional das comissões, comitês, núcleos e times Política Institucional home office	<b>2024</b> Política de Gerenciamento de Riscos em Proteção e Segurança de Dados Política de Comunicação da LPCC Política de Eventos Política de Benchmarking Política do Programa de Auditoria da LPCC Política Experiência do Paciente Política do Programa de Integridade Política do Comitê de Compliance Política de Participação em Licitações Política de Presentes, Brindes e Doação	Política de Prevenção e Proteção à Lavagem de dinheiro Política Anticorrupção Política de Boas Práticas Interpessoais Política de Conflito de Interesses Política de Interações com o Poder Público Política do Departamento Comercial Política de Conscientização em Proteção e Segurança de Dados Política de Gerenciamento de Incidente de Segurança com Dados Pessoais Política Institucional de Gestão de Identidade e Acesso a Dados Pessoais Política de Continuidade

<sup>19</sup> TMO: Transplante de Medula Óssea

Dentre as políticas publicadas, as que abordam aspectos relacionados a Direitos Humanos são: Política de Segurança do Paciente, Política para Prevenção de Doenças, Política para Programa de Saúde Mental, Política Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Política Direitos e Deveres do Paciente, Política de Gerenciamento de Riscos em Proteção e Segurança de Dados, Política Experiência do Paciente, Política do Programa de Integridade, Política de Boas Práticas Interpessoais, Política de Conscientização em Proteção e Segurança de Dados.

GRI 2-23

## COMISSÕES, COMITÊS, TIMES E NÚCLEOS NAS UNIDADES

COMISSÕES, COMITÊS, NÚCLEOS E TIMES	HEG	ERASTINHO	HOSPICE	JOINVILLE/SC E PARANAGUÁ/PR	IRATI/PR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	x	x	x	x	x
Comissão de Humanização	x	x	x	x	x
Núcleo de Segurança do Paciente	x	x	x	x	x
Comissão de Ética Médica	x	x	x	x	x
Comissão de Revisão de Prontuários	x	x	x	x	x
Comissão de Óbitos	x	x	Juntamente com HEG	x	x
Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional	x	x	Juntamente com HEG	x	x
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	x	x	Juntamente com HEG	Juntamente com HEG	x
Comissão de Prevenção de Acidentes com Materiais Perfuro-cortantes e Biológicos	x	Juntamente com HEG	Juntamente com HEG	Joinville própria e Paranaçuá juntamente com HEG	Juntamente com HEG
Comissão de Terapia Antineoplásica	x	x		x	x
Comitê Transfusional Multidisciplinar	x	x	x		
Comissão de Ética de Enfermagem	x	x			
Comitê de Reprocessamento de Materiais Esterilizados	x				x
Comissão de Radioproteção	x	x			
Comissão de Cuidados Paliativos			x		
Comissão de Farmácia e Terapêutica	x				
Comissão de Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas	x				
Comissão Ética e Pesquisa	x				

GRI 2-28

## PARTICIPAÇÃO EM ASSOCIAÇÕES

**CMB** (Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas)

**ABIFICC** (Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer)

**FEMIPA** (Federação das Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Beneficentes do Estado do Paraná)

**CONIACC** (Confederação Nacional de Instituições de Apoio e Assistência à Criança e ao Adolescente com Câncer)

**ALIANÇA AMARTE** (Padronização e Treinamento com foco em diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil com organizações de saúde de todo o mundo)

# Governança

## NOMEAÇÃO E SELEÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

GRI 2-10

A Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC) é constituída por associados. Em 31/12/2024, a entidade contava com 72 membros. A cada dois anos, ocorre uma eleição na qual eles escolhem a composição do conselho. Todos que estiverem em dia com suas obrigações estatutárias e regimentais têm direito a voto. A instância máxima da LPCC é a Assembleia Geral, garantindo a representatividade e a governança da instituição. O processo de seleção segue as normas do Estatuto Social da LPCC e é conduzido por uma Comissão Eleitoral designada pelo Conselho de Administração (CAD). A eleição ocorre conforme as diretrizes

estabelecidas no Regimento Eleitoral, documento elaborado pelo CAD e aprovado pela Assembleia Geral.

É proibido acumular funções dentro de um mesmo conselho ou entre diferentes conselhos, assim como a participação de membros com vínculo conjugal ou de parentesco. A escolha dos conselheiros leva em consideração competências, experiência nas atividades institucionais e a percepção dos stakeholders representados pelos sócios da LPCC. Após a eleição, os conselheiros escolhem entre si o presidente do conselho.

## PAPEL DESEMPENHADO PELO MAIS ALTO ÓRGÃO DE GOVERNANÇA NA SUPERVISÃO E DELEGAÇÃO DA GESTÃO DE IMPACTOS

GRI 2-12, GRI 2-13, GRI 2-16, GRI 2-25

A supervisão e gestão dos impactos ambientais, sociais e econômicos da LPCC são conduzidas de forma integrada pelo Conselho de Administração e pela Diretoria Executiva, com o apoio do Comitê de Governança Corporativa (CGC). Esse comitê é composto pelo presidente e vice-presidente do Conselho, além de um membro rotativo. Para garantir um acompanhamento próximo, são realizadas reuniões semanais entre o CGC

e a Diretoria Executiva, permitindo monitorar a gestão de impactos e apoiar a tomada de decisões estratégicas.

Além desse monitoramento contínuo, o Conselho de Administração se reúne ordinariamente duas vezes por ano e, de forma extraordinária, sempre que necessário. Em 2024, foram realizadas 11 reuniões. O Conselho Fiscal também se reúne ordinariamente duas vezes ao ano para exercer seu papel de fiscalização e controle.

GRI 2-15

## GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Conflitos de interesse ocorrem quando um indivíduo, ao tomar decisões em um cargo, pode ser influenciado por benefícios pessoais, comprometendo a integridade e os objetivos da organização a que serve. A LPCC possui Política específica para tratar de conflitos de interesse, estabelecendo regras para identificar, gerenciar e mitigar potenciais ou efetivos conflitos, com a finalidade de preservar e proteger os interesses da LPCC e assegurar a transparência e a independência em suas relações. A Política abrange todos os colaboradores, incluindo terceiros, prestadores de serviços e profissionais da saúde, Conselho de Administração, Direção Executiva e Conselho Fiscal da LPCC.



### SAIBA MAIS

Escaneie o QRCode e leia a política na íntegra.

# Indicadores Ambientais

## ÁGUA

GRI 303-3

A água é um recurso utilizado em nossas atividades para consumo humano, de nossos colaboradores e pacientes, em análises e procedimentos laboratoriais e relacionados à pesquisa e desenvolvimento, uso de água para higienização em procedimentos cirúrgicos, assim como higienização das áreas comuns e externas.

A captação e consumo de água em 2024 em nossas unidades foi de 43.875 m<sup>3</sup> (43,87 ML). Nenhum deles em áreas com estresse hídrico.

### Captação total de água<sup>1</sup> em todas as áreas em megalitros, discriminado por fonte

FONTES	TOTAL (ML)
Água de terceiros <sup>2</sup>   Rede pública	43,87

CATEGORIAS	TOTAL (ML)
Água doce	100%
Outros tipos de água	0,00

<sup>1</sup> Não estão incluídas neste cálculo as unidades de Paranaguá/PR e Joinville/SC, pois o consumo de água é compartilhado com os locadores e a medição individualizada não é possível.

<sup>2</sup> Para água de terceiros (abastecimento municipal de água ou outras empresas) considera-se todo o volume recebido pelas redes de distribuição medido através de hidrômetros das concessionárias instalados na entrada das unidades operacionais e com monitoramento pela concessionária para emissão de faturas de pagamento.

## ENERGIA

GRI 302-1, 302-3, 302-4, HC-DY-130a.1

### Consumo de energia por fontes (GJ | Gigajoule)

COMBUSTÍVEIS NÃO RENOVÁVEIS	2022	2023	2024
Diesel	616	394,71	437,83
GLP   gás liquefeito de petróleo	-	-	64,27
Gasolina comum	619	722,32	882,19
GNV   gás natural veicular	3.131	3.394,54	1.963,50
<b>TOTAL</b>	<b>4.366</b>	<b>4.511,57</b>	<b>3.347,79</b>

OUTRAS FONTES DE CONSUMO	2022	2023	2024
Eletricidade (renovável)	12.444,78	11.933,40	13.110,45
Eletricidade (não renovável)	543,99	573,4	631,07
<b>TOTAL</b>	<b>12.988,77</b>	<b>12.506,8</b>	<b>13.741,52</b>

<b>TOTAL ENERGIA CONSUMIDA</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Renováveis	12.444,78	11.933,40	13.110,44
Não renováveis	4.909,99	5.084,97	3.978,86

<b>INTENSIDADE ENERGÉTICA</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Total de energia consumida	17.354,77	17.018,37	17.089,3
Nº atendimentos	837.330	684.629	930.928
<b>GJ/nº atendimentos</b>	<b>0,020</b>	<b>0,024</b>	<b>0,018</b>

<sup>4</sup> Para cálculo utilizam-se ferramentas online de compilação das informações, e para conversão dos valores utilizou-se o balanço energético nacional.

GRI 305-1, GRI 305-2, GRI 305-4

## EMISSÕES

<b>EMISSÕES (tCO<sub>2</sub>e)</b>	<b>2024</b>
<b>ESCOPO 1<sup>1</sup></b>	
Combustão móvel	63,42
Combustão estacionária	117,44
Emissões fugitivas	811,14
<b>TOTAL</b>	<b>992</b>

	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2024</b>
<b>ESCOPO 2<sup>2</sup></b>			
Abordagem de localização	5,8	4,9	9,5

<b>INTENSIDADE DE EMISSÕES</b>	<b>2024</b>
Total de emissões (Escopos 01 e 02) (tCO <sub>2</sub> e)	1.001,50
Número de atendimentos	930.928
<b>gCO<sub>2</sub>e/nº atendimentos</b>	<b>1,07</b>

<sup>1</sup> Gases incluídos: CO<sub>2</sub>, CH<sub>4</sub>, N<sub>2</sub>O e HFCs

<sup>2</sup> Gás incluído: CO<sub>2</sub>

## EMISSÕES BIOGÊNICAS

2024

ESCOPO 01

14,709

## RESÍDUOS

GRI 306-3, HC-DY-150a.1

### Resíduos Gerados

#### PESO TOTAL DOS RESÍDUOS GERADOS EM TONELADAS MÉTRICAS

	2022	2023	2024
<b>Resíduos perigosos<sup>1</sup></b>	<b>TOTAL (T)</b> 194,715	<b>TOTAL (T)</b> 195,816	<b>TOTAL (T)</b> 211,387
Resíduos perigosos (kg)/nº pacientes	2,53	2,53	2,57
Resíduos perigosos (kg)/nº atendimentos	0,23	0,23	0,22
<b>Resíduos não perigosos<sup>2</sup></b>	<b>TOTAL (T)</b> 213,018	<b>TOTAL (T)</b> 218,530	<b>TOTAL (T)</b> 216,556
Resíduos não perigosos (kg)/nº pacientes	3,46	2,82	2,64
Resíduos não perigosos (kg)/nº atendimentos	0,28	0,26	0,23
<b>TOTAL</b>	<b>407,733</b>	<b>414,346</b>	<b>427,943</b>
Resíduos (kg)/nº pacientes	6,62	5,35	5,21
Resíduos (kg)/nº atendimentos	0,54	0,50	0,46

GRI 306-4 HC-DY-150a.2

#### RESÍDUOS NÃO DESTINADOS PARA DISPOSIÇÃO FINAL

	2022	2023	2024
Peso total em toneladas métricas dos resíduos não destinados para disposição	<b>TOTAL (T)</b>	<b>TOTAL (T)</b>	<b>TOTAL (T)</b>
<b>RESÍDUOS RECICLÁVEIS NÃO PERIGOSOS<sup>3</sup></b>	25,485	38,804	42,704

<sup>1</sup> Estes dados incluem as unidades: Hospital Erasto Gaertner (cerca de 88% do volume total dos resíduos perigosos), Erastinho (cerca de 6,5% do volume total dos resíduos perigosos), Hospice (cerca de 5% do total dos resíduos perigosos) e Paranaguá (cerca de 0,5% do volume de resíduos perigosos). As unidades de Irati/PR e Joinville/SC tem seus resíduos coletados pelos proprietários dos imóveis em que estão instalados, e devido ao baixo volume, não são contabilizados pela LPCC. O controle é realizado com relação ao descarte dos resíduos, com exigência de apresentação de certificados de destinação final ambientalmente adequado, seguindo a legislação aplicável.

<sup>2</sup> Informações referentes às unidades: Hospital Erasto Gaertner, Hospice e Erastinho, todos localizados em Curitiba/PR.

<sup>3</sup> Resíduos perigosos não são reciclados pela instituição.

## GRI 306-5

**PESO TOTAL EM TONELADAS DOS RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS NÃO DESTINADOS PARA DISPOSIÇÃO POR TIPO DE RECUPERAÇÃO**

TIPO	TOTAL (T)		
	2022	2023	2024
Incineração (sem recuperação de energia) <sup>4</sup>	35,471	31,690	32,855
Autoclavagem com posterior confinamento em aterro <sup>5</sup>	150,450	153,940	168,271
Autoclavagem ou incineração <sup>6</sup>	8,794	10,185	10,262
<b>TOTAL</b>	<b>194,715</b>	<b>195,816</b>	<b>211,387</b>

**PESO TOTAL EM TONELADAS MÉTRICAS DOS RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS DESTINADOS PARA DISPOSIÇÃO E UMA DISCRIMINAÇÃO DESSE TOTAL PELAS SEGUINTE OPERAÇÕES DE DISPOSIÇÃO**

TIPO	TOTAL (T)		
Confinamento em aterro	187,533	179,725	173,852

<sup>4</sup> Os resíduos do Grupo B (químicos) são incineradores.

