



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0504/2020**

Rio de Janeiro, 01 de julho de 2020.

Processo nº 5005027-46.2020.4.02.5120,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Acetato de Abiraterona 250mg**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer técnico foram considerados os documentos médicos datados e mais recentes anexados ao processo (Evento 1\_EXMMED7, págs. 11 e 12) e (Evento 1\_EXMMED8, págs. 1 e 2; 5).

2. De acordo com documentos do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 1\_EXMMED7, págs. 11 e 12) e (Evento 1\_EXMMED8, págs. 1 e 2; 5), emitidos em 17 de fevereiro e 28 de abril de 2020, pelo médico

o Autor, 48 anos, é portador de **adenocarcinoma Gleason 9 (4+5), neoplasia maligna de próstata em estágio avançado, com escape hormonal e com implante ósseo secundário (metástases ósseas)** visto em cintilografia óssea. Iniciado Degarelix, internou em fevereiro de 2020 devido a quadro de hematúria. Foi solicitado PSA total pós início de Degarelix para avaliação de troca do medicamento. Foi submetido a uma tunelização, orquiectomia subcapsular bilateral e reimplante ureteral bilateral no referido hospital em 02/04/2020. Evoluiu com fistula vesical e hemorragia intravesical sendo reabordado dia 07/04/2020 para evacuação de coágulos, reconstrução vesical e angiembolização junto a equipe de cirurgia vascular. Foi mantido no programa de hemodiálise por insuficiência renal durante todo período, recebendo alta pela nefrologia no dia 18/04/2020. Recebendo alta hospitalar na presente data, com retorno agendado e devidamente orientado. Seguirá em acompanhamento ambulatorial. Para obtenção de controle hormonal satisfatório foi indicado início de **Abiraterona** – 04 comprimidos por dia associado a Prednisona 5mg – 12/12 horas, em uso contínuo até segunda ordem. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doença (CID-10): **C61 - Neoplasia maligna de próstata e Z54.0 - Convalescença após cirurgia**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

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).

1



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.
7. 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.
8. 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.
9. A Portaria nº 458 de 24 de fevereiro de 2017 mantém as habilitações de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade e exclui o prazo estabelecido na Portaria nº140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014. O Art. 1º mantém as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia dos estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo da Portaria.
10. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 5.892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

## QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. 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. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas<sup>1</sup>.
2. A próstata é uma glândula que só o homem possui e que se localiza na parte baixa do abdômen. Ela é um órgão pequeno, tem a forma de maçã e se situa logo abaixo da bexiga e à frente do reto (parte final do intestino grosso). A próstata envolve a porção inicial da uretra, tubo

<sup>1</sup>INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 30 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada. Mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida. Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar à morte. A maioria, porém, cresce de forma tão lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm<sup>3</sup>) que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem<sup>2</sup>.

3. No **câncer de próstata** o diagnóstico é realizado por meio do estudo histopatológico do tecido obtido pela biópsia da próstata, que deve ser considerada sempre que houver anormalidades no toque retal ou na dosagem do PSA. O relatório anatomopatológico deve fornecer a graduação histológica do sistema de **Gleason**, cujo objetivo é informar sobre a provável taxa de crescimento do tumor e sua tendência à disseminação, além de ajudar na determinação do melhor tratamento para o paciente. Na graduação histológica, as células do câncer são comparadas às células prostáticas normais. Quanto mais diferentes das células normais forem as células do câncer, mais agressivo será o tumor e mais rápida será sua disseminação. A escala de graduação do câncer da próstata varia de 1 a 5, com o grau 1 sendo a forma menos agressiva. Para se obter o escore total da classificação de Gleason, que varia de 2 a 10, o patologista gradua de 1 a 5 as duas áreas mais frequentes do tumor e soma os resultados. Quanto mais baixo é o escore de Gleason, melhor será o prognóstico do paciente. Escores entre 2 e 4 significam que o câncer provavelmente terá um crescimento lento. Escores intermediários, entre 5 e 7, podem significar um câncer de crescimento lento ou rápido e este crescimento vai depender de uma série de outros fatores, incluindo o tempo durante o qual o paciente tem o câncer. Escores do final da escala, entre 8 e 10, significam um câncer de crescimento muito rápido. Gleason de 2 a 4 – existe cerca de 25% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevivência; Gleason de 5 a 7 - existe cerca de 50% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevivência; Gleason de 8 a 10 - existe cerca de 75% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevivência<sup>3</sup>.

4. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos - quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático<sup>4</sup>.

5. O principal foco do tratamento para câncer de próstata avançado ou metastático é inibir a biossíntese de andrógenos, os hormônios responsáveis pelo crescimento celular do câncer na próstata. A supressão do andrógeno pode ser conseguida pelo tratamento cirúrgico (orquiectomia bilateral) ou castração medicamentosa. A terapia denominada **orquiectomia bilateral** remove os testículos, que produzem cerca de 90% da testosterona do corpo. Uma vez que eles são a principal fonte de androgênio no corpo, o seu objetivo é reduzir o câncer de próstata e/ou prevenir o crescimento futuro do tumor através da remoção da fonte que o alimenta (testosterona)<sup>5</sup>.

<sup>2</sup>INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Câncer de Próstata. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>>. Acesso em: 30 jun. 2020

<sup>3</sup>Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/inca/manual\\_prostata.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf)>. Acesso em: 30 jun. 2020.

<sup>4</sup>SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

<sup>5</sup>SILVA, Benedito Martins e; SILVA NETO, José Ademir Bezerra da; LIMA, Roberta Lins de. Análise de complicações em pacientes portadores de câncer de próstata metastático submetidos à orquiectomia bilateral. Rev. Col. Bras. Cir., Rio



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## DO PLEITO

1. O **Acetato de Abiraterona** é um inibidor da biossíntese de androgênios através da inibição da enzima CYP17. Em combinação com Prednisona ou Prednisolona, está indicado para o tratamento de pacientes com câncer de próstata metastático resistente à castração (mCRPC) que são assintomáticos ou levemente sintomáticos, após falha à terapia de privação androgênica; tratamento de pacientes com câncer de próstata avançado metastático resistente à castração (mCRPC) e que receberam quimioterapia prévia com docetaxel. Em combinação com prednisona e terapia de privação androgênica (agonista de hormônio liberador de gonadotrofina ou castração cirúrgica), é indicado para o tratamento de pacientes com câncer de próstata metastático de alto risco, com diagnóstico recente, não tratados anteriormente com hormônios (mHNPC) ou pacientes que estavam em tratamento hormonal por não mais que três meses e continuam respondendo à terapia hormonal (mHSPC)<sup>6</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o medicamento **Acetato de Abiraterona 250mg** está indicado em bula<sup>6</sup> para o tratamento do quadro clínico que acomete o Autor, conforme relatado em documentos médicos (Evento 1\_EXMMED7, págs. 11 e 12) e (Evento 1\_EXMMED8, págs. 1 e 2; 5).
2. Para o tratamento do Adenocarcinoma de Próstata, o Ministério da Saúde publicou as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para o manejo desta patologia<sup>7</sup>, onde consta a **Abiraterona** como uma opção de tratamento no câncer de próstata metastático resistente à castração.
3. De acordo com recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a **Abiraterona** em julho/2019 foi incorporada ao SUS para o tratamento do câncer de próstata metastático resistente à castração em pacientes com uso prévio de quimioterapia<sup>8</sup>.
4. No que tange a disponibilização do medicamento **Acetato de Abiraterona 250mg**, informa-se que o acesso aos medicamentos aos portadores de câncer no âmbito do SUS, 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).
5. 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

de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 269-273, Aug. 2010. Disponível em: <

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-69912010000400006](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912010000400006)>. Acesso em: 30 jun. 2020.

