



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0548/2020

Rio de Janeiro, 24 de julho de 2020.

Processo nº 5036662-05.2020.4.02.5101,
ajuizado por

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 ao medicamento **Olaparibe 150mg** (Lynparza™).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos da Clínica da Família Amaury Bottany (Evento1_OUT9_pág. 1 e Evento1_LAUDO10_pág. 1), emitidos em 12 de junho de 2020 pelo médico a Autora apresenta **adenocarcinoma de ovário metastático** em 2014, submetida a quimioterapia neoadjuvante, cirurgia citorrredutora e Bevacizumabe (Avastin®), suspenso por toxicidade renal. Em 2019 apresentou recidiva da doença, sendo tratada com carboplatina e doxorubicina lipossomal, com ótima resposta. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C56 – Neoplasia maligna do ovário**. Desta forma, foi prescrito:

- **Olaparibe 150mg** (Lynparza™)
02 comprimidos de 12/12h (120 ao mês).

2. Acostado ao Processo encontra-se documento médico do Grupo Oncoclínicas – Programa de Aconselhamento Genético (Evento7_OUT2_pág. 1), emitido em 26 de junho de 2020 pela médica no qual foi relatado que a Autora realizou exame de mapeamento genético, painel hereditário ampliado NGS + CVN na data supracitada para fins de aconselhamento genético e escolha de tratamento alvo. O exame é processado em São Paulo pelo laboratório IdenGene Medicina Diagnóstica, e o mesmo pede prazo de no mínimo 3 semanas para liberação do laudo. Na data mencionada, era aguardado o laudo do exame.

**II – ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e suas atualizações, estabelecem 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, alterada recentemente pela Portaria nº 1.434, de 28 de maio de 2020, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do SUS e dá outras providências.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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, e suas atualizações.
4. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alterada recentemente pela Portaria nº 804, de 14 de abril de 2020, 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, assim como suas atualizações.
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, alinhada com suas atualizações, 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 nº 140/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.

DO 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 sarcomas¹.
2. O **câncer epitelial de ovário** é a doença maligna ginecológica mais letal e a quinta causa mais comum de câncer em mulheres, que resulta da transformação maligna do epitélio da superfície do ovário, que é contíguo ao epitélio peritoneal. Um dos fatores de risco

¹ INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 23 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

é a presença de uma mutação germinativa em gene de predisposição ao câncer de alta penetrância. As pacientes com câncer de ovário hereditário representam em torno de 18% das mulheres diagnosticadas com essa neoplasia, e cerca de 80% a 85% das mulheres com mutação apresentam mutações patogênicas germinativas nos genes BRCA1 e BRCA2. Os cânceres epiteliais de ovário são classificados por grau histopatológico de 1 a 3. O subtipo mais comum é a histologia serosa, seguida dos subtipos mucinosos e endometrioides. Os subtipos mais raros são os de células claras, transicionais, escamosos, mistos e os indiferenciados. Os sintomas não são específicos, podendo incluir sensação de plenitude, dispepsia, edema, dor abdominal ou distensão².

3. O tratamento do câncer ovariano pode apresentar potencial curativo ou paliativo, dependendo do estágio da doença e da diferenciação tumoral. Pode ser realizado tratamento cirúrgico ou quimioterápico. Em relação à quimioterapia, o tratamento padrão de primeira linha do câncer de ovário avançado tem sido seis ciclos de carboplatina e paclitaxel. Também está bem consolidado na literatura o papel da quimioterapia adjuvante baseada em composto de platina associada a taxano (carboplatina + paclitaxel) para pacientes com câncer de ovário em estágios iniciais de alto risco ou avançados após a cirurgia de citorredução².

4. No caso de recidiva tumoral, a escolha do tratamento depende basicamente da resposta ao tratamento prévio. Na doença recorrente sensível a composto de platina, a citorredução secundária, quando indicada, deve ser seguida de nova quimioterapia com esse quimioterápico. As opções de quimioterapia são [carboplatina e paclitaxel] ou [gencitabina] ou [carboplatina e doxorubicina lipossomal peguilada]. Outras classes de medicamentos também estão sendo estudadas. Os inibidores da enzima poli-ADP-ribose polimerase possuem atividade em pacientes com câncer de ovário, principalmente naquelas com mutação em BRCA 1 e 2. Olaparibe está indicado e aprovado para uso no Brasil em mulheres com adenocarcinoma seroso de alto grau de ovário, tuba uterina ou peritônio, que sejam portadoras de mutações germinativas ou somáticas nos genes BRCA1 e BRCA2. O olaparibe prolongou a sobrevida livre de progressão (SLP) quando associado a terapia convencional e como tratamento de manutenção em mulheres com câncer de ovário recorrente e sensíveis a compostos de platina, mas sem benefício na sobrevida global (SG). A terapia foi associada a uma maior incidência de eventos adversos em graus 3/4 durante a fase de manutenção do tratamento, mas, de modo geral, apresenta um perfil de tolerabilidade aceitável. No entanto, mais estudos são necessários para avaliação da sua efetividade na prática clínica².

