



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0457/2018

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2018.

Processo nº 0073248-70.2018.4.02.5110,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao transporte para internação para realização de cirurgia oncológica.

#### I – RELATÓRIO

1. Acostado à folha 18, consta relatório ultrassonográfico do dorso do Centro de Imagem Paladino, emitido em 31 de janeiro de 2018 por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) no qual foi evidenciada imagem nodular sólida irregular na região dorsal (infraescapular direita) medindo 119x49mm aproximadamente.
2. À folha 19 consta laudo de tomografia computadorizada de tórax, em impresso do Centro Médico São Matheus, realizado em 12 de abril de 2018 e assinado por [REDACTED] Mano (CREMERJ [REDACTED]) no qual foi evidenciado "*Formação expansiva hipodensa de contornos lobulados, aparentemente septada, com mínimo realce septal e periférico pelo meio de contraste, medindo aproximadamente 13,2 x 7,1 x 8,0 cm localizada na região periescapular direita, de permeio às fibras dos músculos deltoide, infraespinhoso e subescapular, determinando erosão óssea do terço inferior da escápula*".
3. Segundo laudo médico para emissão de AIH da Secretaria Municipal de Saúde de Nilópolis (fl. 20), emitido em 02 de maio de 2018, pelo médico cirurgião geral [REDACTED] [REDACTED], o Autor apresenta **osteomiossarcoma** em região escapular direita. Foi indicado o tratamento de **excisão cirúrgica de tumor** em serviço especializado em oncologia.
4. De acordo com documento médico (fl. 21) da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Nilópolis, emitido em 22 de março de 2018, pela médica [REDACTED] [REDACTED] o Autor apresenta lesão em região escapular direita com aumento gradativo de tamanho desde 2017. No momento com aproximadamente 12x5,0cm, apresentando dor local recorrente. Foi solicitada avaliação e conduta pela cirurgia geral.

#### 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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu 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:*

*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. O **osteossarcoma** é o tumor ósseo maligno primário mais comum, e pode ocorrer em qualquer faixa etária, porém, atinge principalmente crianças, adolescentes e adultos jovens. Os sinais e sintomas mais comuns são: dor óssea progressiva, fadiga e dor noturna, seguidos de edema e limitação de movimentos. Sintomas respiratórios são raros ao diagnóstico e estão presentes em casos de doença pulmonar avançada. Também sintomas sistêmicos tais



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

como: febre ou perda de peso, e linfadenopatia não são comuns<sup>1</sup>. Qualquer osso do corpo humano pode ser acometido por esta neoplasia e a sobrevida geral em cinco anos é de aproximadamente 65 a 75%. A principal causa de óbito são as metástases pulmonares, diagnosticadas por tomografia computadorizada (TC) em 35 a 45% dos pacientes. Diversos protocolos foram desenvolvidos nas últimas décadas incluindo quimioterapia em altas doses e novas técnicas para ressecções com margem oncológica e reconstruções preservadoras de extremidades<sup>2</sup>.

### DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>3</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>4</sup>.
2. 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 hormonioterapia<sup>5</sup>.
3. O tratamento de osteossarcoma de alto grau consiste em quimioterapia neoadjuvante, **cirurgia** ampla ou radical (ressecção ou amputação), e quimioterapia adjuvante. Metástases pulmonares são igualmente ressecadas, se possível, após a quimioterapia neoadjuvante. O osteossarcoma de baixo grau pode ser tratado com ressecção ampla ou amputação sem quimioterapia<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O tratamento dos **osteossarcomas** (OS) consta de **cirurgias** de ressecção do tumor ou amputação de membros associados à quimioterapia. Quanto mais cedo se descobrir e tratar o OS, e quanto menor for a sua extensão, melhor o prognóstico. Quando o câncer não é diagnosticado precocemente há a necessidade de um tratamento mais agressivo e com menor chance de cura. Sequelas se instalam podendo levar a compressão mecânica de estruturas

<sup>1</sup> FUNDATO, C.T.; e cols. Itinerário terapêutico de Adolescentes e Adultos Jovens com osteossarcoma. *Rev. Bras. de Cancerologia*, 2012. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v02/pdf/10\\_artigo\\_itinerario\\_terapeutico\\_adolescentes\\_adultos\\_jovens\\_osteossarcoma.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v02/pdf/10_artigo_itinerario_terapeutico_adolescentes_adultos_jovens_osteossarcoma.pdf)>. Acesso em: 06 jun. 2018.

