



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 1089/2018

Rio de Janeiro, 18 de dezembro de 2018.

Processo nº 5041216-51.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos Oxaliplatina, Irinotecano, Dexametasona 4mg, Ondansetrona 8mg, Loperamida 2mg, Nistatina oral, Bromoprida 10mg e Butilbrometo de Escopolamina (Buscopan®).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos do Hospital Federal de Bonsucesso e Lavfarma (Evento 1_PRONT3, pág. 1 e 2); (Evento 1_RECEIT9, pág. 1); (Evento 1_RECEIT10, pág. 1); (Evento 11_LAUDO2, pág. 1), emitidos em 23 de junho, 05 de julho de 2018, 10 de setembro, 12 de novembro de 2018 e data não especificada, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor apresenta neoplasia de cabeça de pâncreas, Adenocarcinoma ductal pancreático bem diferenciado, tendo realizado gastroduodenopancreatectomia e jejunostomia, com indicação de uso de:

- Dipirona – tomar 01 grama via oral até 4/4h em caso de dor;
- Bromoprida 10mg – tomar via oral de 8/8h em caso de náuseas e vômitos;
- Dexametasona 4mg – tomar 01 comprimido de 12/12h nos três dias após a quimioterapia;
- Loperamida 2mg (Imosec®) – tomar 02 comprimidos em caso de diarreia. Se persistir, tomar 01 comprimido em até 4/4h;
- Ondansetrona 8mg – tomar 01 comprimido de 8/8h por três dias após a quimioterapia na veia e em caso de enjoos fortes;
- Nistatina oral – bochechar 5mL por 01 minuto e engolir. Fazer de 8/8h em caso de aftas;
- Butilbrometo de Escopolamina (Buscopan®) – tomar 01 comprimido em até 6/6 horas em caso de diarreia;
- Protocolo Folfirinox: Oxaliplatina 100mg, Leucovorim 470mg, Irinotecano 173mg, 5 FU 2700mg – administrar via endovenosa durante 46 horas.

**II – ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO**



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

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
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 SUS e dá outras providências.
3. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e as diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado são estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.
5. A Política Nacional de Regulação do SUS é determinada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
6. A Portaria nº 886/SAS/MS, de 17 de setembro de 2015 altera o prazo estabelecido no parágrafo único do art. 11, nos §2º e §3º do art. 45 e no parágrafo único do art. 46 da Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que 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 SUS.
7. A Portaria nº 821/SAS/MS, de 9 de setembro de 2015 altera a Portaria nº 346/SAS/MS, de 23 de agosto de 2008, que define os critérios de autorização dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/ Próteses e Materiais do SUS.
8. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do SUS.
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. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
11. 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.

DA PATOLOGIA

1. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do **câncer**, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de



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

internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios.

2. O **câncer de pâncreas** mais comum é do tipo adenocarcinoma (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a **cabeça**). As outras partes do pâncreas são corpo (centro) e cauda (lado esquerdo). Pelo fato de ser de difícil detecção e ter comportamento agressivo, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio. No Brasil, é responsável por cerca de 2% de todos os tipos de câncer diagnosticados e por 4% do total de mortes causadas pela doença. Raro antes dos 30 anos, torna-se mais comum a partir dos 60. Segundo a União Internacional para o Controle do Câncer (UICC), os casos de câncer de pâncreas aumentam com o avanço da idade: de 10/100.000 habitantes entre 40 e 50 anos para 116/100.000 habitantes entre 80 e 85 anos. A incidência é mais significativa no sexo masculino. O **carcinoma ductal do pâncreas** é originado das células que recobrem os ductos pancreáticos por onde o suco pancreático é conduzido até ser secretado no duodeno. Este é o tipo mais comum e também o mais agressivo de câncer de pâncreas².

DO PLEITO

1. A **Oxaliplatina** pertence à classe dos sais de platina e atua sobre o DNA inibindo a síntese e posterior formação de novas moléculas nucleicas de DNA. Está indicada para tratamento de pacientes com câncer colón retal metastático e como adjuvante no tratamento de pacientes no estágio III de câncer colón retal após completa ressecção do tumor primário usado em combinação com 5-fluorouracil/leucovorin³. Em combinação com leucovorin, irinotecano e 5-fluorouracil é indicado para tratamento de primeira linha de tratamento de pacientes com **adenocarcinoma de pâncreas metastático**.

2. O **Cloridrato de Irinotecano** é um agente antineoplásico da classe dos agentes inibidores da topoisomerase. Está indicado como agente único ou combinado no tratamento de pacientes com: carcinoma metastático do cólon ou reto não tratado previamente; carcinoma metastático do cólon ou reto cuja moléstia tenha recorrido ou progredido após terapia anterior com 5-fluorouracil; neoplasia pulmonar de células pequenas e não pequenas; neoplasia de colo de útero; neoplasia de ovário; neoplasia gástrica recorrente ou inoperável. Também está indicado para tratamento como agente único de pacientes com: neoplasia de mama inoperável ou recorrente; carcinoma de células escamosas da pele; linfomas⁴.