<sup>5</sup> Os resíduos do Grupo A (infectantes) são autoclavados e triturados para posterior disposição final em aterro sanitário.

<sup>6</sup> Os resíduos do Grupo E (perfurocortantes) são autoclavados ou incinerados, de acordo com a sua contaminação, se com resíduos infectantes são autoclavados, se com resíduos químicos são incinerados.

## GRI 306-1

Os potenciais impactos causados pela geração de resíduos são: poluição de corpos hídricos, poluição do solo e esgotamento de recursos naturais. Os impactos são minimizados a partir dos seus programas implantados, como Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos, Programa de Coleta Seletiva e controles e procedimentos que organizam e direcionam as ações para reduzir ou eliminar o impacto.

# Indicadores Sociais

## NÚMERO DE COLABORADORES E DIVERSIDADE

## GRI 2-7, GRI 405-1, GRI 205-2

**NÚMERO TOTAL DE COLABORADORES<sup>1</sup>, DISCRIMINANDO ESTE TOTAL POR GÊNERO E POR REGIÃO**

REGIÃO	FEMININO	MASCULINO
Curitiba   PR	1.408	315
Irati   PR	42	5
Paranaguá   PR	11	1
Joinville   SC	19	2
<b>TOTAL</b>	<b>1.480</b>	<b>323</b>

## NÚMERO TOTAL DE COLABORADORES' TEMPORÁRIOS, POR GÊNERO E REGIÃO

REGIÃO	FEMININO	MASCULINO
Curitiba   PR	10	10
Irati   PR	0	0
Paranaguá   PR	1	0
Joinville   SC	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>10</b>

## NÚMERO TOTAL DE COLABORADORES' SEM GARANTIA DE CARGA HORÁRIA, POR GÊNERO E REGIÃO

REGIÃO	FEMININO	MASCULINO
Curitiba   PR	40	16
Irati   PR	2	0
Paranaguá   PR	1	0
Joinville   SC	1	0
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>44</b>	<b>16</b>

<sup>1</sup> Colaboradores: empregados contratados no regime CLT. Não estão incluídos os médicos. Todos os colaboradores atuam em tempo integral: as horas de trabalho por semana, mês ou ano são definidas de acordo com a legislação ou prática nacionais relativas à jornada de trabalho.

## NÚMERO TOTAL DE COLABORADORES<sup>2</sup> POR GÊNERO E FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	FEMININO	MASCULINO
Menor que 30 anos	387   26%	97   30%
Entre 30 a 50	869   59%	165   51%
Acima de 50	224   15%	61   19%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1.480</b>	<b>323</b>

<sup>2</sup> Colaboradores: empregados contratados no regime CLT. Não estão incluídos os médicos. Todos os colaboradores atuam em tempo integral: cujas horas de trabalho por semana, mês ou ano são definidas de acordo com a legislação ou prática nacionais relativas à jornada de trabalho.

## LICENÇAS MATERNIDADE E PATERNIDADE

GRI 401-3

MULHERES	2024
Número total de colaboradoras com direito a tirar licença	1.480
Número total de colaboradoras que tiraram a licença	25
Número total de colaboradoras que deveriam retornar ao trabalho no ano	18
Número total de colaboradoras que retornaram ao trabalho após a licença maternidade	18
Taxa de retorno	100%
Colaboradoras que retornaram a trabalhar após a licença e continuaram empregados 12 meses após o retorno ao trabalho	17
Taxa de retenção <sup>3</sup>	94,45%

**HOMENS**

Número total de colaboradores com direito a tirar licença	323
Número total de colaboradores que tiraram a licença	5
Número total de colaboradores que deveriam retornar ao trabalho no ano	5
Número total de colaboradores que retornaram ao trabalho após a licença paternidade	5
Taxa de retorno	100%
Colaboradores que retornaram a trabalhar após a licença e continuaram empregados 12 meses após o retorno ao trabalho	5
Taxa de retenção	100%

<sup>3</sup> Para calcular a taxa de retenção, consideramos o número de colaboradores retidos após o retorno da licença até dezembro de 2023 (para cálculo de 2024), dividido pelo número de colaboradores que retornaram da licença multiplicado por 100.

**NOVAS CONTRATAÇÕES E ROTATIVIDADE DE COLABORADORES POR GÊNERO E REGIÃO**

GRI 401-1

**CONTRATAÇÕES**

	<b>CURITIBA/PR</b>	<b>IRATI/PR</b>	<b>PARANAGUÁ/PR</b>	<b>JOINVILLE/SC</b>
<b>Nº Total de colaboradores</b>	1.723	47	12	21
Feminino (nº total e taxa)	478   0,33%	11   0,26%	5   0,45%	14   0,73%
Masculino (nº total e taxa)	134   0,42%	1   0,20%	1   1,00%	3   1,50%
<b>TOTAL (Nº TOTAL E TAXA)</b>	<b>612   0,35%</b>	<b>12   0,25%</b>	<b>6   0,50%</b>	<b>17   0,80%</b>

**DEMISSÕES**

<b>Rotatividade anual por unidade</b>	<b>FEMININO</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>TAXA GERAL</b>
Hospice Erasto Gaertner   Curitiba/PR	10	6	24,92%
Hospital Erastinho   Curitiba/PR	63	10	31,99%
Hospital Erasto Gaertner   Curitiba/PR	340	87	24,36%
Unidade Avançada de Irati/PR	9	3	19,03%
Unidade Avançada de Paranagua/PR	2	2	46,67%
Unidade Avançada de Joinville/SC	9	2	53,20%

**NOVAS CONTRATAÇÕES DE COLABORADORES POR FAIXA ETÁRIA****Total da LPCC e Taxa**

Menores que 30 anos (nº total e taxa)	261   0,54%
Entre 30 e 50 anos (nº total e taxa)	343   0,33%
Acima de 50 anos (nº total e taxa)	43   0,15%

**DEMISSÕES DE COLABORADORES POR FAIXA ETÁRIA****Total da LPCC e Taxa**

Menores que 30 anos (nº total e taxa)	484   0,27%
Entre 30 e 50 anos (nº total e taxa)	1.034   0,57%
Acima de 50 anos (nº total e taxa)	285   0,16%

## DADOS DO CORPO CLÍNICO

Feminino Masculino

### HEG E HOSPICE

Acima de 51 anos



Entre 31 e 50 anos



até 30 anos



### ERASTINHO

Acima de 51 anos



De 31 a 50 anos



até 30 anos



### JOINVILLE

100% mulheres de 31 a 50 anos

5

### PARANAGUÁ

100% de 31 a 50 anos

2  
1

### IRATI

Acima de 51 anos

2  
6

Entre 31 e 50 anos

6  
8

até 30 anos

1  
0

## SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

GRI 403-1, 403-2, 403-3, 403-4, 403-5, 403-7

O hospital mantém um sistema de gestão em saúde e segurança baseado nas normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho. Entre as iniciativas adotadas para prevenir e mitigar impactos na saúde e segurança do trabalho, estão:

- › **PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos**
- › **PCMSO – Programa de Controle de Saúde Ocupacional**
- › **PAE – Plano de Atendimento a Emergências**
- › **CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio**
- › **Brigada de Emergência**
- › **Comitê de Proteção Radiológica**
- › **Comitê de Prevenção de Acidentes com Material Perfurocortante e Biológico**

Esses programas e comitês garantem um ambiente

mais seguro para colaboradores e pacientes, reforçando o compromisso da instituição com a saúde ocupacional e a segurança no trabalho.

O SESMT - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho é formado por 01 engenheiro de segurança, 04 técnicos de segurança, 01 médico do trabalho, 01 enfermeiro do trabalho e 02 técnicos de enfermagem do trabalho. A CIPA possui 28 membros e a Brigada de Emergência, por sua vez, conta com 130 membros.

A identificação de periculosidade, avaliação de riscos e investigação de incidentes ocorrem através do PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos, Plano de Inspeções de Segurança e do processo de Investigação e Análise de Acidentes e Incidentes. Os resultados desses processos são utilizados para propor melhorias nas ações de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais e monitorados

por meio de indicadores preventivos e reativos.

Os trabalhadores podem relatar os perigos e as situações de periculosidade para o gestor imediato, SESMT, CIPA e Brigada de Emergência, em conformidade com as diretrizes das normas regulamentadoras em segurança e saúde do trabalho. Além disso, são orientados formalmente por Ordem de Serviço em Saúde e Segurança para exercer o direito de recusa e de afastamento de situações de riscos de acidentes de trabalho e comunicarem imediatamente a empresa.

A participação e a consulta aos trabalhadores ocorre através do SESMT, da CIPA, da Comissão de Prevenção de Acidentes com Material Perfurocortante e Biológicos e da Brigada de Emergência. A prestação de informações relevantes sobre saúde e segurança do trabalho ocorrem por meio de treinamentos de admissão e continuados, além dos canais internos de comunicação: e-mail, cartazes e aplicativos de mensagem instantânea

**CIPA** - A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA) é um grupo de funcionários treinados para promover e zelar pela segurança no ambiente de trabalho. Sua principal responsabilidade é atuar na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, por meio de ações estratégicas e reuniões mensais.

Além disso, a **Comissão Gestora Multidisciplinar de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes** realiza reuniões bimestrais e tem como finalidade estabelecer diretrizes para a elaboração e implementação de um **Plano de Prevenção de Acidentes com Materiais Perfurocortantes e Biológicos**, especialmente em situações com risco de exposição a agentes biológicos.

O objetivo dessas iniciativas é garantir a proteção, a segurança e a saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, em conformidade com a **Norma Regulamentadora NR-32, Anexo III**, e com a **Portaria nº 3.214, de 08/06/1978, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)**.

## COLABORADORES<sup>4</sup> E TRABALHADORES COBERTOS POR UM SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

GRI 403-8

Número e percentual de colaboradores cujo local de trabalho é controlado pela organização e que estão cobertos por um sistema de gestão	<b>1.803</b> <b>(100%)</b>
Número e percentual de colaboradores cujo local de trabalho é controlado pela organização que estão cobertos por esse sistema e que tenha sido auditado internamente	<b>1.803</b> <b>(100%)</b>
Número e percentual de colaboradores e trabalhadores que não são empregados mas cujo local de trabalho é controlado pela organização que estão cobertos por esse sistema que tenha sido auditado internamente ou certificado por uma parte externa <sup>5</sup>	<b>1.463</b> <b>(100%)</b>

<sup>4</sup> Neste indicador apresentamos o número total e percentual de colaboradores. Os trabalhadores que não são empregados não estão contabilizados neste cálculo devido ao banco de informações da LPCC, porém, todos que se encontram no ambiente de trabalho, sejam empregados ou trabalhadores terceiros, são abrangidos no sistema de saúde e segurança da LPCC.

<sup>5</sup> A auditoria externa é realizada pela Unimed, dentro do Programa de Segurança em Alta e ocorre no Hospital Erasto Gaertner (HEG), em Curitiba/PR.

## ACIDENTES DO TRABALHO

	2024	
	Número absoluto	Frequência <sup>6</sup>
<b>Total de acidentes<sup>8</sup></b>	<b>15</b>	<b>5,94%</b>
Total de acidentes de comunicação obrigatória	15	5,94%
Total de acidentes com consequências graves <sup>7</sup>	0	0%
Óbitos relacionados ao trabalho	0	0
<b>Número de horas trabalhadas</b>		<b>2.595.702,00</b>

<sup>6</sup> Frequência calculada com base em 1.000.000 de horas trabalhadas, de acordo com as orientações da NBR 14.280 – Cadastro de Acidentes de Trabalho.

<sup>7</sup> Acidentes com consequência grave são considerados os acidentes com afastamento pelo INSS (Instituto Nacional Seguro Social). Os acidentes enquadrados como graves ocorreram em grande parte no setor de manutenção e estão relacionados principalmente ao comportamento dos colaboradores, desta forma foram realizadas ações de conscientização e adoção de medida disciplinar junto aos envolvidos.

<sup>8</sup> Não houve acidentes de trabalho com colaboradores que não são empregados (terceiros).

## Indicadores Sociais | Atenção ao Paciente

### HC-DY-230a.2

Não houve violação de dados de saúde ou pessoais de pacientes.

### HC-DY-230a.4

Não houve perdas financeiras devido a processos legais relacionados à segurança e privacidade de dados.

# Resultados da Atenção Oncológica

## ESTUDO DE SOBREVIDA – 1990 A 2019

A taxa de sobrevivida é um indicador essencial na atenção oncológica, pois reflete a eficácia dos tratamentos, a qualidade do atendimento prestado e a evolução dos cuidados ao longo do tempo. Esse cálculo permite avaliar o impacto das intervenções médicas, identificar tendências e embasar estratégias para aprimorar a assistência aos pacientes. A seguir, apresentamos o estudo do **Registro Hospitalar de Câncer** do Erasto Gaertner, que analisou a taxa de sobrevivida dos pacientes atendidos entre 1990 e 2019, fornecendo uma visão detalhada sobre os resultados obtidos ao longo dessas três décadas.