<sup>2</sup> BECKER, R.G.; e cols. Expressão in situ de VEGF e HER-2 em biópsias de osteossarcoma. *Acta Ortop. Bras.*, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-78522013000400010&script=sci\\_arttext&lng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-78522013000400010&script=sci_arttext&lng=es)>. Acesso em: 06 jun. 2018.

<sup>3</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Hospitaliza%E7%E3o](http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o)>. Acesso em: 06 jun. 2018.

<sup>4</sup> Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 06 jun. 2018.

<sup>5</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 06 jun. 2018.

<sup>6</sup> S. Canale, James H. Beaty, Frederick M Azar. *Campbell Cirurgia Ortopédica - 4 Volumes*. Elsevier Brasil, nov/2016 - 4728 páginas. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?id=\\_7A4DwAAQBAJ&pg=PT1594&dq=osteossarcoma+cirurgia&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwiRkOif17\\_bAhVHlpAKHQAH7AQ6AEIKDAA#v=onepage&q=osteossarcoma%20cirurgia&f=false](https://books.google.com.br/books?id=_7A4DwAAQBAJ&pg=PT1594&dq=osteossarcoma+cirurgia&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwiRkOif17_bAhVHlpAKHQAH7AQ6AEIKDAA#v=onepage&q=osteossarcoma%20cirurgia&f=false)>. Acesso em: 06 jun. 2018.



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

vitais, e, tratamentos errôneos iniciais são indicados, comprometendo o prognóstico e gerando impacto negativo na qualidade de vida do paciente. Ocorre então aumento da morbidade e/ou piora do quadro clínico geral.<sup>7</sup>

2. Diante o exposto, informa-se que a **internação** para realização de **cirurgia oncológica está indicada** ao quadro clínico que acomete o Autor - osteomiossarcoma em região escapular (fl. 20). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), no qual constam: tratamento de sarcoma osseo (03.04.05.023-7), ressecção de lesão maligna em oncologia (04.16.03.010-6), ressecção de tumor e reconstrução c/ retalho não microcirúrgico (exceto mão e pé) (04.08.06.024-7), reconstrução c/ retalho osteomiocutâneo em oncologia (04.16.08.011-1), reconstrução por microcirurgia (qualquer parte) em oncologia (04.16.08.009-0), ressecção de tumor osseo com substituição (endoprótese) ou com reconstrução e fixação em oncologia (04.16.09.010-9), desarticulação interescapulo-torácica em oncologia (04.16.09.011-7), desarticulação escapulo-torácica interna em oncologia (04.16.09.012-5).

3. Destaca-se que somente após a avaliação do especialista (cirurgião oncológico), poderá ser definida a conduta mais adequada ao tratamento do Autor.

4. Em consonância com a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)<sup>8</sup>**. Assim, cabe esclarecer que o Autor é acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Nilópolis (fls. 20 e 21). Assim, é de responsabilidade da unidade citada realizar o encaminhamento do Autor a uma das instituições que integram a referida Rede, a fim de que seja garantido o **atendimento integral** preconizado pelo SUS para o tratamento de sua condição clínica.

5. Acrescenta-se que, acostado à folha 24, consta documento do Sistema Estadual de Regulação (SER) com solicitação de consulta "Ambulatório 1ª vez – Oncologia Geral (Adulto)", realizada em 03 de maio de 2018 com situação atual "Em fila".

6. 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.

7. O Componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios 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.

8. 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.

<sup>7</sup> CASTRO JRL, SILVA CMTR, BARROSO KSN, LOPES JP. Características clínicas e epidemiológicas do paciente adolescente portador de osteossarcoma. *acta fisiatr.* 2014;21(3):117-120. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/actafisiatr/article/viewfile/103844/102336>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

<sup>8</sup> Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017. Pactuar "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, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 06 jun. 2018.