3. A **Dexametasona** é destinada ao tratamento de condições nas quais os efeitos anti-inflamatórios e imunossupressores dos corticosteroides são desejados, especialmente para tratamento intensivo durante períodos mais curtos⁵.

¹MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//consenso-nacional-de-nutricao-oncologica-2009.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2018.

²INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Câncer de pâncreas. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em: 17 dez. 2018.

³Bula do medicamento Oxaliplatina por Sanofi (Eloxatin[®]). Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4095952018&pIdAnexo=10549510>. Acesso em: 17 dez. 2018.

⁴Bula do medicamento Cloridrato de Irinotecano triidratado por Eurofarma. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10907532018&pIdAnexo=10852980>. Acesso em: 17 dez. 2018.

⁵Bula do medicamento Dexametasona por EMS S/A. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10260602018&pIdAnexo=10821882>. Acesso em: 17 dez. 2018.



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

4. O **Cloridrato de Ondansetrona** é um antagonista seletivo dos receptores de serotonina subtipo 3 (5-HT₃). Está indicado na prevenção e tratamento de náuseas e vômitos em geral⁶.
5. O **Cloridrato de Loperamida** é um antidiarreico sintético de uso oral. Está indicado no tratamento sintomático de diarreia aguda inespecífica, sem caráter infeccioso; diarreias crônicas espoliativas, associadas a doenças inflamatórias como Doença de Crohn e retocolite ulcerativa; nas ileostomias e colostomias com excessiva perda de água e eletrólitos⁷.
6. A **Nistatina** é um antibiótico antifúngico poliênico, obtido a partir do *Streptomyces noursei*. Destina-se ao tratamento da candidíase do trato digestivo. **Nistatina oral** é indicada para o tratamento de candidíase da cavidade bucal e do trato digestivo superior encontrada em pacientes com moléstias que necessitaram uso prolongado de antibióticos, radioterapia ou drogas imunodepressoras que provocaram queda de resistência orgânica e na Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS)⁸.
7. A **Bromoprida** está indicada para: distúrbios da motilidade gastrointestinal; refluxo gastroesofágico; náuseas e vômitos de origem central e periférica (cirurgias, metabólicas, infecciosas e problemas secundários ao uso de medicamentos). É utilizada também para facilitar os procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal⁹.
8. O **Butilbrometo de Escopolamina** (Buscopan[®]) é indicado para o tratamento sintomático de cólicas dos tratos gastrointestinal e geniturinário, assim como cólicas e discinesias das vias biliares¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente informa-se que os medicamentos antineoplásicos pleiteados **Oxaliplatina** e **Irinotecano**, segundo as bulas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a associação entre os dois medicamentos apresenta indicação clínica que consta na bula do medicamento Oxaliplatina^{3,4}, para o tratamento de adenocarcinoma de pâncreas metastático.
2. O tratamento do **adenocarcinoma de pâncreas** consiste em cirurgia, nos casos considerados elegíveis, e está estabelecido que o tratamento quimioterápico adjuvante aumenta a sobrevivência dos pacientes submetidos à cirurgia R0 e R1, com ou sem acometimento linfonodal. A escolha do esquema dependerá da capacidade física que o paciente apresentar após uma cirurgia¹¹.

⁶Bula do medicamento Cloridrato de Ondansetrona (Vonau[®]) por Biolab Sanus Farmacêutica Ltda. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=6826242014&pIdAnexo=2168797>. Acesso em: 17 dez. 2018.

⁷Bula do medicamento Cloridrato de Loperamida por Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=12953542018&pIdAnexo=10950041>. Acesso em: 17 dez. 2018.

⁸Bula do medicamento Nistatina por Prati, Donaduzzi & Cia Ltda. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10919182018&pIdAnexo=10853688>. Acesso em: 17 dez. 2018.

⁹Bula do medicamento Bromoprida por Legrand Pharma Indústria e Farmacêutica Ltda. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=18932992016&pIdAnexo=3580250>. Acesso em: 17 dez. 2018.

¹⁰Bula do medicamento Butilbrometo de Escopolamina (Buscopan[®]) por Boehringer Ingelheim do Brasil Química e Farmacêutica Ltda. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=21962162017&pIdAnexo=10148974>. Acesso em: 17 dez. 2018.

