



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0052/2018

Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 2018.

Processo nº 0007590-73.2018.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **14º Juizado Especial Federal** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto aos tratamentos com **quimioterapia e radioterapia**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Federal de Bonsucesso – SUS (fls. 13 e 14), emitido em 27 de dezembro de 2017, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor apresenta **neoplasia pulmonar**, com biópsia evidenciando **neoplasia maligna de células pequenas, tipo histológico bastante agressivo**. Apresenta **lesão avançada local** e tomografia de crânio revela ainda **lesões em sistema nervoso central**. **Necessita com urgência de quimioterapia e radioterapia de tórax e crânio**. Vem apresentando **crises convulsivas focais** em braço direito. Foi informado ainda que trata-se de **quadro grave oncológico**. Classificação Internacional de Doenças (CID10) **C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**.

2. De acordo com documento médico da clínica Américas – Centro de Oncologia Integrado (fl. 15), emitido em 28 de dezembro de 2017, pelo oncologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, com diagnóstico topográfico de **neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**, portador de **carcinoma de pulmão de pequenas células EIV (SNC)**, com sintomas neurológicos decorrentes do acometimento do sistema nervoso central (**crises convulsivas focais**), candidato a **tratamento com radioterapia de crânio total com urgência**, seguido de **quimioterapia**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID10) **C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**.

3. À folha 16 consta laudo de ressonância do tórax, em impresso da clínica Bronstein Medicina Diagnóstica, emitido em 13 de novembro de 2017, assinado pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) onde foram evidenciados **“linfonodos aumentados de volume no espaço pré-vascular, medindo 1,7 x 1,2 cm (3a), paratraqueal alto à direita medindo 3,4 x 2,9 cm, paratraqueal baixo à direita medindo 2,3 x 2,1 cm (2R e 4R); nódulo no segmento posterior do lobo superior direito, medindo 1,1 cm; imagem nodular parcialmente individualizada na adrenal esquerda, medindo 1,1 cm. Impressão: aspecto de imagem sugestivo de lesão primária pulmonar. Sugestão de estadiamento: T4, N3. Nódulo pulmonar direito e na adrenal esquerda, inespecíficos”**.

4. Em folha 17, encontra-se laudo de tomografia computadorizada de crânio, em impresso da Escola de Ultrassonografia Davoglio – DIMESP, emitido em 26 de dezembro de 2017, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) no qual relata **“lesão no lobo frontal esquerdo, medindo 25 x 24 mm, determinando efeito compressivo sobre o como anterior do ventrículo lateral deste lado; diversos focos espontaneamente densos difusos em ambos os hemisférios cerebrais; áreas de edema vasogênico em regiões occipital e parietal à esquerda; o aspecto tomográfico é compatível com implantes secundários associados à degenerações hemorrágicas”**.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DA PATOLOGIA

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (**metástase**). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.

2. O **câncer de pulmão** é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. Em 90% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. No Brasil, foi responsável por 22.424 mortes em 2011. Altamente letal, a sobrevivência média cumulativa total em cinco anos varia entre 13 e 21% em países desenvolvidos e entre 7 e 10% nos países em desenvolvimento². Está dividido em quatro diferentes tipos: escamoso, adenocarcinoma, **carcinoma de pequenas células** e carcinoma de grandes células. Atualmente, sabe-se que tanto o carcinoma escamoso quanto o carcinoma indiferenciado de pequenas células e o **adenocarcinoma** estão relacionados com o tabagismo³.

3. **Crise convulsiva** é uma descarga elétrica cerebral desorganizada que se propaga para todas as regiões do cérebro, levando a uma alteração de toda atividade cerebral. Pode se manifestar como uma alteração comportamental, na qual o indivíduo pode falar coisas sem sentido, por movimentos estereotipados de um membro, ou mesmo através de episódios nos quais o paciente parece ficar "fora do ar", no qual ele fica com o olhar parado, fixo e sem contato com o ambiente. A descarga elétrica neuronal anômala que geram as convulsões podem ser resultante de neurônios com atividade funcional alterada (doentes), resultantes de massas tumorais, cicatrizes cerebrais resultantes de processos infecciosos (meningites, encefalites), isquêmicos ou hemorrágicos (acidente vascular cerebral), ou até mesmo por doenças metabólicas (doenças do renais e hepáticas), anóxia cerebral (asfixia) e doenças genéticas. Muitas vezes, a origem das convulsões pode não ser estabelecida, neste caso a epilepsia é definida como criptogênica¹.

DO PLEITO

1. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 23 jan. 2018.

² BRASIL. INCA. Tipo de Câncer – Pulmão. Disponível em:

<<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pulmao>>. Acesso em: 23 jan. 2018.

³ ZAMBONI, M. Epidemiologia do câncer do pulmão. J Pneumol 2002;28(1):41-7. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862002000100008>. Acesso em: 23 jan. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o tratamento oncológico é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁴.

2. A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antitumoral⁵.

3. A **radioterapia** é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, buscando erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da área irradiada. Como a radioterapia é um método de tratamento local e/ou regional, pode ser indicada de forma exclusiva ou associada aos outros métodos terapêuticos. Em combinação com a cirurgia, poderá ser pré-, per- ou pós-operatória. Também pode ser indicada antes, durante ou logo após a quimioterapia⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Segundo o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia** do Ministério da Saúde, a oncologia é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o tratamento oncológico é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁷. O advento da **quimioterapia** e **novas técnicas de radioterapia** vieram a contribuir para o tratamento da doença microscópica (invisível a olho nu), o que permitiu, nos últimos anos, uma nova abordagem na extensão da cirurgia para o câncer⁸.