## TAXA DE SOBREVIDA GLOBAL E POR ESTÁDIO CLÍNICO, DE ACORDO COM O PERÍODO DE ADMISSÃO DOS PACIENTES NO HOSPITAL

GRUPO E SEGUEMENTOS DE ANÁLISE	1990 - 1994		1995 - 1999		2000 - 2004		2005 - 2009		2010 - 2014		2015-2019		
	Casos	Taxa de sobrevivida	Casos	Taxa de sobrevivida	Casos	Taxa de sobrevivida	Casos	Taxa de sobrevivida	Casos	Taxa de sobrevivida	Casos	Taxa de sobrevivida	
Global	9.018	<b>49,8%</b>	10.382	<b>50,1%</b>	8.543	<b>60,7%</b>	5.695	<b>62,8%</b>	7.167	<b>66,8%</b>	8.144	<b>69,2%</b>	
Masculino	4.091	39,5%	4.636	40,3%	3.793	49,7%	2.700	58,3%	3.327	63,4%	3.639	65,6%	
Feminino	4.927	58,5%	5.746	58,0%	4.750	69,6%	2.995	67,0%	3.840	69,8%	4.505	72,0%	
Estadiamento Clínico	I	1.470	85,0%	1.786	85,2%	1.489	88,7%	481	86,4%	735	87,9%	1.246	90,7%
	II	1.767	65,6%	1.783	67,7%	1.481	73,6%	979	78,5%	1.071	80,0%	1.615	85,1%
	III	1.939	38,6%	2.159	39,8%	1.585	41,8%	959	50,8%	1.120	58,1%	1.490	64,2%
	IV	1.564	19,5%	1.655	17,4%	1.321	23,2%	642	32,4%	686	29,9%	1.114	34,3%
<b>Casos Notificados</b>	<b>6.740</b>		<b>7.383</b>		<b>5.876</b>		<b>3.061</b>		<b>3.612</b>		<b>5.465</b>		

# Sumário GRI e SASB

## CONTEÚDOS GERAIS

### GRI 1: Fundamentos 2021

Declaração de uso: Hospital Erasto Gaertner relatou em conformidade com as normas GRI para o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024.

GRI STANDARDS	CONTEÚDO	PÁGINA, RESPOSTA DIRETA OU MOTIVO PARA OMISSÃO
---------------	----------	--

<b>GRI 2:</b> Conteúdos Gerais 2021	2-1 Detalhes da organização	Liga Paranaense de Combate ao Câncer, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, sob a forma jurídica de associação civil, entidade permanente de caráter beneficente de assistência social, instituída em 08 de março de 1947, com sede em Curitiba/PR, atuando no Brasil, com foco na região sul do país.
	2-2 Entidades incluídas no relato de sustentabilidade da organização	Todas as operações e unidades da LPCC estão incluídas neste Relatório de Sustentabilidade. Não há diferença entre as entidades incluídas neste Relatório de Sustentabilidade e as entidades incluídas nas demonstrações financeiras.
	2-3 Período de relato, frequência e ponto de contato	Páginas 11 e 210
	2-4 Reformulações de informações	Criação do CNPJ próprio para o IBEG. Alterações no cálculo de consumo de energia (página 159 do caderno de indicadores)
	2-5 Verificação externa	Este Relatório não foi verificado externamente.
	2-6 Atividades, cadeia de valor e outras relações de negócios	Página 25
	2-7 Empregados	Caderno de Indicadores: Páginas 104, 105, 164, 165, 167
	2-8 Trabalhadores que não são empregados	Caderno de Indicadores: Página 104
	2-9 Estrutura de governança e sua composição	Página 42
	2-10 Nomeação e seleção para o mais alto órgão de governança	Caderno de Indicadores: Páginas 44 e 158
	2-11 Presidente do mais alto órgão de governança	Página 44
	2-12 Papel desempenhado pelo mais alto órgão de governança na supervisão da gestão dos impactos	Página 158
	2-13 Delegação de responsabilidade pela gestão de impactos	Página 158
	2-14 Papel desempenhado pelo mais alto órgão de governança no relato de sustentabilidade	Página 11
	2-15 Conflitos de interesse	Página 158
	2-16 Comunicação de preocupações cruciais	Página 158

## GRI STANDARDS

## CONTEÚDO

## PÁGINA, RESPOSTA DIRETA OU MOTIVO PARA OMISSÃO

<b>GRI 2:</b> conteúdos Gerais 2021	2-17 Conhecimento coletivo do mais alto órgão de governança	Em 2024 não foram realizados treinamentos e capacitações específicas.  O Conselho de Administração acompanha de maneira proativa e permanente as atividades da LPCC e adquire conhecimentos relacionados a gestão sustentável por meio de reuniões e envolvimento nas ações de todas as unidades.
	2-18 Avaliação do desempenho do mais alto órgão de governança	Atualmente, a instituição não possui processo formal de avaliação de desempenho do Conselho de Administração e Fiscal.
	2-19 Políticas de remuneração	O Estatuto da LPCC veda a remuneração direta ou indiretamente os associados membros dos órgãos de governança pelo desempenho destas funções, bem como pagar-lhes gratificações, bonificações ou qualquer tipo de vantagem.
	2-20 Processo para determinação da remuneração	Não aplicável, uma vez que o mais alto órgão de governança não é remunerado.
	2-21 Proporção da remuneração total anual	Informação confidencial por postura estratégica da instituição.
	2-22 Declaração sobre estratégia de desenvolvimento sustentável	Páginas 7 e 8
	2-23 Compromissos de política	Página 156
	2-24 Incorporação de compromissos de política	Página 46
	2-25 Processos para reparar impactos negativos	Páginas 48 e 158
	2-26 Mecanismos para aconselhamento e apresentação de preocupações	Página 48
	2-27 Conformidade com leis e regulamentos	Informação indisponível. Será apresentada no próximo Relatório de Sustentabilidade.
	2-28 Participação em associações	Caderno de Indicadores: página 157
	2-29 Abordagem para engajamento de stakeholders	Páginas 126
2-30 Acordos de negociação coletiva	Percentuais de colaboradores cobertos por negociação coletiva 99% e 1% por legislação específica. Aprendiz, segue as condições gerais da Convenção Coletiva preponderante da categoria e também a Legislação Federal que rege as condições e ajustes salariais (Lei nº 10.097/2000). Estagiários seguem a legislação Federal específica (Lei nº 11.788/2008)	

## TEMAS MATERIAIS

<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-1 Processo de definição de temas materiais	Página 13
	3-2 Lista de temas materiais	Página 13

**DESEMPENHO ECONÔMICO**

<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 51
<b>GRI 201:</b> Desempenho econômico 2016	201-1 Valor econômico direto gerado e distribuído	Página 52
	201-4 Apoio financeiro recebido do governo	Páginas 53 e 55
<b>GRI 203:</b> Impactos Econômicos Indiretos	203-1 Investimentos em infraestrutura e apoio a serviços	Página 55
	203-2 Impactos econômicos indiretos significativos	Páginas 25, 112 e 118
<b>GRI 204:</b> Práticas de Compra 2016	204-1 Proporção de gastos com fornecedores locais	<p>Volume de compras em todas as nossas unidades operacionais 2024: R\$ 272.300.437,71</p> <p>Volume de compras com fornecedores locais (Região Sul - PR/SC/RS): R\$ 52.000.000,00 - 19,09%</p> <p>Como forma de aproximação junto aos fornecedores parceiros, foi realizado o ISF (Índice de Satisfação de Fornecedores), a pesquisa foi enviada a 53 fornecedores estratégicos, com retorno de 29, no qual obtivemos índice de satisfação de 83%. O ISF é uma métrica que mede o nível de satisfação de um fornecedor com o relacionamento e as condições oferecidas pela empresa contratante. Esse índice é importante para construir parcerias sólidas e garantir um bom desempenho na cadeia de suprimentos.</p> <p>Fornecedores estratégicos: São classificados como estratégicos os fornecedores com os quais temos maior volume de compras, fornecedores com produtos exclusivos e fornecedores com acordos comerciais e/ou contratos.</p>

**ÉTICA E INTEGRIDADE**

<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 51
<b>GRI 205:</b> Combate à corrupção 2016	205-1 Operações avaliadas quanto a riscos relacionados à corrupção	Página 51
	205-2 Comunicação e capacitação em políticas e procedimentos de combate à corrupção	<p>Página 51</p> <p>Item b. apresentado por região, porém não por categoria funcional. 100% dos colaboradores, equipes médicas e conselho de administração (alta governança) foram comunicados em políticas e procedimentos de combate à corrupção.</p> <p>Em 2024 não houve capacitação específica de práticas anticorrupção.</p>
	205-3 Casos confirmados de corrupção e medidas tomadas	A LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER não identificou casos de corrupção.

<b>GRI 206:</b> Concorrência Desleal 2016	206-1 Ações judiciais por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio	Não houve ações referentes a concorrência desleal e violações de leis antitruste e antimonopólio.
<b>GRI 415:</b> Políticas Públicas 2016	415-1 Contribuições políticas	A Liga Paranaense de Combate ao Câncer não realiza nenhum tipo de contribuição política.

**GESTÃO DE ENERGIA E MUDANÇAS CLIMÁTICAS**

<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 148
<b>GRI 302:</b> Energia 2016	302-1 Consumo de energia dentro da organização	Caderno de Indicadores   Páginas 159 e 160
	302-3 Intensidade energética	Caderno de Indicadores   Páginas 159 e 160
	302-4 Redução do consumo de energia	Caderno de Indicadores   Páginas 159 e 160
<b>GRI 303:</b> Água e Efluentes 2018	303-3 Captação de água	Página 159
<b>GRI 305:</b> Emissões 2016	305-1 Emissões diretas (Escopo 1) de gases de efeito estufa (GEE)	Caderno de Indicadores   Página 160
	305-2 Emissões indiretas (Escopo 2) de gases de efeito estufa (GEE)	Caderno de Indicadores   Página 160
	305-4 Intensidade de emissões de gases de efeito estufa (GEE)	Caderno de Indicadores   Página 160
<b>SASB</b> Gestão de Energia	HC-DY-130a.1 (1) Total de energia consumida, (2) porcentagem de eletricidade da rede e (3) porcentagem de energia renovável	Caderno de Indicadores   Páginas 159 e 160

**GESTÃO DE RESÍDUOS**

<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 151
<b>GRI 306:</b> Resíduos 2020	306 – 1 Geração de resíduos e impactos significativos relacionados a resíduos	Caderno de Indicadores   Página 151
	306-2 Gestão de impactos significativos relacionados a resíduos	Caderno de Indicadores   Página 151
	306-3 Resíduos gerados	Caderno de Indicadores   Página 161
	306-4 Resíduos não destinados para disposição final	Caderno de Indicadores   Página 161
	306-5 Resíduos destinados para disposição final	Caderno de Indicadores   Página 161

GRI STANDARDS	CONTEÚDO	PÁGINA, RESPOSTA DIRETA OU MOTIVO PARA OMISSÃO
<b>SASB</b> Gestão de Resíduos	HC-DY-150a.1 Total de resíduos médicos: porcentagem (a) incinerada, (b) reciclada ou tratada e (c) enviada ao aterro	Caderno de Indicadores   Página 161
	HC-DY-150a.2 Total de resíduos farmacêuticos: (1) perigosos e (2) não perigosos, porcentagem (a) incinerada, (b) reciclada ou tratada e (c) enviada ao aterro	Caderno de Indicadores   Página 161

### VALORIZAÇÃO, CAPACITAÇÃO E BEM-ESTAR DOS COLABORADORES E DAS EQUIPES MÉDICAS

<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 104
<b>GRI 401:</b> Emprego 2016	401-1 Novas contratações e rotatividade de empregados	Caderno de Indicadores   Página 164
	401-2 Benefícios oferecidos a empregados em tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou de período parcial	Caderno de Indicadores   Página 106
	401-3 Licença maternidade paternidade	Caderno de Indicadores   Páginas 163 e 164
<b>GRI 402:</b> Relações de Trabalho 2016	<b>402-1 Prazo mínimo de aviso sobre mudanças operacionais</b>	Não há política que defina o prazo mínimo de aviso sobre mudanças operacionais. Eventuais mudanças operacionais que possam afetar a rotina de trabalho dos colaboradores são comunicadas previamente pela Liga Paranaense de Combate ao Câncer.
<b>GRI 403:</b> Saúde e segurança do trabalho 2019	403-1 Sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho	Caderno de Indicadores   Páginas 165 e 166
	403-2 Identificação de periculosidade, avaliação de riscos e investigação de incidentes	Caderno de Indicadores   Páginas 165 e 166
	403-3 Serviços de saúde do trabalho	Caderno de Indicadores   Páginas 165 e 166
	403-4 Participação dos trabalhadores, consulta e comunicação aos trabalhadores referente a saúde e segurança do trabalho	Caderno de Indicadores   Páginas 165 e 166
	403-5 Capacitação de trabalhadores em saúde e segurança ocupacional	Página 107
	403-6 Promoção da saúde do trabalhador	Página 106
	403-7 Prevenção e mitigação de impactos na saúde e segurança do trabalho diretamente vinculados com relações de negócio	Caderno de Indicadores   Páginas 165 e 166
	403-8 Trabalhadores cobertos por um sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho	Caderno de Indicadores   Página 166
	403-9 Acidentes de trabalho	Caderno de Indicadores   Página 167
	403-10 Doenças profissionais	Não foram identificadas doenças relacionadas ao trabalho.