<sup>6</sup>Bula do medicamento Acetato de Abiraterona por Dr. Reddy's Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em:

<[http://www.envisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/firmVisualizarBula.asp](http://www.envisa.gov.br/datavisa/fila_bula/firmVisualizarBula.asp)>. Acesso em: 30 jun. 2020.

<sup>7</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Próstata. Disponível em: <

[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT\\_Adenocarcinoma\\_Prostata.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT_Adenocarcinoma_Prostata.pdf)>. Acesso em: 30 jun. 2020.

<sup>8</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Portaria Conjunta SCTIE nº 38, de 24 de julho de 2019. Torna pública a decisão de incorporar a abiraterona para o câncer de próstata metastático resistente à castração de pacientes com uso prévio de quimioterapia. Disponível em:

<[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2019/Relatorio\\_Abiraterona\\_Adenocarcinoma\\_464\\_2019.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2019/Relatorio_Abiraterona_Adenocarcinoma_464_2019.pdf)>. Acesso em: 30 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

concomitância à quimioterapia, para o tratamento de náuseas, vômitos, dor, proteção do trato digestivo e outros indicados para o manejo de eventuais complicações.

6. 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 adotado<sup>9</sup>.

7. 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.

8. Nesse sentido, é importante registrar que as unidades de saúde do SUS habilitados em Oncologia são responsáveis pelo tratamento integral do paciente, logo, não representam meros pontos de distribuição de antineoplásicos ou terapia adjuvante.

9. Destaca-se que o Autor está sendo assistido no Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 1\_EXMMED7, págs. 11 e 12) e (Evento 1\_EXMMED8, págs. 1 e 2; 5), 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.**

10. No que concerne ao valor do medicamento **Acetato de Abiraterona 250mg**, no Brasil considerando as regras atualmente vigentes, antes que um medicamento possa ser comercializado no país é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), que é divulgado no site da ANVISA. A metodologia de precificação adotada pela CMED busca garantir que os preços máximos de entrada de medicamentos novos no país não sejam superiores ao menor preço encontrado numa cesta de nove países e que também não acarretem custo de tratamento mais alto, em comparação às alternativas terapêuticas já existentes para a mesma enfermidade, a não ser que seja comprovada sua superioridade em comparação a elas<sup>10</sup>.

11. O Preço Fábrica é o preço máximo de venda que deve ser praticado pelas empresas produtoras, importadoras ou distribuidoras de medicamentos para as farmácias, drogarias, hospitais, clínicas e para os governos. O Decreto nº 4.766, de 26 de junho de 2003 e a Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003 regulamentam a criação, as competências e o funcionamento da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED. A Resolução nº 1, de 26 de março de 2019 dispõe sobre a forma de definição do Preço Fabricante (PF) e do Preço Máximo ao Consumidor (PMC) dos medicamentos em 31 de março de 2019, estabelece a forma de apresentação do Relatório de Comercialização à Câmara de Regulação do Mercado de

<sup>9</sup>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](http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_3B.pdf)>. Acesso em: 30 jun. 2020.

<sup>10</sup>BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/cmed/apresentacao>>. Acesso em: 30 jun. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Medicamentos - CMED, disciplina a publicidade dos preços dos produtos farmacêuticos e define as margens de comercialização para esses produtos.

12. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED o **Acetato de Abiraterona 250mg** com 30 comprimidos possui Preço Fábrica o valor de R\$ 1352,66e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 1953,40; **Acetato de Abiraterona 250mg** com 60 comprimidos possui Preço Fábrica o valor de R\$ 2705,32 e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 3906,80; **Acetato de Abiraterona 250mg** com 120 comprimidos possui Preço Fábrica o valor de R\$ 5410,25 e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 7813,04<sup>11</sup>.

**É o parecer.**

**A 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS**

Farmacêutica  
CRF-RJ 14680

**MARCELA MACHADO DURAQ**

Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

  
**FLÁVIO AFONSO BADARQ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>11</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: < <http://portal.anvisa.gov.br/listas-de-precos/>>. Acesso em: 30 jun. 2020.