2. Em pacientes com **carcinoma de pequenas células (CPC)**, o tratamento primário é a **quimioterapia** e os pacientes são genericamente estadiados como doença limitada ao tórax e doença extensa ou disseminada. A **radioterapia** pode ser indicada pré ou pós-operatória. Em alguns casos, a irradiação pré-operatória pode oferecer melhores condições de ressecabilidade dos tumores avançados, esterilizar as células além das margens de ressecção e prevenir a disseminação pela manipulação cirúrgica⁹.

⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2018.

⁵ INCA. Instituto Nacional do Câncer. Quimioterapia. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=101>. Acesso em: 23 jan. 2018.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Radioterapia. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=100>. Acesso em: 23 jan. 2018.

⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2018.

⁸ INCA. Bases do tratamento. Procedimentos e cuidados especiais. Capítulo 7. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/enfermagem/docs/cap7.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2018.

⁹ Instituto Nacional do Câncer – INCA. CARVALHO, H. et al. Câncer de Pulmão. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/pqrt/download/tec_int/cap4.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

3. Ressalta-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário¹⁰.
4. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.
5. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.
6. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.
7. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, **radioterapia, quimioterapia**, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.
8. Isto posto, informa-se que os tratamentos pleiteados, **quimioterapia e radioterapia estão indicados** ao caso do Autor, conforme documentos médicos (fls. 13 a 17).
9. Além disso, estão cobertos pelo SUS conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: quimioterapia do carcinoma pulmonar indiferenciado de células pequenas (prévia) (03.04.04.010-0), quimioterapia do carcinoma pulmonar indiferenciado de células pequenas avançado (03.04.02.022-2), radioterapia com acelerador linear só de fótons (por campo) (03.04.01.028-6) e radioterapia com acelerador linear de fótons e elétrons (por campo) (03.04.01.029-4).
10. Acrescenta-se que o Autor é assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Federal de Bonsucesso (fls. 13 e 14). Desta forma, cabe esclarecer que é de responsabilidade da referida unidade providenciar o seu encaminhamento a uma das unidades que integram a Rede de Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)¹¹, para que possa garantir ao Autor o atendimento integral.
11. Em relação ao questionamento sobre a contraindicação aos tratamentos pleiteados, quimioterapia e radioterapia, ressalta-se que entre as contraindicações para a radioterapia temos: os efeitos colaterais agudos e tardios do tratamento, com possibilidade de complicações pulmonares e/ou cardíacas, a intensificação desses efeitos pelo

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/portalcib/images/arquivos/Portarias/2014/06_junho/PT_GM_N_1217_03.06.2014.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2018.

¹¹ Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017 - Estabelecimentos de Saúde Habilitados como CACON e UNACON. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

tratamento associado com quimioterapia e a necessidade de comparecimento diário do paciente ao hospital por cerca de cinco a seis semanas¹². A quimioterapia é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Considera-se contra-indicação qualquer sensibilidade ou resistência à droga selecionada¹³.

12. Quanto à possibilidade de risco de dano irreparável à saúde, cabe elucidar que, de acordo com documentos médicos acostados ao processo, o Autor apresenta "**tipo histológico bastante agressivo e lesão avançada local**", passível de complicações agudas, caso não sejam tratadas. A correlação entre incidência de câncer de pulmão e mortalidade resulta de uma média de taxa de sobrevida num período de cinco anos. À medida em que se progride no estadiamento, menor será a sobrevida em cinco anos¹⁴. No curso de uma neoplasia, tanto o diagnóstico quanto a terapia devem ser instituídos o mais brevemente possível¹⁵.

13. Adicionalmente, informa-se que os esclarecimentos referentes ao **menor preço com mesma eficácia, não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

14. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (fl. 5, item "Dos Requerimentos e Pedidos", subitem "1") referente ao provimento dos itens pleiteados, além de "... tratamento, exames, procedimentos e medicamentos necessários ao restabelecimento de sua saúde..." informa-se que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a necessidade destes, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 14º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

PRISCILA AZEVEDO
Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID.: 5072070-8

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GÁSPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

MARCELA MACHADO DURAO
Farmacêutica
CRF-RJ 11617
ID. 4.218.255-6

¹² Scielo. CARVALHO, H. A. et al. Radioterapia no câncer de pulmão. *Jornal de Pneumologia* 28(6) – nov-dez, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jpneu/v28n6/a10v28n6.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2018.

¹³ Instituto Nacional do Câncer – INCA. Quimioterapia. Disponível em:

<http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=101>. Acesso em: 23 jan. 2018.

¹⁴ UEHARA, C. et al. Câncer de Pulmão. *Medicina Ribeirão Preto*, 31: 266-276, abr. / jun. 1998. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1998/vol31n2/cancer_de_pulmao.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2018.

¹⁵ Scielo. KNORST, M. M. et al. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. *J. Pneumologia* vol.29 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2003. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862003000600007>. Acesso em: 23 jan. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON/CACON Adequação a nova Portaria Ministerial 140/2014

CNES	Estabelecimento	Município	
2287250	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	Campos dos Goytacazes	UNACON
2287285	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda - IMNE	Campos dos Goytacazes	UNACON
0012505	Hospital Universitário Antonio Pedro	Niterói	UNACON
3477371	Clínica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio de Janeiro	UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Cancer III	Rio de Janeiro	UNACON
2280167	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Rio de Janeiro	CACON
2292386	Hospital São José	Teresópolis	UNACON

Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.