## GRI STANDARDS

## CONTEÚDO

## PÁGINA, RESPOSTA DIRETA OU MOTIVO PARA OMISSÃO

<b>GRI 404:</b> Capacitação e educação 2016	404-1 Média de horas de capacitação por ano, por empregado	Páginas 107 e 108
	404-2 Programas para o aperfeiçoamento de competências dos empregados e assistência para transição de carreira	Item A: Página 107 Item B: a organização não possui programas e assistência específica para gestão de final de carreira devido a aposentadoria ou rescisão do contrato de trabalho.
	404-3 Percentual de empregados que recebem avaliações regulares de desempenho e de desenvolvimento de carreira	A organização iniciou programa de avaliação de desempenho de colaboradores em 2024.
<b>GRI 405:</b> Diversidade e Igualdade de Oportunidades 2016	405-1 Diversidade em órgãos de governança e empregados	Página 162 <b>Omissão:</b> A informação da faixa etária dos membros do conselho de administração da LPCC não foi apresentada devido a processo de renovação dos membros do conselho. A informação será apresentada atualizada em nosso próximo relato.
	405-2 Proporção entre o salário-base e a remuneração recebidos pelas mulheres e aqueles recebidos pelos homens	90,1%, conforme Relatório de Transparência e Igualdade Salarial de Mulheres e Homens, referente ao 2º semestre 2024. Informação parcialmente atendida devido ao banco de dados da organização, com proporção total, sem discriminação por categoria funcional.
<b>GRI 406:</b> Não discriminação 2016	406-1 Casos de discriminação e medidas corretivas tomadas	Não foram registrados casos de discriminação.
<b>SASB</b> Saúde e segurança da força de trabalho	HC-DY-320a.1 Taxa total de incidentes registráveis (TRIR) para (a) funcionários diretos e (b) funcionários contratados	Caderno de Indicadores   Página 167

## EXPERIÊNCIA DO PACIENTE E ENTREGA DE VALOR

<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Páginas 58 e 60
<b>GRI 416:</b> Saúde e segurança do consumidor 2016	416-1 Avaliação dos impactos na saúde e segurança causados por categorias de produtos e serviços	Página 60
<b>GRI 418:</b> Privacidade do cliente 2016	418-1 Queixas comprovadas relativas à violação da privacidade e perda de dados de clientes	A LPCC não recebeu, em 2024, e em nenhum outro momento queixas relativa à violação da privacidade e perda de dados de pacientes.

GRI STANDARDS	CONTEÚDO	PÁGINA, RESPOSTA DIRETA OU MOTIVO PARA OMISSÃO
<b>SASB</b> Privacidade do Paciente e Registros Eletrônicos de Saúde	HC-DY-230a.2 - Descrição de políticas e práticas para proteger dados pessoais e de saúde dos clientes	Página 74
	HC-DY-230a.3 - (1) Número de violações de dados, (2) porcentagem envolvendo (a) apenas dados pessoais e (b) dados de saúde, (3) número de clientes afetados por categoria	Não houve violações de dados de pacientes em 2024.
	HC-DY-230a.4 - Total de perdas financeiras devido a processos legais relacionados à segurança e privacidade de dados	Não houve perdas financeiras devido a processos legais relacionados à segurança e privacidade de dados de pacientes.
<b>PROMOÇÃO A SAÚDE</b>		
<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 112
<b>SASB</b> Métricas de Atividade	HC-DY-000.A Número de (1) instalações e (2) leitos, por tipo	Página 30
	HC-DY-000.B Número de (1) admissões hospitalares e (2) visitas ambulatoriais	Página 31
<b>INOVAÇÃO E SAÚDE</b>		
<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 84
<b>PESQUISA E DESENVOLVIMENTO</b>		
<b>GRI 3:</b> Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	Página 92

# Balanço Contábil

## Relatório da Diretoria

Em atendimento às disposições legais e estatutárias, apresentamos aos membros do Conselho de Administração e ao Conselho Fiscal da Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC), o Balanço Patrimonial e demais demonstrações financeiras correspondentes ao período encerrado 31 de dezembro de 2024.

Curitiba, 31 de dezembro de 2024.



**Flavio Daniel  
Saavedra Tomasich**

Presidente do Conselho  
de Administração da  
LPCC



**Enio Fabricio  
Ostrovski Ponczek**

Diretor Executivo  
Financeiro da LPCC



**Ari Staidel**

Contador | CRC/PR 051360/O-3

# Parecer do Conselho Fiscal da LPCC



LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER - LPCC  
CNPJ 76.591.049/0001-28

BALANÇO PATRIMONIAL, DEMONSTRAÇÕES E NOTAS EXPLICATIVAS  
ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2.024

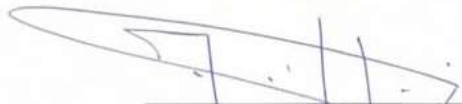
## PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros do Conselho Fiscal da Liga Paranaense de Combate ao Câncer - LPCC, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, analisaram o Balanço Patrimonial, as Demonstrações Contábeis em conjunto com as Notas Explicativas da instituição, das atividades realizadas de 01/01/2024 a 31/12/2024, e concluíram que todas as demonstrações apresentavam adequadamente, em seus aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da LPCC em 31 de dezembro de 2024.

Desta forma, concluímos e emitimos **parecer favorável, aprovando sem ressalvas** o Balanço Patrimonial, as Demonstrações e as Notas Explicativas submetendo-o à aprovação final da Assembleia Geral dos Sócios.

Curitiba, 12 de março de 2025.

  
Giovanni Zenedin Targa  
Conselheiro Fiscal

  
Antonio Augusto Grelhert  
Conselheiro Fiscal

  
Dulce Maria Negretto Machado  
Conselheira Fiscal

**LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER - LPCC**

CNPJ: 76.591.049/0001-28

**BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO**

(Em Unidades de Reais)

**ATIVO**

	NOTA	2024	2023
<b>CIRCULANTE</b>		<b>140.995.517</b>	<b>111.028.625</b>
<b>Caixa e Equivalentes de Caixa</b>		<b>42.371.754</b>	<b>23.940.111</b>
Caixa		126.849	88.084
Bancos C/ Movimento - Sem Restrição	4.1	1.533.185	6.692.224
Bancos C/ Movimento - Com Restrição	4.1	1.275.963	235.543
Aplicações Financeiras - Sem Restrição	4.2	1.567.519	8.166.548
Aplicações Financeiras - Com Restrição	4.2	37.868.237	8.757.712
<b>Direitos Realizáveis</b>		<b>98.623.763</b>	<b>87.088.515</b>
Contas a Receber	5	75.216.868	57.991.516
Estoques	6	15.056.343	19.775.298
Adiantamentos a Empregados		467.095	746.622
Adiantamentos a Fornecedores		7.308.162	8.474.216
Outros Créditos		575.296	100.863
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>133.974.161</b>	<b>127.539.151</b>
<b>Realizável a Longo Prazo</b>		<b>2.835.655</b>	<b>526.179</b>
Depósitos Judiciais	7	616.547	12.179
Aplicações Financeiras - Com Restrição	4.2	682.281	0
Outros Créditos		1.536.827	514.000
<b>Investimentos</b>		<b>998.780</b>	<b>24.231</b>
<b>Imobilizado</b>	8	<b>129.221.827</b>	<b>125.326.849</b>
Bens - Sem Restrição		77.656.423	79.701.846
Bens - Com Restrição		51.565.404	45.625.003
<b>Intangível</b>	9	<b>917.899</b>	<b>1.661.892</b>
Direitos - Sem Restrição		31.139	621.895
Direitos - Com Restrição		886.761	1.039.997
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>274.969.678</b>	<b>238.567.776</b>

Obs.: As notas explicativas integram o conjunto das demonstrações financeiras.

**LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER - LPCC**

CNPJ: 76.591.049/0001-28

**BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO**

(Em Unidades de Reais)

**PASSIVO**

	NOTA	2024	2023
<b>CIRCULANTE</b>		<b>154.561.786</b>	<b>118.354.162</b>
Fornecedores		41.877.549	48.195.366
Empréstimos e Financiamentos	10	19.335.952	9.691.161
Obrigações Trabalhistas	11	14.335.045	13.281.048
Obrigações Tributárias	12	1.479.694	1.321.196
Recursos de Convênios	13	56.802.150	27.946.362
Receitas Diferidas	14	9.287.629	7.529.766
Outras Obrigações	15	11.443.767	10.389.262
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>74.370.898</b>	<b>71.203.913</b>
Empréstimos e Financiamentos	10	25.286.786	28.399.226
Obrigações Tributárias	12	362.917	483.122
Recursos de Convênios	13	682.281	0
Receitas Diferidas	14	45.243.512	41.031.564
Provisão para Contingências	16	1.258.575	776.000
Outras Obrigações - PTLP	15	1.536.827	514.000
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>		<b>46.036.993</b>	<b>49.009.701</b>
Patrimônio Social		41.581.814	36.157.657
Outras Reservas	17	4.455.179	12.852.044
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>274.969.678</b>	<b>238.567.776</b>

Obs.: As notas explicativas integram o conjunto das demonstrações financeiras.

**LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER - LPCC**  
**CNPJ: 76.591.049/0001-28**  
**DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO PERÍODO EM 31 DE DEZEMBRO**  
**(Em Unidades de Reais)**

	NOTA	2024	2023
<b>(+) RECEITA OPERACIONAL SAÚDE (Art. 61 Inciso I do Estatuto)</b>		<b>414.111.869</b>	<b>384.404.561</b>
Prestação de Serviços Hospitalares	19	363.539.879	327.559.511
Subvenções Públicas - Com Restrição	21	26.346.458	29.081.635
Doações	19.1	10.748.372	16.363.768
Outras Receitas	22	9.179.809	8.157.881
Trabalho Voluntário	20	4.297.352	3.241.766
<b>( - ) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA</b>		<b>(3.986.613)</b>	<b>(2.714.478)</b>
Órteses e Próteses		(1.044.222)	(1.043.658)
Glosas		(2.918.377)	(1.656.967)
Outras Deduções		(24.015)	(13.853)
<b>= RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA</b>		<b>410.125.256</b>	<b>381.690.084</b>
<b>( - ) CUSTOS OPERACIONAIS</b>		<b>(369.092.938)</b>	<b>(352.154.325)</b>
Área da Saúde	18	(364.795.586)	(348.912.559)
Trabalho Voluntário	20	(4.297.352)	(3.241.766)
<b>= RESULTADO OPERACIONAL BRUTO</b>		<b>41.032.318</b>	<b>29.535.759</b>
<b>( - ) DESPESAS OPERACIONAIS</b>	23	<b>(37.809.085)</b>	<b>(28.071.221)</b>
Pessoal da Administração Central		(15.976.948)	(11.681.150)
Gerais e Administrativas		(21.415.531)	(16.047.589)
Tributárias		(416.607)	(342.482)
<b>(=) RESULTADO ANTES DAS RECEITAS E DESPESAS FINANCEIRAS</b>		<b>3.223.233</b>	<b>1.464.538</b>
<b>(+/-) RESULTADO FINANCEIRO</b>	24	<b>(5.044.663)</b>	<b>(3.405.920)</b>
Receitas Financeiras		1.856.557	2.771.592
Despesas Financeiras		(6.901.220)	(6.177.512)
<b>= SUPERÁVIT(DÉFICIT) AREA DA SAÚDE</b>		<b>(1.821.430)</b>	<b>(1.941.382)</b>
<b>(+) RECEITA OPERACIONAL PESQUISA CLINICA (Art. 61 Inciso II do Estatuto)</b>		<b>14.480.686</b>	<b>8.020.975</b>
Prestação de Serviços - Pesquisa Clínica		12.338.176	8.020.975
Convênio SMS - Incentivo FIDEPS		1.382.760	0
Outras Receitas		759.734	0
Receitas de Subvenções Públicas	22	16	0
<b>= RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA PESQUISA CLINICA</b>		<b>14.480.686</b>	<b>8.020.975</b>
<b>(-) CUSTOS OPERACIONAIS PESQUISA CLINICA</b>	18	<b>(9.028.802)</b>	<b>(5.238.934)</b>
Consumo de Materiais e Medicamentos		(435.863)	(39.439)
Pessoal com Pessoal		(2.966.213)	(2.515.260)
Custos Gerais e Administrativos		(2.699.504)	(543.937)
Custos de serviços terceiros		(2.927.222)	(2.140.298)
<b>= SUPERÁVIT(DÉFICIT) PESQUISA CLINICA</b>		<b>5.451.884</b>	<b>2.782.041</b>
<b>(+) RECEITA OPERACIONAL INST. BIOENGENHARIA (Art. 61 Inciso III do Estatuto)</b>		<b>5.831.317</b>	<b>5.343.421</b>
Vendas de Mercadorias		5.826.205	5.343.421
Outras Receitas	22	5.112	0
<b>( - ) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA</b>		<b>(188)</b>	<b>(1.762)</b>
Outras Deduções		(188)	(1.762)
<b>= RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA</b>		<b>5.831.129</b>	<b>5.341.659</b>
<b>( - ) CUSTOS OPERACIONAIS IBEG</b>	18	<b>(4.037.426)</b>	<b>(3.351.393)</b>
Custo com Pessoal		(894.560)	(930.886)
Custo com Consumo de Material Prima		(1.805.701)	(1.793.570)
Custos Gerais e Administrativos		(1.337.165)	(626.937)
<b>= SUPERÁVIT DO INSTITUTO DE BIOENGENHARIA</b>		<b>1.793.703</b>	<b>1.990.266</b>
<b>SUPERÁVIT TOTAL DO EXERCÍCIO</b>		<b>5.424.157</b>	<b>2.830.925</b>

Obs.: As notas explicativas integram o conjunto das demonstrações financeiras.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER - LPCC  
CNPJ: 76.591.049/0001-28  
DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE DO EXERCÍCIO EM 31 DE DEZEMBRO  
(Em Unidades de Reais)

	NOTA	2024	2023
<b>SUPERÁVIT TOTAL DO EXERCÍCIO</b>		<b>5.424.157</b>	<b>2.830.925</b>
Outras reservas		(8.396.865)	-
<b>TOTAL DO RESULTADO ABRANGENTE</b>		<b>(2.972.708)</b>	<b>2.830.925</b>

Obs.: As notas explicativas integram o conjunto das demonstrações financeiras.

**LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER - LPCC**  
**CNPJ: 76.591.049/0001-28**  
**DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO**  
**EXERCÍCIO DE 31/DEZ/22 A 31/DEZ/24**  
**(Em Unidades de Reais)**

	PATRIMÔNIO SOCIAL	OUTRAS RESERVAS	SUPERÁVIT ACUMULADO	TOTAL GERAL
<b>Saldos em 31/DEZ/22</b>	<b>33.326.734</b>	<b>12.852.044</b>		<b>46.178.778</b>
Superávit do Exercício	-	-	2.830.926	2.830.926
Transferência de Superávit	2.830.926	-	(2.830.926)	-
<b>Saldos em 31/DEZ/23</b>	<b>36.157.660</b>	<b>12.852.044</b>	-	<b>49.009.704</b>
Baixa de Reserva de investimentos	-	(8.396.866)	-	(8.396.866)
Superávit do Exercício	-	-	5.424.157	5.424.157
Transferência de Superávit	5.424.157	-	(5.424.157)	-
<b>Saldos em 31/DEZ/24</b>	<b>41.581.817</b>	<b>4.455.178</b>	-	<b>46.036.996</b>

Obs.: As notas explicativas integram o conjunto das demonstrações financeiras.

**LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER - LPCC**  
**CNPJ: 76.591.049/0001-28**  
**DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA EM 31 DE DEZEMBRO**  
**(Em Unidades de Reais)**

	2024	2023
<b>Caixa Gerado no Exercício</b>	<b>40.692.963</b>	<b>28.627.878</b>
Superávit do Exercício	5.424.157	2.830.925
Depreciação/Amortização	13.983.681	12.938.559
Baixas de Imobilizado	273.028	619.085
Baixa do Imobilizado (PL - Outras Reservas)	8.396.866	0
Juros sobre Empréstimos e Financiamentos	3.558.716	4.068.060
Provisão para Perdas Estimadas Créditos Liquid. Duvidosa	8.573.940	8.007.744
Provisão para Contingências - Reversão	482.575	163.505
<b>(Acréscimo) Decréscimo em Ativos Operacionais</b>	<b>(22.418.665)</b>	<b>(25.131.591)</b>
Contas a Receber	(25.799.293)	(16.886.958)
Estoques	4.718.956	(4.864.479)
Adiantamentos a Empregados	279.528	(53.078)
Adiantamentos a Fornecedores	1.166.053	(3.419.916)
Outros Créditos	(1.497.260)	(2.861)
Depósitos Judiciais	(604.368)	95.701
Aplicações Financeiras - Com Restrição	(682.281)	0
<b>Acréscimo (Décrécimo) em Passivos Operacionais</b>	<b>32.359.684</b>	<b>4.580.434</b>
Fornecedores	(6.317.817)	9.573.981
Obrigações Trabalhistas	1.053.997	1.108.126
Obrigações Tributárias	38.293	110.872
Recursos de Convênios	29.538.069	(8.887.028)
Receitas Diferidas	5.969.811	2.415.408
Outras Obrigações	2.077.332	259.076
<b>Fluxo de Caixa das Atividades Operacionais</b>	<b>50.633.983</b>	<b>8.076.721</b>
<b>Fluxo das Atividades de Investimentos</b>	<b>(35.173.430)</b>	<b>(17.635.173)</b>
Aquisições de Investimentos	(974.549)	(20.712)
Outras Reservas - PL	(8.396.866)	0
Aquisições de Imobilizado	(25.802.015)	(16.723.205)
Aquisições de Intangível	0	(891.257)
<b>Fluxo das Atividades de Financiamentos</b>	<b>2.971.091</b>	<b>(14.638.929)</b>
Contratação de Empréstimos	16.965.265	0
Pagamentos de Empréstimos	(13.994.174)	(14.638.929)
<b>Aumento (Redução) do Caixa e Equivalentes de Caixa</b>	<b>18.431.644</b>	<b>(24.197.382)</b>
Saldo no Início do Exercício	23.940.110	48.137.492
Saldo no Final do Exercício	42.371.754	23.940.110
<b>Aumento (Redução) do Caixa e Equivalentes de Caixa</b>	<b>18.431.644</b>	<b>(24.197.382)</b>

Obs.: As notas explicativas integram o conjunto das demonstrações financeiras.

## NOTAS EXPLICATIVAS

### 1 – Contexto Operacional

A Liga Paranaense de Combate ao Câncer – LPCC, é uma associação filantrópica, sem fins lucrativos, de direito privado e utilidade pública, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial. A LPCC tem como finalidade combater o câncer em seus múltiplos aspectos, promovendo, realizando, incentivando, instituindo e mantendo a assistência médico-hospitalar e ambulatorial, assistência social, bem como o ensino, a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico exclusivamente na área da saúde.

### 2 – Apresentação das Demonstrações Financeiras

As demonstrações financeiras foram elaboradas e estão apresentadas em conformidade com as práticas contábeis emanadas da legislação societária brasileira e as normas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade que levam em consideração a Norma Brasileira de Contabilidade – ITG 2002 (R1) específica para Entidades sem Finalidades de Lucros para elaboração de suas demonstrações financeiras.

Por se tratar de uma entidade sem fins lucrativos, a LPCC não se enquadra no parágrafo único do art. 3º, da Lei nº 11.638/07. Entretanto, conforme facultado pela Deliberação da CVM nº 565, de 17/DEZ/08, que aprova o pronunciamento Técnico CPC 13, a LPCC está adotando a Lei nº 11.638/07 e a Lei nº 11.941/09, quando compatível com as operações, para o exercício findo em 31/DEZ/23.

A LPCC teve o seu Certificado CEBAS deferido conforme portaria nº 1258, de 28 de dezembro de 2021, com validade para o período de 01/JAN/21 a 31/DEZ/23, publicado no DOU em 30/DEZ/21, edição 246, Seção 1, página 106.

A entidade protocolou em 30/10/2023, tempestivamente, o seu requerimento de renovação, conforme processo nº 25000.003633/2024-8, o qual aguarda manifestação do Ministério da Saúde, estando a entidade abrangida pelo disposto no §2º, do art. 24, da Lei 12.101/2009, ao estabelecer que “§ 2º: a certificação da entidade permanecerá válida até a data da decisão sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado”

As demonstrações financeiras, incluindo as notas explicativas, são de responsabilidade da administração da LPCC, e sua aprovação foi concedida em 07/03/2025.

#### 2.1 - Moeda Funcional e apresentação

As demonstrações financeiras são apresentadas em reais, que é a moeda funcional e de apresentação da LPCC.

### 3 – Principais Práticas Contábeis

#### a) Aplicações Financeiras

As aplicações estão registradas pelo valor original, acrescidas dos rendimentos auferidos até as datas de encerramento das demonstrações financeiras, apuradas pelo critério *pro rata temporis*, que equivale aos seus valores de mercado.

#### b) Contas a Receber

Os valores das contas a receber são contabilizados considerando o regime de competência de suas operações.

#### c) Provisões para Perdas Estimadas de Clientes

A provisão para perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa é constituída para os créditos de clientes vencidos há mais de 180 dias, sendo constituída em montante considerado suficiente para cobrir as prováveis perdas na realização das contas a receber.

#### d) Estoques

Os estoques estão registrados pelo custo médio de aquisição ou da produção e não excedem aos seus custos de reposição ou valores de realização.

#### e) Imobilizado

O valor contábil líquido do Ativo Imobilizado, não excede ao seu valor recuperável, em conformidade com as disposições do CPC 01 – Redução ao Valor Recuperável de Ativos. A depreciação é reconhecida de acordo com a expectativa de vida útil dos bens.

#### f) Empréstimos e Financiamentos

Os empréstimos e os financiamentos estão demonstrados pelos valores de contratação, acrescidos dos encargos pactuados, que incluem juros e atualização monetária incorridos.

#### g) Ativos e Passivos Monetários de Longo Prazo

Os ativos e os passivos não circulantes são apresentados pelo seu custo de aquisição ou realização, incluindo, quando aplicável, os rendimentos auferidos até a data do balanço.

#### h) Receitas

As receitas de prestação de serviços hospitalares são reconhecidas de acordo com a entrega efetiva da fatura aos respectivos convênios. As demais receitas são reconhecidas quando seu valor pode ser provisionado de forma confiável.

#### i) Resultado

O resultado das operações é apurado em conformidade com o regime contábil de competência de exercícios.

## 4 – Caixa e Equivalentes de Caixa

### 4.1 – Bancos Contas Movimento

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
<b>Recursos Sem Restrição</b>		
Banco Bradesco S/A	276.811	50.470
Banco do Brasil S/A	3.662	28.325
Banco Itaú S/A	520.808	101.231
Banco Unicred	202	293
Caixa Econômica Federal	731.703	6.511.904
<b>Total Recursos - Sem Restrição</b>	<b>1.533.185</b>	<b>6.692.224</b>
<b>Recursos - Com Restrição</b>		
Banco do Brasil S/A	1.488	9.802
Caixa Econômica Federal	1.274.476	225.741
<b>Total Recursos - Com Restrição</b>	<b>1.275.963</b>	<b>235.543</b>
<b>Total Circulante</b>	<b>2.809.149</b>	<b>6.927.767</b>

O aumento do saldo na conta corrente se deve ao recebimento do empréstimo realizado junto à Caixa Econômica Federal, e do recebimento de convênios privados.

### 4.2 – Aplicações Financeiras

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	Modalidade	31/DEZ/24	31/DEZ/23
<b>Ativo Circulante</b>			
<b>Recursos Sem Restrição</b>			
Banco Bradesco S/A	Poupança	7.350	7.350
Banco Bradesco S/A	Certificado de Depósito Bancário	-	423.018
Banco do Brasil S/A	Fundo de Investimentos	588.159	209.835
Banco Itaú S/A	Poupança	10.935	9.512
Banco Santander (Brasil) S/A	Fundo de Investimentos	304.723	5.325.789
Caixa Econômica Federal	Certificado de Depósito Bancário	656.352	2.191.045
<b>Total Recursos - Sem Restrição</b>		<b>1.567.519</b>	<b>8.166.548</b>
<b>Recursos - Com Restrição</b>			
Banco do Brasil S/A	Fundo de Investimentos	10.568.545	4.062.023
Caixa Econômica Federal	Caixa FIC	27.299.691	4.695.689
<b>Total Recursos - Com Restrição</b>		<b>37.868.237</b>	<b>8.757.712</b>
<b>Total Circulante</b>		<b>39.435.756</b>	<b>16.924.260</b>
<b>Ativo Não Circulante</b>			
<b>Recursos Com Restrição</b>			
Banco do Brasil S/A	Fundo de Investimentos	682.281	0
<b>Total Não Circulante</b>		<b>682.281</b>	<b>0</b>
<b>Total Aplicações Financeiras</b>		<b>40.118.037</b>	<b>16.924.260</b>

As aplicações com restrição (ativo circulante) no Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal correspondem aos recursos obtidos por meio de convênios e parcerias com entidades públicas, para desenvolvimento de novos projetos e pesquisas. A obrigação está contabilizada no passivo circulante.

## 5 – Contas a Receber

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Convênio Entidades Públicas	20.237.891	15.600.862
Convênio Entidades Privadas	64.148.431	49.406.765
Duplicatas de Mercadorias	1.794.281	1.576.017
Valores Diversos	8.489.937	2.287.604
Provisão para Devedores Duvidosos	(19.453.673)	(10.879.732)
<b>Total</b>	<b>75.216.868</b>	<b>57.991.516</b>

No relatório de títulos a receber, utilizado como base para PCLD, consta o valor de R\$ 643.951,03 referente ao convênio Unimed Irati, que foi gerado erroneamente, visto que até a data de 30/09/2024, esses valores não eram faturados pelo Hospital Erasto Gaertner, devido ainda não estar credenciado com a Unimed Irati, o que ocorreu somente a partir de 01/10/2024.

A variação do saldo de 2023 para 2024 refere-se ao aumento nos atendimentos, conforme demonstrado na nota 18.

## 6 – Estoques

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Estoque de Medicamentos	6.730.616	5.585.009
Estoque de Materiais	5.314.193	4.418.719
Estoque de Nutrição e Dietéticos	286.973	168.380
Estoque de Instrumentos de Bioengenharia	2.011.475	1.191.907
Estoque de (Banco de Sangue, Estoques Filiais)	156.005	13.108
Estoque de Terceiros Consignados (Demanda judicial)	557.081	8.398.176
<b>Total</b>	<b>15.056.343</b>	<b>19.775.298</b>

## 7- Depósitos Judiciais

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Depósitos Judiciais	616.547	12.179

Os depósitos judiciais trabalhistas são feitos por meio de guias de recolhimento específica para cada processo trabalhista e são enviadas pelos consultores jurídicos externos da LPCC.