¹¹ INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de pâncreas. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas/profissional-de-saude>> Acesso em: 18 dez 2018



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

3. Atualmente, o tratamento curativo do **câncer de pâncreas** só é possível nos casos de doença ressecável e nas fases iniciais. Embora a ressecção cirúrgica completa seja a única abordagem potencialmente curativa da doença, só pode ser realizada em 10 a 20% dos pacientes, já que a maioria dos pacientes apresenta doença avançada no momento do diagnóstico. A sobrevida mediana de pacientes com doença localmente avançada é de aproximadamente 6 a 11 meses. Em casos de doença metastática, a quimioterapia aumenta a sobrevida global e melhora os sintomas. O maior ganho na sobrevida global mediana relatado no contexto metastático foi de 11,1 meses, que foi conseguido com a combinação de Fluorouracil, Leucovorina, Irinotecano e Oxaliplatina (FOULIFIRINOX)¹² – protocolo quimioterápico prescrito ao Autor (Evento 11_LAUDO2, pág. 1).
4. Resgata-se que de acordo com a bula do medicamento supracitado³, os medicamentos pleiteados possuem indicação apenas para os casos de **Adenocarcinoma** de pâncreas **metastático**. Neste sentido, cumpre informar que de acordo com o relato médico, o Autor apresenta *"...neoplasia de cabeça de pâncreas, Adenocarcinoma ductal pancreático bem diferenciado, tendo realizado gastroduodenopancreatectomia e jejunostomia..."*. Portanto, considerando que não foi relatado a presença de Adenocarcinoma de pâncreas **metastático** no quadro clínico do Autor, este núcleo fica impossibilitado de inferir com segurança a respeito da indicação dos medicamentos pleiteados. Sendo assim, para uma inferência segura acerca da indicação deste pleito, sugere-se a emissão de laudo médico detalhado, legível, descrevendo o quadro clínico completo do Requerente que justifiquem a utilização dos medicamentos pleiteados.
5. Quanto ao acesso de medicamentos aos portadores de câncer no âmbito do SUS, informa-se que não existe uma lista oficial de medicamentos antineoplásicos para dispensação, uma vez que o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde não fornecem medicamentos contra o câncer de forma direta (por meio de programas).
6. Para atender de forma integral e integrada aos pacientes portadores das neoplasias malignas (câncer), o Ministério da Saúde estruturou-se através de unidades de saúde referência UNACONS e CACONS, sendo estas as responsáveis pelo tratamento como um todo, incluindo a seleção e o fornecimento de medicamentos antineoplásicos e ainda daqueles utilizados em concomitância à quimioterapia, para o tratamento de náuseas, vômitos, dor, proteção do trato digestivo e outros indicados para o manejo de eventuais complicações.
7. Elucida-se que o fornecimento dos medicamentos oncológicos ocorre por meio da sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos registrados no subsistema Autorização de Procedimento de Alta Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial (Apac-SIA) do SUS, devendo ser oferecidos pelos hospitais credenciados no SUS e habilitados em Oncologia, sendo ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento registrado na Apac. A tabela de procedimentos do SUS não refere medicamentos oncológicos, mas situações tumorais específicas que são descritas independentemente de qual esquema terapêutico seja adotado¹³.

¹² JUNIOR, P.L.S.U.; FRANÇA, M.S.; RODRIGUES, H.V. et al. Maior sobrevida global em pacientes com câncer pancreático metastático: o impacto de onde e como o tratamento é realizado. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/2015nahead/pt_1679-4508-eins-S1679-45082015AO3303.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2018.

¹³ PONTAROLLI, D.R.S., MORETONI, C.B., ROSSIGNOLI, P. A Organização da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS, 1ª edição, 2015. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_3B.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2018.



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

8. Assim, os estabelecimentos habilitados em Oncologia pelo SUS são os responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento do câncer que, padronizam, adquirem e prescrevem, devendo observar protocolos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, quando existentes.
9. Destaca-se que o Autor está sendo assistido no Hospital federal de Bonsucesso (Evento 1_PRONT3, pág. 1); (Evento 1_RECEIT9, pág. 1) e (Evento 1_RECEIT10, pág. 1), unidade de saúde habilitada em oncologia e vinculada ao SUS como UNACON. Dessa forma, é de responsabilidade da referida unidade garantir ao Autor o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento de sua condição clínica, incluindo o fornecimento dos medicamentos necessários (inclusive os medicamentos pleiteados Dexametasona 4mg, Ondansetrona 8mg, Loperamida 2mg, Nistatina oral e Butilbrometo de Escopolamina (Buscopan[®]) e Bromoprida 10mg).
10. Por fim, quanto ao questionamento sobre a existência outros medicamentos/insumos aptos a substituí-lo, destaca-se que a seleção do tratamento deve considerar as características fisiológicas e capacidade funcional individuais, perfil de toxicidade, preferências do doente e protocolos terapêuticos institucionais. Face ao exposto, insta mencionar que a peculiaridade e a individualidade na escolha do tratamento do câncer impossibilitam este Núcleo de inferir sobre tal questionamento.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA SILVA BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680

GABRIELA CARRARA
Farmacêutica
CRF- RJ 21047

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

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
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 Federal 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