5. Para pacientes resistentes ou refratários a compostos de platina não há uma terapia padrão. A terapia com agente único é semelhante a poliquimioterapia em termos de SLP, embora o principal objetivo nessa fase seja manter a qualidade de vida. Enquanto nenhum tratamento padrão de segunda linha se destaca como superior em termos de segurança ou eficácia, as opções de quimioterapia são monoterapia com bevacizumabe, docetaxe, doxorubicina lipossomal peguilada, topotecano, gencitabina, etoposídeo, vinorelbina ou ifosfamida. A terapia endócrina é uma opção em pacientes com doença em progressão e oligossintomáticas. Estudos observacionais com tamoxifeno demonstraram a atividade do medicamento, e uma revisão publicada mostrou resposta objetiva em 10% dos casos².

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 01, de 07 de janeiro de 2019. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas de Neoplasia Maligna Epitelial de Ovário. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT_NeoplasiaMalignaEpitelialdeOvario_2019.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. **Metástase** é a implantação de um foco tumoral à distância do tumor original, decorrente da disseminação do câncer para outros órgãos. O aparecimento de metástases ocorre quando as células cancerígenas se desprendem do tumor primário e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático, podendo circular pelo organismo e se estabelecer em outro órgão³.

DO PLEITO

1. O **Olaparibe** (LynparzaTM) é um potente inibidor das enzimas poli (ADP-ribose) polimerase humanas (PARP-1, PARP-2 e PARP-3). No tratamento do **câncer de ovário** é indicado como monoterapia para: tratamento de manutenção de pacientes adultas com carcinoma de ovário (incluindo trompa de Falópio ou peritoneal primário), recentemente diagnosticado, de alto grau (grau 2 ou maior), avançado, com mutação BRCA, que respondem (resposta completa ou parcial) à quimioterapia em primeira linha baseada em platina; e para tratamento de manutenção de pacientes adultas com carcinoma de ovário seroso (incluindo trompa de Falópio e peritoneal primário) ou endometrióide, de alto grau (grau 2 ou maior), recidivado, sensível à platina e que respondem (resposta completa ou parcial) à quimioterapia baseada em platina⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com diagnóstico de **adenocarcinoma de ovário metastático**, tendo a atual solicitação médica para uso do medicamento **Olaparibe 150mg** (LynparzaTM) sido descrita em (Evento1_OUT9_pág. 1 e Evento1_LAUDO10_pág. 1).

2. Em análise inicial do documento médico acostado (Evento1_LAUDO10_pág. 1) observou-se o histórico clínico da Autora, tendo sido mencionado que foi submetida previamente a quimioterapia neoadjuvante, cirurgia citorrredutora e Bevacizumabe (Avastin[®]), tendo sido este último suspenso devido a toxicidade renal. Em 2019 apresentou recidiva da doença, sendo tratada com carboplatina e doxorubicina lipossomal com ótima resposta.

3. Conforme descrito em bula do medicamento aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o **Olaparibe 150mg** está indicado em monoterapia para o tratamento de pacientes com câncer de ovário nas seguintes situações⁴:

- ✓ tratamento de manutenção de pacientes adultas com carcinoma de ovário (incluindo trompa de Falópio ou peritoneal primário), recentemente diagnosticado, de alto grau (grau 2 ou maior), avançado, com mutação BRCA, que respondem (resposta completa ou parcial) à quimioterapia em primeira linha baseada em platina;
- ✓ tratamento de manutenção de pacientes adultas com carcinoma de ovário seroso (incluindo trompa de Falópio e peritoneal primário) ou endometrióide, de alto

³ SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. Hospital Albert Einstein. Vida Saudável – o blog do Einstein. Quando o câncer vira metástase? Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 23 jul. 2020.