## 8- Imobilizado

Foi realizada a baixa de imobilizado no montante de R\$ 8.396.865,55 após inventário realizado por empresa especializada que constatou que existiam esses bens ativos permanentes que estavam contabilizados antes de 2014 no ativo Imobilizado x Patrimônio Líquido (Reserva para investimentos) quando a Lei assim permitia conforme demonstrado abaixo:

### Imobilizado 2023

MOVIMENTAÇÃO		Em Unidades de Reais				
Imobilizado - Sem Restrição						
Custo	Taxa	31/DEZ/22	Adições	Baixas	Transf.	31/DEZ/23
Terrenos	-	9.144.457			-	9.144.457
Edificações e Benfeitorias	4%	44.063.490	215.000		643.161	44.921.651
Maquinas e equipamentos	10%	42.785.418	1.174.424	(626.535)	-	43.333.307
Móveis e Utensílios	10%	4.275.112	455.613	(30.175)	-	4.700.550
Veículos	20%	1.737.856	-		-	1.737.856
Equipamentos de Informática	20%	7.399.472	233.113	(41.440)	-	7.591.145
Outras Imobilizações	0%	24.000	-		-	24.000
Biblioteca	10%	47.877	-		-	47.877
Imobilização em Andamento		984.513	2.243.018		(643.161)	2.584.370
<b>Total Custo</b>		<b>110.462.195</b>	<b>4.321.168</b>	<b>(698.150)</b>	<b>-</b>	<b>114.085.213</b>
Depreciação						
Edificações e Benfeitorias	4%	(4.586.748)	(1.388.081)	-		(5.974.829)
Maquinas e equipamentos	10%	(19.199.777)	(1.698.702)	541.903		(20.356.576)
Móveis e Utensílios	10%	(1.739.726)	(290.309)	17.090		(2.012.946)
Veículos	20%	(834.965)	(263.848)	-		(1.098.813)
Equipamentos de Informática	20%	(4.101.358)	(817.824)	32.337		(4.886.844)
Biblioteca	10%	(50.486)	(2.873)			(53.359)
<b>Total Depreciação</b>		<b>(30.513.060)</b>	<b>(4.461.636)</b>	<b>591.329</b>	<b>-</b>	<b>(34.383.367)</b>
<b>Total Imobilizado - Sem Restrição</b>		<b>79.949.135</b>	<b>(140.468)</b>	<b>(106.821)</b>	<b>-</b>	<b>79.701.846</b>

MOVIMENTAÇÃO		Em Unidades de Reais				
Imobilizado - Com Restrição						
Custo	Taxa	31/DEZ/22	Adições	Baixas	Transf.	31/DEZ/23
Edificações e Benfeitorias	4%	16.192.874	1.536.738	(99.281)		17.630.331
Máquinas e Equipamentos	10%	48.184.314	11.126.994	(1.450.525)		57.860.783
Móveis e Utensílios	10%	1.459.118	-	(165.990)		1.293.128
Equipamentos de Informática	20%	1.637.177	8.158	(2.300)	-	1.643.035
Veículos	20%	114.000	-	-		114.000
Imobilização em Andamento	-	534.709	361.088	-		895.797
<b>Total Custo</b>		<b>68.122.192</b>	<b>13.032.978</b>	<b>(1.718.095)</b>	<b>-</b>	<b>79.437.075</b>
Depreciação						
Edificações e Benfeitorias	4%	(1.826.209)	(644.335)	-	-	(2.470.544)
Máquinas e Equipamentos	10%	(23.194.179)	(6.712.724)	1.118.325	-	(28.788.577)
Móveis e Utensílios	10%	(556.060)	(149.111)	97.425	-	(607.747)
Veículos	20%	(51.807)	(22.800)	-	-	(74.607)
Equipamentos de Informática	20%	(1.758.975)	(113.922)	2.300	-	(1.870.597)
<b>Total Depreciação</b>		<b>(27.387.230)</b>	<b>(7.642.891)</b>	<b>1.218.050</b>	<b>-</b>	<b>(33.812.071)</b>
<b>Total Imobilizado - Com Restrição</b>		<b>40.734.962</b>	<b>5.390.087</b>	<b>(500.045)</b>	<b>-</b>	<b>45.625.003</b>
<b>Total Imobilizado</b>		<b>120.684.097</b>	<b>5.249.618</b>	<b>(606.866)</b>	<b>-</b>	<b>125.326.849</b>

## Imobilizado 2024

MOVIMENTAÇÃO		Em Unidades de Reais					
Imobilizado - Sem Restrição							
Custo	Taxa	31/DEZ/23	Adições	Baixas	Baixas Reservas	Transf.	31/DEZ/24
Terrenos	0	9.144.457	0	0	0	0	9.144.457
Edificações e Benfeitorias	4%	44.921.651	2.231.054	0	0	(35.000)	47.117.704
Maquinas e equipamentos	10%	43.333.308	8.688.188	(671.802)	(5.684.173)	0	45.665.521
Móveis e Utensílios	10%	4.700.550	348.481	(22.979)	(989.488)	86.852	4.123.416
Veículos	20%	1.737.856	125.000	(233.937)	(77.480)	0	1.551.439
Equipamentos de Informática	20%	7.591.145	202.805	(47.332)	(1.535.618)	(320.044)	5.890.955
Outras Imobilizações	0%	24.000	0	0	0	0	24.000
Biblioteca	10%	47.877	0	0	0	0	47.877
Imobilização em Andamento		2.584.370	344.805	0	0	(51.852)	2.877.323
<b>Total Custo</b>		<b>114.085.213</b>	<b>11.940.333</b>	<b>(976.051)</b>	<b>(8.286.758)</b>	<b>(320.044)</b>	<b>116.442.693</b>
Depreciação							
Edificações e Benfeitorias	4%	(5.974.829)	(1.459.108)	0	0	0	(7.433.937)
Maquinas e equipamentos	10%	(20.356.576)	(2.347.259)	311.866	0	0	(22.391.969)
Móveis e Utensílios	10%	(2.012.946)	(328.346)	16.209	0	(8.354)	(2.333.436)
Veículos	20%	(1.098.813)	(247.023)	381.845	0	0	(963.992)
Equipamentos de Informática	20%	(4.886.844)	(769.991)	41.776	0	0	(5.615.059)
Biblioteca	10%	(53.359)	(2.873)	0	0	8.354	(47.877)
<b>Total Depreciação</b>		<b>(34.383.367)</b>	<b>(5.154.599)</b>	<b>751.696</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>(38.786.270)</b>
<b>Total Imobilizado - Sem Restrição</b>	<b>74%</b>	<b>79.701.846</b>	<b>6.785.734</b>	<b>(224.355)</b>	<b>(8.286.758)</b>	<b>(320.044)</b>	<b>77.656.423</b>

MOVIMENTAÇÃO		Em Unidades de Reais					
Imobilizado - Com Restrição							
Custo	Taxa	31/DEZ/23	Adições	Baixas	Baixas Reservas	Transf.	31/DEZ/24
Edificações e Benfeitorias	4%	17.630.331	0	0	0	0	17.630.331
Máquinas e Equipamentos	10%	57.860.783	8.567.688	(980.054)	(110.108)	0	65.338.310
Móveis e Utensílios	10%	1.293.128	0	(6.135)	0	0	1.286.993
Equipamentos de Informática	20%	1.643.035	0	(2.227)	0	320.044	1.960.853
Veículos	20%	114.000	0	0	0	0	114.000
Imobilização em Andamento	-	895.797	5.293.994	0	0	0	6.189.791
<b>Total Custo</b>		<b>79.437.075</b>	<b>13.861.683</b>	<b>(988.416)</b>	<b>(110.108)</b>	<b>320.044</b>	<b>92.520.278</b>
Depreciação							
Edificações e Benfeitorias	4%	(2.470.544)	(644.335)	0	0	0	(3.114.878)
Máquinas e Equipamentos	10%	(28.788.577)	(7.167.690)	934.742	0	0	(35.021.525)
Móveis e Utensílios	10%	(607.747)	(156.516)	4.052	0	0	(760.211)
Veículos	20%	(74.607)	(22.800)	0	0	0	(97.407)
Equipamentos de Informática	20%	(1.870.597)	(92.483)	2.227	0	0	(1.960.853)
<b>Total Depreciação</b>		<b>(33.812.071)</b>	<b>(8.083.823)</b>	<b>941.021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>(40.954.873)</b>
<b>Total Imobilizado - Com Restrição</b>		<b>45.625.004</b>	<b>5.777.859</b>	<b>(47.395)</b>	<b>(110.108)</b>	<b>320.044</b>	<b>51.565.405</b>
<b>Total Imobilizado</b>		<b>125.326.850</b>	<b>12.563.593</b>	<b>(271.750)</b>	<b>(8.396.866)</b>	<b>0</b>	<b>129.221.828</b>

## 9 – Intangível

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

### Intangível 2023

Intangível - Sem Restrição						
Custo	Taxa	31/DEZ/22	Adições	Baixas	Transf.	31/DEZ/23
Softwares	20%	2.434.690	-	-	-	2.434.690
<b>Total Custo</b>		<b>2.434.690</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.434.690</b>
Amortização						
Softwares	20%	(1.103.104)	(709.691)	-	-	(1.812.795)
<b>Total Amortização</b>		<b>(1.103.104)</b>	<b>(709.691)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>(1.812.795)</b>
<b>Total Intangível - Sem Restrição</b>		<b>1.331.586</b>	<b>(709.691)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>621.895</b>
Intangível - Com Restrição						
Custo	Taxa	31/DEZ/22	Adições	Baixas	Transf.	31/DEZ/23
Softwares	20%	1.382.492	891.257	-	-	2.273.749
<b>Total Custo</b>		<b>1.382.492</b>	<b>891.257</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.273.749</b>
Amortização						
Softwares	20%	(1.163.838)	(69.913)	-	-	(1.233.752)
<b>Total Amortização</b>		<b>(1.163.838)</b>	<b>(69.913)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>(1.233.752)</b>
<b>Total Intangível - Com Restrição</b>		<b>218.654</b>	<b>821.343</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.039.997</b>
<b>Total Intangível</b>		<b>1.550.240</b>	<b>111.652</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.661.892</b>

### Intangível 2024

Intangível - Sem Restrição						
Custo	Taxa	31/DEZ/23	Adições	Baixas	Transf.	31/DEZ/24
Softwares	20%	2.434.690	-	(4.525)	-	2.430.165
<b>Total Custo</b>		<b>2.434.690</b>	<b>-</b>	<b>(4.525)</b>	<b>-</b>	<b>2.430.165</b>
Amortização						
Softwares	20%	(1.812.795)	(660.343)	4.525	69.587	(2.399.026)
<b>Total Amortização</b>		<b>(1.812.795)</b>	<b>(660.343)</b>	<b>4.525</b>	<b>69.587</b>	<b>(2.399.026)</b>
<b>Total Intangível - Sem Restrição</b>		<b>621.895</b>	<b>(660.343)</b>	<b>-</b>	<b>69.587</b>	<b>31.139</b>
Intangível - Com Restrição						
Custo	Taxa	31/DEZ/23	Adições	Baixas	Transf.	31/DEZ/23
Softwares	20%	2.273.749	-	-	-	2.273.749
<b>Total Custo</b>		<b>2.273.749</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.273.749</b>
Amortização						
Softwares	20%	(1.233.752)	(83.649)	-	(69.587)	(1.386.988)
<b>Total Amortização</b>		<b>(1.233.752)</b>	<b>(83.649)</b>	<b>-</b>	<b>(69.587)</b>	<b>(1.386.988)</b>
<b>Total Intangível - Com Restrição</b>		<b>1.039.997</b>	<b>(83.649)</b>	<b>-</b>	<b>(69.587)</b>	<b>886.761</b>
<b>Total Intangível</b>		<b>1.661.892</b>	<b>(743.993)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>917.899</b>

## 10 – Empréstimos e Financiamentos

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	Vcto.	Encargos a.a	Em 31/DEZ/24		Em 31/DEZ/23	
			Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
Banco Santander S/A	15/02/2026	10,19%	5.983.934	1.055.513	5.420.113	7.039.447
Banco Santander S/A	02/12/2025	10,03%	35.740	-	32.421	35.740
Banco Santander S/A			4.802.085			
Banco Bradesco S/A	15/03/2027	7,89%	810.764	1.103.224	750.337	1.913.989
Banco Bradesco S/A	16/06/2028	11,28%	2.213.939	4.550.329	2.467.433	6.764.268
Banco Bradesco S/A			-	-	63.013	-
Caixa Econ Federal	17/11/2032	10,66%+TR	899.259	8.093.100	838.918	8.938.769
Caixa Econ Federal	10/11/2027	10,66%+TR	1.103.197	1.818.054	118.926	3.707.014
Caixa Econ Federal	10/12/2027	15,94%	3.487.035	8.666.565		
<b>Total</b>			<b>19.335.952</b>	<b>25.286.785,70</b>	<b>9.691.161</b>	<b>28.399.226</b>

A garantia principal é a cessão de direitos creditórios da Entidade, junto ao Ministério da Saúde, em decorrência da prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde – SUS.

## 11 – Obrigações Trabalhista

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

<b>Passivo Circulante</b>	<b>31/DEZ/24</b>	<b>31/DEZ/23</b>
Salários a Pagar	4.458.371	3.890.432
Rescisões Contratuais	34.011	14.476
Provisão de Férias	8.499.612	8.158.470
FGTS a Recolher	747.875	721.603
INSS a Recolher	595.176	496.067
<b>Total</b>	<b>14.335.045</b>	<b>13.281.048</b>

## 12 – Obrigações Tributárias

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	31/DEZ/24		31/DEZ/23	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
INSS Jurídico	9.562	-	3.007	-
IRRF a Recolher	667.616	-	807.210	-
ISS a Recolher	3.356	-	2.487	-
PIS/COFINS/CSLL a Recolher	292.111	-	249.760	-
Outros (Contribuições Sindicais)	388.603	-	139.378	-
Parcelamentos de Encargos Sociais PERT/SRF	15.283	28.977	16.192	45.169
Parcelamentos de Encargos Sociais PERT/PGFN	77.225	318.810	77.225	396.886
Parcelamento ICMS Energia Elétrica	25.937	15.130	25.937	41.067
<b>Total</b>	<b>1.479.694</b>	<b>362.917</b>	<b>1.321.196</b>	<b>483.122</b>

Estão contabilizadas neste grupo as retenções e as contribuições efetuadas sobre folha de pagamento e prestação de serviços conforme legislação vigente, para recolhimentos aos respectivos órgãos públicos.