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

9. 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 prontuário<sup>9</sup>.

10. Em resposta ao Despacho judicial acostado à folha 29, cumpre esclarecer que a sobrevida dos portadores de osteossarcoma clássico é de 60% se não tiver metástase ao diagnóstico e 20% para os casos metastáticos ao diagnóstico<sup>7</sup>. Considerando que, em laudo de tomografia computadorizada do tórax emitido em 12 de abril de 2018, foi informado que o Autor apresenta "múltiplos nódulos com densidade de partes moles e dimensões variadas esparsos em ambos os pulmões, apresentando realce heterogêneo pelo meio de contraste" sugestivos de implantes secundários, cumpre destacar que a doença apresentada pelo Autor é considerada grave, e que o elevado tempo de espera para o início do tratamento oncológico pode produzir consequências graves, como a diminuição das suas chances de cura e do tempo de sobrevida<sup>10</sup>.

11. Por fim, informa-se que existem no estado do Rio de Janeiro outras unidades de saúde que possuem a mesma habilitação no SUS que o INCA, são as unidades de saúde que formam a Rede de Alta Complexidade Oncológica, conforme relação disposta no anexo abaixo.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER  
ZAMBONI  
Nutricionista  
CRN4: 01100421

LIDIANE DE FREITAS  
SARMENTO  
Fisioterapeuta  
CREFITO-2/177.951-F

CISALPINA PIRES DE O LIMA  
Médica  
CRM: 37210-7

MARCELA MACHADO DURAO  
Farmacêutica  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220\\_03\\_06\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html)>. Acesso em: 06 jun. 2018.

<sup>10</sup> PAIVA, C.J.K.; CESSE, E.A.P. Aspectos Relacionados ao Atraso no Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama em uma Unidade Hospitalar de Pernambuco. Revista Brasileira de Cancerologia 2015; 61(1): 23-30. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_61/v01/pdf/05-artigo-aspectos-relacionados-ao-atraso-no-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-de-mama-em-uma-unidade-hospitalar-de-pernambuco.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_61/v01/pdf/05-artigo-aspectos-relacionados-ao-atraso-no-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-de-mama-em-uma-unidade-hospitalar-de-pernambuco.pdf)>. Acesso em: 06 jun. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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

Município	Unidade	Tipo	Endereço
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	Rua Sacadura Cabral nº 178 - Centro
	Hospital Geral do Andaraí	UNACON	Rua Leopoldo nº 280 - Andaraí
	Hospital Geral de Bonsucesso	UNACON com Serviço de Hematologia	Av. Londres nº 616 - Bonsucesso
	Hospital Geral de Jacarepaguá/Cardoso Fontes	UNACON	Av Menezes Cortes nº 3245 - Jacarepaguá
	Hospital Geral de Ipanema	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	Rua Antônio Parreiras nº 67 - Ipanema
	Hospital Geral da Lagoa	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Rua Jardim Botânico nº 501 - Jardim Botânico
	Hospital Universitário Graffree e Guinle	UNACON	Rua Mariz e Barros nº 775 - Tijuca
	Hospital Mário Kroeff - Associação Brasileira de Assistência ao Câncer	UNACON com Serviço de Radioterapia	Rua Magé nº326 - Penha Circular
	Instituto de Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ	UNACON exclusivo de oncologia pediátrica	Rua Bruno Lobo nº 50 - Ilha do Fundão.
	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/ Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia do Rio de Janeiro-FUNDARJ	UNACON exclusiva de hematologia	Rua Frei Caneca, 8- Centro.
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer I	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Pça. Cruz Vermelha nº 23 – Centro
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer II		Rua Equador nº 831 - Santo Cristo
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer III		Rua Visconde de Sta. Isabel nº 274 - Vila Isabel
	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ	CACON	Avenida Brigadeiro Trompowski, s/n - Ilha do Fundão
	Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	Avenida 28 de setembro nº 77 - Vila Isabel

Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 – Anexo V