⁴ Bula do medicamento Olaparibe (Lynparza[®]) por AstraZeneca do Brasil Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351551167201731/?substancia=25829>>. Acesso em: 23 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

grau (grau 2 ou maior), recidivado, sensível à platina e que respondem (resposta completa ou parcial) à quimioterapia baseada em platina.

4. Entretanto, nos documentos médicos acostados ao Processo não foi especificado o subtipo de câncer de ovário apresentado pela Autora, ou a possível presença da mutação no gene BRCA. Desta forma, **não é possível para este Núcleo inferir acerca da indicação do medicamento pleiteado no tratamento da Autora.**

5. Além do exposto acima, verificou-se que o Ministério da Saúde publicou, em 2019, **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) da Neoplasia Maligna Epitelial de Ovário²**, quadro clínico apresentado pela Autora.

6. Sendo assim, embora o **Olaparibe** apresente indicação em bula aprovada pela ANVISA para o tratamento de alguns tipos especificados de câncer de ovário, nas DDT acima mencionadas o Ministério da Saúde abordou que o tratamento com este medicamento foi associado a uma maior incidência de eventos adversos em graus 3/4 durante a fase de manutenção do tratamento e apresenta perfil de tolerabilidade aceitável, **sendo necessários mais estudos para avaliação da sua efetividade na prática clínica²**.

7. Ressalta-se que a Autora apresenta uma neoplasia, assim cabe esclarecer que, no 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).

8. 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.

9. 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 adotado⁵.

10. Assim, os estabelecimentos habilitados em Oncologia pelo SUS são os responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento do câncer, devendo observar protocolos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, quando existentes.

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

⁵ 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: 23 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

12. Destaca-se que os documentos médicos acostados ao Processo que são provenientes de Unidade de Saúde pertencente ao SUS foram emitidos por médico assistente da Clínica da Família Amaury Bottany (Evento1_OUT9_pág. 1 e Evento1_LAUDO10_pág. 1), unidade não correspondente a unidade habilitada em oncologia no Estado do Rio de Janeiro (Anexo I). Portanto, a Unidade Básica de Saúde que assiste a Autora é responsável pela sua inserção no SISREG, para que possa ter acesso às unidades de referência em oncologia (ANEXO I).

13. Tendo em vista o exposto, convém destacar que a avaliação da possibilidade de uso de alternativas terapêuticas disponibilizadas pelo SUS cabe à Unidade de Referência habilitada em Oncologia na qual a Autora for assistida.

14. Cumpre destacar ainda que o medicamento Olaparibe 150mg possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), contudo não integra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.

15. No que concerne ao valor do medicamento Olaparibe 150mg, 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 elas⁶.

16. De acordo com publicação da CMED⁷, para as aquisições públicas de medicamentos, existem em vigor dois tetos máximos de preços: o Preço Fábrica (PF) e o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), onde o PF é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor pode comercializar um medicamento no mercado brasileiro e o PMVG é o resultado da aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) sobre o PF. O PF deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013, que regulamenta o artigo 4º da Resolução nº 3 de 2011. Já o PMVG é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013⁷.

17. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED o medicamento Olaparibe 150mg, apresentação com 56 comprimidos, considerando o ICMS de 20% para o estado do Rio de Janeiro, possui como Preço Fábrica

⁶ 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: 23 jul. 2020.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas. Preço fábrica (PF) e preço máximo de venda ao governo (PMVG). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5932738/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_07_v1.pdf/041d92c5-e6f8-458f-b176-a2f9ca9a3ac2>. Acesso em: 23 jul. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

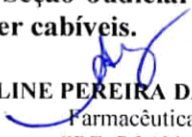
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(PF) o valor de **R\$ 14.674,80** e como Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) o valor de **R\$ 11.726,63**⁸.

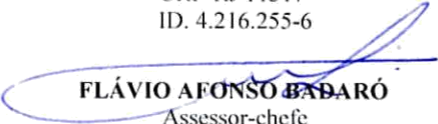
É o parecer.

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

JULIANA PEREIRA DE CASTRO
Farmacêutica
CRF-RJ 22.383


ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6


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

⁸ 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: 23 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Anexo I – 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, 17.07 e 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	2297250	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 Avaí/Conferência São José do Avaí	2278855	17.07 e 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	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	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 Galfréu/UnRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Unacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puencultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2256616	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/Hemoro/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295057	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	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	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

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