### 13 – Recursos de Convênios

Os saldos dos recursos obtidos por meio de convênios e parcerias com Entidades Públicas Nacionais para desenvolvimento de novos projetos e pesquisas estão assim compostos:

Órgão	Convênio	Objeto	Em Unidades de Reais			
			31/DEZ/23	Recebimentos	Utilização	31/DEZ/24
FAS.	Conv. 42.2021	Terapia Nutr. Crianças e Adolescentes	1.612.496	103.080	(237.377)	1.478.199
FAS.	Pela Vida da Criança - IV	CUSTEIO	2.521.012	0	(2.521.012)	0
FAS.	Pela Vida da Criança nº 008/2223	CUSTEIO	0	110.581	(92.570)	18.010
FAS.	Conv nº 6755/2023 - Pela Vida do Idoso	CUSTEIO	0	8.158.120	(5.182.661)	2.975.460
FAS.	Conv nº 6945/2024 Pela Vida da Criança	CUSTEIO	0	5.932.093	(221.770)	5.710.324
FINEP	Conv. Finep nº 0548/22	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	0	8.079.659	(482.140)	7.597.519
FMS	Conv. 03/22 Pref.Fernandes Irati	CUSTEIO	1.295	31	0	1.326
FMS	Conv. 03/22 Pref.Fernandes Pinheiro	CUSTEIO	33.147	44.158	(28.585)	48.719
FNS/MS	SICONV nº 929621/22	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	4.992	118	(5.099)	11
FNS/MS	SICONV nº 929627/22	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	8.682	298	(8.981)	0
FNS/MS	SICONV nº 929624/22	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	13.248	435	(13.683)	0
FNS/MS	SICONV nº 929619/22	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	14.738	269	(14.974)	33
FNS/MS	SICONV nº 915900/21	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	108.326	0	(108.326)	0
FNS/MS	SICONV nº 925321/21	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	445.599	4.676	(450.274)	0
FNS/MS	SICONV nº 929617/22	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	507.412	406.502	(387.625)	526.290
FNS/MS	SICONV nº 917572/21	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	639.137	0	(639.137)	0
FNS/MS	SICONV nº 925324/21	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	10.929.688	2.414	(10.932.102)	0
FNS/MS	SICONV nº 943960/23	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	0	1.562.545	(815.226)	747.319
FNS/MS	SICONV nº 948692/23	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	0	15.228.188	0	15.228.188
IRATI	Conv 4ª Regional de Saúde	CUSTEIO	41.825	150	(8.129)	33.846
IRM	CONTA ÚNICA	DIVERSOS PROJETOS	10.269	326	(10.296)	299
IRM	Conv Mc Dia Feliz - 2023 (Campanha)	A DEFINIR	117.695	1.058	(165)	118.588
IRM	Conv IRM - Fundo de Reserva	A DEFINIR	278.080	18.858	0	296.938
IRM	Conv Mc Dia Feliz - 2024	A DEFINIR	0	228.863	(190.052)	38.811
IRM	Conv Mc Dia Feliz - 2022	A DEFINIR	0	1.279	(1.091)	188
MPT	PAJ 000383.2019.09.000-8	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	1.415	0	0	1.415
MPT	PAJ 000546.2016.09.0006	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	41.028	19.922	(59.112)	1.838
MPT	MPT-PAJ 0000855.09.2013.5.09	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	196.111	95	0	196.206
MPT	Conv TRT 20ª Vara Processo 0000621-69.2019.5.09.002	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	0	116.312	(115.569)	743
MPT	Conv MPT	A DEFINIR	0	100.000	0	100.000
MPT	Conv MPT PAJ nº 002842.2018.09.000/6	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	0	30.217	(26.236)	3.981
PRONON	SIPAR 25000.162792/2024-11	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	0	682.281	0	682.281
SESA	Conv nº 600/2023 SESA	CUSTEIO	64.769	0	0	64.769
SESA	Conv. nº 027/2019 - Hospice-SESA	IMOBILIZADO	143.404	465	(143.640)	228
SESA	Conv SESA nº 032/2020	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	199.035	11.573	(207.824)	2.783
SESA	SESA 253/22	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	397.394	59.383	(71.575)	385.202
SESA	Conv SESA 236/22	CUSTEIO	482.415	16	(482.431)	0
SESA	Conv nº 951/2023 SESA	CUSTEIO	1.589.799	140.654	(1.559.790)	170.664
SESA	Conv nº 181.2022	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	2.322.885	3.460	(125.714)	2.200.632
SESA	Conv. nº 029/2018 - Erastinho	CONSTRUÇÃO ERASTINHO	5.220.466	645.476	0	5.865.942
SESA	Convênio SESA nº 026/2024	CUSTEIO	0	5.758.490	(69)	5.758.421
SESA	Convênio SESA nº 250/2024	AQUISICAO DE IMOBILIZADO	0	151.659	(150.554)	1.105
SESA	Convênio nº 125/2024 SESA	CUSTEIO	0	2.564.794	0	2.564.794
SESA	Convênio nº 330/2024 SESA	CUSTEIO	0	400.938	0	400.938
SMS	Conv PT 1025/2023 (Empenho 323/2024 SMS)	CUSTEIO	0	800.000	(797.299)	2.701
SMS	Conv PT nº 544/2023	CUSTEIO	0	8.237.517	(5.922.031)	2.315.486
SMS	Conv PT nº 3590/2024	CUSTEIO	0	1.002.876	(1.000.085)	2.791
SMS	Conv. SMS PT nº 3864 e PT nº 4588	CUSTEIO	0	1.110.937	(69.496)	1.041.442
SMS	Convênio nº 891 FMS 8ª Termo Aditivo	CUSTEIO	0	900.000	0	900.000
Total Recursos de Convênios			27.946.362	62.620.769	(33.082.701)	57.484.431
Total Circulante			27.946.362	0	0	56.802.150
Total Não Circulante			0	682.281	0	682.281

#### 14 – Receitas Diferidas

As receitas diferidas são em sua maioria referentes à aquisição de equipamentos para o ativo imobilizado e intangível com recursos de subvenções públicas, as quais são diferidas conforme a depreciação mensal dos equipamentos.

	Em R\$ 1	
	31/DEZ/24	31/DEZ/23
<b>CONVÊNIOS PÚBLICOS</b>		
Receitas Diferidas - Circulante	9.287.629	7.529.766
Receitas Diferidas - Não Circulante	45.243.512	41.031.564
<b>TOTAL</b>	<b>54.531.141</b>	<b>48.561.330</b>

#### 15 – Outras Obrigações

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
<b>Passivo Circulante</b>		
Adiantamentos Diversos	5.634.027	3.473.126
Doações a Comercializar	16.100	16.100
Obrigações com Benefícios a Colaboradores	37.621	414.919
Processos Trabalhistas a Pagar	13.928,00	669.024,51
Serviços Médicos	5.742.091	5.816.092
<b>Total Circulante</b>	<b>11.443.767,17</b>	<b>10.389.262</b>
<b>Passivo Não Circulante</b>		
Doações a Comercializar	1.536.827	514.000
<b>Total Não Circulante</b>	<b>1.536.827</b>	<b>514.000</b>
<b>Total Outras Obrigações</b>	<b>12.980.594</b>	<b>10.903.262</b>

**Obrigações com Benefícios a Colaboradores:** estão contabilizadas as obrigações com benefícios aos trabalhadores, tais como: vale-alimentação, vale-transporte, plano de saúde e plano odontológico.

**Serviços Médicos:** estão contabilizados a provisão de repasse de honorários médicos.

**Outros Serviços de Terceiros:** estão contabilizados os serviços de consultoria jurídica.

#### 16- Provisão para Contingências

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Provisão Para Congingências Trabalhistas	1.066.746	776.000
Provisão Para Congingências Cíveis	191.829	-
<b>Total</b>	<b>1.258.575</b>	<b>776.000</b>

A Entidade possui processos fiscais, trabalhistas e cíveis em andamento em fase de defesa que envolve responsabilidades contingenciais. A administração, baseada na opinião de seus consultores jurídicos, constituiu provisão para contingências no valor de R\$ 1.258.575 em 31/DEZ/24, para aquelas causas cujo desfecho desfavorável é considerado provável.

Abaixo, os valores das contingências cíveis, trabalhistas e tributárias, para os quais não foi contabilizada a provisão, visto o desfecho desfavorável ter sido considerado possível, conforme relatório fornecido pelos consultores jurídicos da LPCC.

Descrição	Em R\$ 1	
	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Congingências Cíveis Possíveis	5.819.025	5.819.025
Congingências Trabalhistas Possíveis	1.186.200	1.483.000
Congingências Tributárias Possíveis	2.498.986	8.678.251
<b>Total</b>	<b>9.504.211</b>	<b>15.980.276</b>

## 17 – Outras Reservas

O saldo da conta está composto pelos valores referentes às doações acumuladas de exercícios anteriores, registradas diretamente no patrimônio líquido, enquanto as práticas contábeis adotadas no Brasil (anterior a Lei nº 11.638/07) permitiram tal reconhecimento.

No exercício de 2024 após inventário realizado por empresa especializada, foi constatado que havia o montante de R\$ 8.396.865,55 em bens permanentes que estavam contabilizados anterior a 2014 no ativo Imobilizado x Patrimônio Líquido em reserva para investimentos os quais foram baixados conforme demonstrado no item 8 das notas explicativas.

## 18 – Aplicações de Recursos

No exercício de 2024, a Entidade aplicou integralmente os resultados obtidos na sua atividade institucional, em atendimento às disposições da Lei nº 12.101/09 e do artigo nº 14, do CTN.

A LPCC, dentre as possibilidades de requerimento para a concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área de Saúde, em consonância com as disposições do Decreto nº 8.242/14 e da Portaria GM-MS nº 834/16, oferece e presta, efetivamente, pelo menos, 60% dos seus serviços ao Sistema Único de Saúde - SUS, fato que permite a ela, usufruir da imunidade das contribuições sociais, de acordo com as disposições da administração pública.

Os atendimentos em 2024 e 2023, de acordo com critério estabelecido no Decreto nº8.242/14, foram:

Descrição	2024			2023		
	Custos da área de Saúde	nº Atend	%	Custos da área de Saúde	nº Atend	%
SUS	275.350.665	702.672	75%	249.329.271	586.280	71%
Convênio / Particulares	89.444.921	228.256	25%	99.583.288	234.163	29%
<b>Totais</b>	<b>364.795.586</b>	<b>930.928</b>	<b>100%</b>	<b>348.912.559</b>	<b>820.443</b>	<b>100%</b>

<b>CUSTOS OPERACIONAIS</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
<b>SAÚDE (Art. 61 Inciso I do Estatuto)</b>	<b>364.795.586</b>	<b>348.912.559</b>
Custos Com Material	159.934.126	155.802.852
Custos Com Pessoal	96.857.937	89.328.751
Custos de Honorarios Médicos	64.135.589	60.274.994
Custos de serviços terceiros	23.576.354	21.668.062
Custos Depreciação/Amortização	11.686.584	11.424.746
Custos de Manutenção	5.097.321	6.207.259
Custos de Gastos Gerais	3.507.674	4.205.895

<b>CUSTOS OPERACIONAIS</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
<b>PESQUISA CLINICA (Art. 61 Inciso II do Estatuto)</b>	<b>9.028.802</b>	<b>5.238.934</b>
Pessoal com Pessoal	2.966.213	2.515.260
Custos de serviços terceiros	2.927.222	1.954.209
Serviços Médicos Estudo	1.295.123	186.089
Custos Gerais e Administrativos	959.835	507.492
Consumo de Materiais e Medicamentos	435.863	39.439
Custos Depreciação/Amortização	348.629	36.445
Custos de Manutenção	95.917	4.949

<b>CUSTOS OPERACIONAIS</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
<b>INST.BIOENGENHARIA (Art. 61 Inciso III do Estatuto)</b>	<b>4.037.426</b>	<b>3.351.393</b>
Custo com Consumo de Material Prima	1.805.701	1.793.570
Custo com Pessoal	894.560	930.886
Custos de serviços terceiros	537.394	280.033
Custos de Manutenção	474.415	64.114
Custos Gerais e Administrativos	200.889	164.224
Custos Depreciação/Amortização	124.467	118.566

## 19 – Receita Operacionais.

As receitas operacionais estão distribuídas conforme apresentado abaixo:

	31/DEZ/24	31/DEZ/23
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>383.846.770</b>	<b>340.923.906</b>
Receitas de Vendas De Produtos	5.826.205	5.343.421
Receita Serviços de Pesquisas	12.338.176	8.020.975
Pacientes Particulares	12.665.656	37.907.325
Convênios Com Entidades Públicas	144.458.225	110.218.512
Convênios Com Entidades Privadas	148.492.393	172.233.674
Subvenções De Saúde	4.800.000	7.200.000
OUTRAS RECEITAS SAÚDE (Zolgensma E CART-T Cell)	55.266.115	0
Trabalho de Voluntários	4.297.352	3.241.766
( - )Trabalho de Voluntários	(4.297.352)	(3.241.766)
<b>DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA</b>	<b>(3.986.801)</b>	<b>(2.716.240)</b>
Deduções S/Venda de Mercadorias e Serviços	(23.332)	(14.279)
Glosas S/Vendas Serviços de Saúde	(2.918.377)	(1.656.967)
Redutora S/Vendas Serviços de Saúde (OPME)	(1.044.222)	(1.043.658)
Gratuidade	(871)	(1.335)
<b>RECEITAS OPERACIONAIS LÍQUIDAS</b>	<b>379.859.968</b>	<b>338.207.667</b>
<b>DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO POR DEPARTAMENTO</b>		
SAÚDE (Art. 61 Inciso I do Estatuto)	359.553.265	324.843.271
PESQUISA CLÍNICA (Art. 61 Inciso II do Estatuto)	14.480.686	8.020.975
INST. BIOENGENHARIA (Art. 61 Inciso III do Estatuto)	5.826.017	5.343.421
<b>TOTAL</b>	<b>379.859.968</b>	<b>338.207.667</b>

### 19.1 – Doações

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	Em R\$ 1	
	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Doações em espécie de pessoas físicas/jurídicas	8.121.935	12.109.624
Doações em Bens e Serviços	2.626.437	4.254.145
<b>Total</b>	<b>10.748.372</b>	<b>16.363.768</b>

## 20 – Trabalho Voluntário

No exercício de 2024, em atendimento às disposições da ITG 2002 (R1), a LPCC obteve a prestação de serviços de voluntários conforme artigos nº 26 e 31 do Estatuto da Entidade, conforme demonstrado abaixo:

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Trabalho de Voluntários - Conselho Fiscal e Administração e Rede Feminina de Combate ao Câncer	4.297.352	3.241.766
<b>Total</b>	<b>4.297.352</b>	<b>3.241.766</b>

## 21 –Subvenções Públicas – com restrição

A entidade recebeu subsídios através de convênios firmados com órgãos federais, estaduais e municipais, cujos valores estão contabilizados como receitas. As Subvenções Municipais repassadas pelo FAS e Termos e Fomentos referem-se a doações para custeio e manutenção.