**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

 Subsecretaria Jurídica  
 Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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

| MUNICÍPIO            | ESTABELECIMENTO  | CNES    | CÓDIGO                     | HABILITAÇÃO  |
|----------------------|--|---------|----------------------------|--|
| Barra Mansa          | Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa  | 2280051 | 17.06<br>17.07 e<br>17.08  | Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia                            |
| Cabo Frio            | Hospital Santa Isabel  | 2278286 | 17.06                      | Unacon   |
| Campos de Goytacazes | Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos   | 2287250 | 17.06                      | Unacon   |
| Campos de Goytacazes | Hospital Universitário Álvaro Alvim  | 2287447 | 17.06                      | Unacon com Serviço de Radioterapia   |
| Campos de Goytacazes | Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda /IMNE  | 2287285 | 17.07                      | Unacon com Serviço de Radioterapia   |
| Itaperuna            | Hospital São José do Avai/Conferência São José do Avai   | 2278855 | 17.07 e<br>17.09           | Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica                |
| Niterói              | Hospital Municipal Orêncio de Freitas  | 12556   | 17.14                      | Hospital Geral com Cirurgia Oncológica                                       |
| Niterói              | Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF  | 12505   | 17.08                      | Unacon com Serviço de Hematologia  |
| Petropolis           | Hospital Alcides Carneiro  | 2275562 | 17.06 e<br>17.15           | Unacon com Serviço de Radioterapia   |
| Petropolis           | Centro de Terapia Oncológica   | 2268779 |                            |  |
| Rio Bonito           | Hospital Regional Darcy Vargas   | 2296241 | 17.06                      | Unacon   |
| Rio de Janeiro       | Hospital dos Servidores do Estado  | 2269988 | 17.07,<br>17.08 e<br>17.09 | Unacon com Serviços de Radioterapia de Hematologia e de Oncologia Pediátrica |
| Rio de Janeiro       | Hospital Geral do Andaraí  | 2269384 | 17.05                      | Unacon   |
| Rio de Janeiro       | Hospital Geral de Bonsucesso   | 2269880 | 17.08                      | Unacon com Serviço de Hematologia  |
| Rio de Janeiro       | Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes  | 2295423 | 17.06                      | Unacon   |
| Rio de Janeiro       | Hospital Geral de Ipanema  | 2269775 | 17.14                      | Hospital Geral com Cirurgia Oncológica                                       |
| Rio de Janeiro       | Hospital Geral da Lagoa  | 2273659 | 17.09                      | Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica                                   |
| Rio de Janeiro       | Hospital Mário Kroeff  | 2269899 | 17.07                      | Unacon com Serviço de Radioterapia   |
| Rio de Janeiro       | Hospital Universitário Gaffree/Unirio  | 2295415 | 17.06                      | Unacon   |
| Rio de Janeiro       | Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ   | 2269783 | 17.07 e<br>17.08           | Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia                         |
| Rio de Janeiro       | Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ   | 2280167 | 17.12                      | Cacon  |
| Rio de Janeiro       | Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ   | 2296616 | 17.11                      | Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica                                     |
| Rio de Janeiro       | Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil   | 7185081 | 17.11                      | Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica                                     |
| Rio de Janeiro       | Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ | 2295067 | 17.10                      | Unacon Exclusiva de Hematologia  |
| Rio de Janeiro       | Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I   | 2273454 | 17.13                      | Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica                                    |
| Rio de Janeiro       | Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II  | 2269821 | 17.06                      |  |
| Rio de Janeiro       | Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III   | 2273462 | 17.07                      |  |
| Terresopolis         | Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina   | 2292386 | 17.06                      | Unacon   |
| Vassouras            | Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra  | 2273748 | 17.06                      | Unacon   |
| Volta Redonda        | Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA  | 25185   | 17.07                      | Unacon com Serviço de Radioterapia   |

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