As receitas de subvenções estaduais e federais são oriundas de equipamentos adquiridos com subvenções públicas, equivalentes ao total de despesas com depreciação.

RECEITAS DE SUBVENÇÕES	Em R\$ 1	
	31/dez/24	31/dez/23
Subvenção Municipal	10.958.597	4.965.306
Subvenção Estadual	3.312.982	18.510.037
Subvenção Federal	12.074.879	5.606.292
<b>TOTAL</b>	<b>26.346.458</b>	<b>29.081.635</b>

## 22– Outras Receitas

O saldo da conta é constituído pelos seguintes valores:

Descrição	31/DEZ/24	31/DEZ/23
Anuidades Sócios	70.651	68.128
Brasil Convênios	130.346	-
Estacionamento	1.802.155	1.640.755
Eventos Especiais	115.568	695.908
Eventos Especiais (Projeto Erastinho)	1.889.314	207.582
Lava Car	35.162	14.865
Nota Curitibaana	100.000	-
Notas Paraná	264.169	130.422
Nutrição e Dietética	911.732	866.381
Projeto Conscientizar +	76.068	775.689
Receitas de Gestão de R	0	2.820
Receitas Diversas	2.215.234	2.576.042
Suvenirs e Produtos Erastinho	12	60
Vendas Bazar - RFCC	525.901	343.960
Vendas Cafeteria HEG	1.047.507	835.168
3000km de Solidariedade	1.100	100
<b>Total</b>	<b>9.184.921</b>	<b>8.157.881</b>

## 23– Despesas Operacionais

As despesas com pessoal administrativo são os gastos com folha de pagamento e encargos dos setores administrativos da LPCC, que não estão diretamente vinculados ao atendimento aos pacientes.

As despesas gerais e administrativas são os gastos com água, luz, telefone, assessorias, consultorias, consumo de materiais de expedientes e depreciações dos setores administrativos. As despesas tributárias são juros e encargos sobre tributos parcelados.

## 24– Resultado Financeiro

As receitas financeiras são os rendimentos recebidos das aplicações financeiras e as despesas financeiras são os juros e encargos sobre empréstimos bancários, tarifas bancárias e juros sobre parcelamento de dívidas com fornecedores.

## 25– Benefício Fiscal Usufruído

Em atendimento à ITG 2002 (R1), a Entidade tem os tributos mencionados a seguir como base de sua renúncia fiscal: INSS Quota Patronal, Cofins sobre receitas, ISS sobre receitas, IR, CSLL, FAP, PIS sobre a folha, terceiros, IPTU, IPVA e outros impostos, na forma do artigo nº 14 do CTN e do artigo nº 150, VI, C, da CF/88.

## 26– Coberturas de Seguros

A Entidade mantém cobertura de seguros considerados suficientes pela administração para cobrir eventuais riscos sobre seus ativos e/ou responsabilidades.



FLAVIO DANIEL  
SAAVEDRA  
TOMASICH:106565878  
81

**Flavio Daniel Saavedra Tomasich**  
Presidente do Conselho de Administração



ENIO FABRICIO  
OSTROVSKI  
PONCZEK

**Enio Fabricio Ostrovski Ponczek**  
Diretor Executivo Financeiro

ARI  
STAIDEL:750360  
37987

Assinado de forma digital  
por ARI  
STAIDEL:75036037987  
Dados: 2025.03.06 16:23:12  
-03'00'

**Ari Staidel**  
Contador  
CRC/PR 051360/O-3



# LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER – LPCC

Relatório do auditor independente sobre as  
demonstrações contábeis

**Referente ao exercício findo em 31 de dezembro de 2024.**



Aponte a câmera de seu celular para a imagem acima e preencha nossa pesquisa de satisfação. Caso não compatível, obtenha um leitor de *QR Code* para acessar o conteúdo da imagem.

## RELATÓRIO DO AUDITOR INDEPENDENTE SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

**Aos  
Diretores, aos Conselheiros e aos Associados da  
LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER – LPCC  
Curitiba – PR**

### Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis da LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER – LPCC (“Associação”), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2024 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo as políticas contábeis materiais e outras informações elucidativas.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER – LPCC, em 31 de dezembro de 2024, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às Entidades sem Finalidade de Lucros – ITG 2002 (R1).

### Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis". Somos independentes em relação à Associação, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

## Ênfases

### Renovação Certificado CEBAS

Conforme descrito na nota explicativa nº 2, a LPCC teve o seu Certificado CEBAS deferido conforme a portaria nº 1258, de 28 de dezembro de 2021, com validade para o período de 01/01/2021 a 31/12/2023, publicado no DOU em 30/12/2021. A entidade protocolou em 30/10/2023, tempestivamente, o seu requerimento de renovação, conforme processo nº 25000.003633/2024-8, o qual se encontra aguardando manifestação do Ministério da Saúde, estando a entidade alcançada pelo disposto no §2º do art. 24 da Lei 12.101/2009, que estabelece: “§ 2º: a certificação da entidade permanece válida até a data da decisão sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado”. Nossa opinião não contém modificação relacionada a esse assunto.

### Outras informações que acompanham as demonstrações contábeis e o relatório do auditor

A administração da Concessionária é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório da Administração. Nossa opinião sobre as demonstrações contábeis não abrange o Relatório da Administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

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

### Outros Assuntos

#### Valores correspondentes ao exercício anterior

As demonstrações contábeis da LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER – LPCC, para o exercício findo em 31 de dezembro de 2023, que estão sendo apresentadas para fins de comparabilidade, foram auditadas por nós, que emitimos relatório em 1º de agosto de 2024 com opinião modificada em relação ao fato de que fomos contratados após 31 de dezembro de 2023 e, portanto, não acompanhamos a contagem física dos estoques no início e no final do exercício; e a ausência de teste de recuperabilidade dos ativos da Associação. Esses pontos foram regularizados no decorrer de 2024.

## **Responsabilidade da administração e da governança pelas demonstrações contábeis**

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às Entidades sem Finalidade de Lucros - ITG 2002 (R1) e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente de ser causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade da Associação de continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis, a não ser que a administração pretenda liquidar a Associação ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

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

## **Responsabilidades do auditor independente pela auditoria das demonstrações contábeis**

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

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

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente de serem causados por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtivemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais;
- Obtivemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Associação;
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração;
- Concluimos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Associação. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Associação a não mais se manter em continuidade operacional;
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações, e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance e da época dos trabalhos de auditoria planejados e das constatações significativas de auditoria, inclusive as deficiências significativas nos controles internos que, eventualmente, tenham sido identificadas durante nossos trabalhos.

Barueri, 6 de março de 2025.

RUSSELL BEDFORD GM  
AUDITORES INDEPENDENTES S/S  
2 CRC RS 5.460/O-0 "T" SP

ROGER MACIEL DE  
OLIVEIRA:902384  
35091

Assinado de forma digital  
por ROGER MACIEL DE  
OLIVEIRA:90238435091  
Dados: 2025.03.07  
16:28:26 -03'00'

Roger Maciel de Oliveira  
Contador 1 CRC RS 71.505/O-3 "T" SP  
Sócio Responsável Técnico

JUCLEIA  
GONCALVES  
RODRIGUES:476  
89692087

Assinado de forma digital  
por JUCLEIA GONCALVES  
RODRIGUES:47689692087  
Dados: 2025.03.07  
16:33:51 -03'00'

Jucléia Gonçalves Rodrigues  
Contadora 1 CRC RS 078349/O-1  
Sócia

# Créditos

## LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER | GRI 2-1

### MANTENEDORA DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER

Rua Dr. Ovande do Amaral, 201  
Bairro Jardim das Américas  
Curitiba-PR

## CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**PRESIDÊNCIA** - Flávio Daniel Saavedra Tomasich

**VICE-PRESIDÊNCIA** - Claudiane Ligia Minari

## CONSELHEIROS

Carlos Afonso Maestri  
Claudiane Ligia Minari  
Edmundo Kusters  
Flavio Daniel Saavedra Tomasich  
Leandro Carvalho Ribeiro  
Massakazu Kato  
Vinicius Basso Preti

## CONSELHEIROS REPRESENTANTES

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA** - Ney Leprevost

**ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DO PARANÁ (ACP)** - Antonio Gilberto Deggerone

**CÂMARA DE VEREADORES** - Alexandre Leprevost

**REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER** - Janice Gastaldon

**CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER** - José Clemente Linhares – **Diretor**

## CONSELHEIROS FISCAIS

Antonio Augusto Grellert  
Dulce Maria Negretto S. Machado  
Giovanni Zenedin Targa

## DIRETORIA EXECUTIVA DA LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER

Enio Fabrício Ostrovski Ponczek – **Diretor Executivo Financeiro**

Fernando Cesar de Oliveira – **Diretor Executivo Administrativo**

Maria Rachel de Castro – **Diretora Executiva Assistencial**

## DIREÇÃO DE UNIDADES ASSISTENCIAIS

Larissa Maria Macedo Lopes

## DIREÇÃO TÉCNICA

Elisa Daniele Gaio

## DIREÇÃO DO CORPO CLÍNICO DO ERASTO GAERTNER

José Clemente Linhares (Diretor)  
Berenice Maria Kominek Sato (Vice-diretora)

## GERÊNCIA ASSISTENCIAL DO ERASTO GAERTNER

Bruna Lenhani

## GERÊNCIA DE OPERAÇÕES DO ERASTO GAERTNER

Inara Valiente

## HOSPICE ERASTO GAERTNER

Clarice Nana Yamanouchi

## HOSPITAL ERASTINHO

Robson de Castro

## REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER

Janice Gastaldon

## INSTITUTO DE BIOENGENHARIA ERASTO GAERTNER

Emerson Czachorowski

## CENTRO DE PROJETOS DE ENSINO E PESQUISA

Maria de Lourdes Pessole Biondo Simões

## CAPITAL HUMANO

Daiane Schwarz

## COMERCIAL

Marcos Eduardo Zanin

## CONTABILIDADE

Ari Staidel

## CONTROLADORIA

Myshell Amalio de Souza

## FINANCEIRO

Priscila Katiane Nazarko

## HOTELARIA

Karin Zerwes

## INFRAESTRUTURA

Guilherme Thiemann

## MARKETING

Camila Zaleski A. de Queiroz

## PROJETOS E ESTRATÉGIA

Mizael Vieira de Souza

## QUALIDADE

Alexandre Luiz Raicherth

## RELAÇÕES GOVERNAMENTAIS

Mizael Vieira de Souza

## SUPRIMENTOS

Valdeleni Zanardine

## TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Valdemir Ezequiel Chiquito



# ERASTO GAERTNER

---

RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE - ERASTO GAERTNER 2024

**COORDENAÇÃO GERAL**  
**ERASTO GAERTNER**

Camila Zaleski Alves de Queiroz

**REDAÇÃO E CONSULTORIA TÉCNICA | GRI E SASB**

Mariana de Oliveira Klein | Keep Estratégia ESG

**DESIGN**

Adrielle C. Scariot

**FOTOGRAFIA**

Marcelo Andrade | Daí Comunicação Integrada

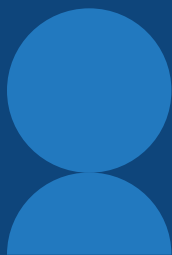
PERÍODO COBERTO DE 01 DE JANEIRO DE 2024 A 31 DE DEZEMBRO DE 2024.

Para tirar dúvidas e qualquer comunicação relacionada a este Relatório de Sustentabilidade, envie e-mail para [sustentabilidade@erastogaertner.com.br](mailto:sustentabilidade@erastogaertner.com.br)

GRI 2-3



AMBIENTAL



SOCIAL



GOVERNANÇA



[erastogaertner.com.br](http://erastogaertner.com.br)  
[@hospitalerastogaertner](https://twitter.com/hospitalerastogaertner)