



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0714/2020**

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 2020.

Processo nº 5066985-90.2020.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **28ª Vara Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Vismodegibe 150mg** (Erivedge®).

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1\_ ANEXO2, Págs. 8 a 12), emitido em 23 de setembro de 2020, pela médica  a Autora apresenta **síndrome de Gorlin-Goltz** com múltiplos **carcinomas basocelulares**, sendo indicado, em uso contínuo, **Vismodegibe 150mg** (Erivedge®) – 1 vez ao dia. Os benefícios esperados com o tratamento indicado são redução parcial e na maioria dos casos total dos carcinomas basocelulares existentes que ocorre durante o uso do medicamento. O acompanhamento será feito por avaliação clínica, dermatoscópica e biópsia cutânea se necessário. Foi mencionado que não há alternativa terapêutica disponibilizada pelo SUS. Os tratamentos utilizados para tratamento das lesões foram cirúrgicos. Caso não seja submetida ao tratamento indicado, as lesões podem evoluir para carcinomas basocelulares localmente avançados podendo levar a mutilação, comprometer funções de órgãos essenciais e até mesmo casos de metástase para outros órgãos. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C80 - Neoplasia maligna, sem especificação de localização**.

2. Em documento médico do Instituto Nacional do Câncer (INCA) – HCI (Evento 1 ANEXO2, Pág. 13), emitido em 16 de setembro de 2020, pelos dermatologistas  (CREMERJ ) , foi prescrito, em uso contínuo, o medicamento:

- **Vismodegibe 150mg** (Erivedge®) – tomar 1 comprimido por dia.

3. Anexado ao processo (Evento 1\_ ANEXO2, Págs. 16 a 22), encontra-se laudos de Anatomia Patológica do Instituto Nacional do Câncer, exames realizados pela Autora entre o período de: 30/05/2017 e 13/07/2020, consta que a Autora apresenta **síndrome de Gorlin-Goltz**. Conclusão: **carcinoma basocelular**.

**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).



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 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.

### QUADRO CLÍNICO

1. **Síndrome do Gorlin Goltz** ou síndrome do nevo basocelular é doença autossômica dominante que se caracteriza pelo aparecimento precoce de tumores basocelulares, podendo apresentar também outras anormalidades fenotípicas, como, por exemplo, depressões puntiformes palmoplantares, cistos odontogênicos de mandíbula, anormalidades nos arcos costais. As lesões cutâneas de carcinoma basocelular (CBC) assim como outras alterações na pele podem estar presentes desde o nascimento ou desenvolver-se na infância, sendo, entretanto, mais frequente seu surgimento entre a puberdade e os 35 anos de idade. O número e o tipo de lesões podem variar dentro de uma mesma família, e há forte diferença entre as manifestações clínicas nas populações negra e branca. Em muitos casos, as lesões cutâneas de CBC podem lembrar nevos ou fibromas, e



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

seu real diagnóstico às vezes pode ser suspeitado apenas com uma boa história clínica, história familiar e outros aspectos clínicos e físicos associados ao paciente<sup>1</sup>.

2. **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. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como metástase<sup>2</sup>. O câncer pode surgir em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros; e cada órgão, por sua vez, pode ser acometido por tipos diferenciados de tumor, mais ou menos agressivos<sup>3</sup>.

3. O câncer de pele não melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. Apresenta altos percentuais de cura, se for detectado e tratado precocemente. Entre os tumores de pele, é o mais frequente e de menor mortalidade, porém, se não tratado adequadamente pode deixar mutilações bastante expressivas. Mais comum em pessoas com mais de 40 anos, o câncer de pele é raro em crianças e negros, com exceção daqueles já portadores de doenças cutâneas. Porém, com a constante exposição de jovens aos raios solares, a média de idade dos pacientes vem diminuindo. Pessoas de pele clara, sensíveis à ação dos raios solares, com história pessoal ou familiar deste câncer ou com doenças cutâneas prévias são as mais atingidas. O câncer de pele não melanoma apresenta tumores de diferentes tipos. Os mais frequentes são o **carcinoma basocelular** (o mais comum e também o menos agressivo) e o carcinoma epidermoide<sup>4</sup>.

4. O **carcinoma basocelular (CBC)** é a neoplasia maligna mais comum em humanos, principalmente, em indivíduos de pele clara. Apresenta comportamento invasivo local e baixo potencial metastático, sendo facilmente tratável pela excisão cirúrgica, desde que diagnosticado precocemente. Exposição à radiação ultravioleta é o principal fator de risco associado à gênese do **CBC**, o que se evidencia pela maior ocorrência em áreas fotoexpostas, pelas frequências populacionais relacionadas à latitude, por associações com doenças genéticas com fotossensibilidade e por padrões de exposição solar entre os pacientes. Clinicamente, os **CBCs** são divididos em cinco tipos: nódulo-ulcerativo, pigmentado, esclerodermiforme ou fibrosante, superficial e fibroepitelioma. Apesar das baixas taxas de mortalidade e de rara ocorrência de metástases, o tumor pode apresentar comportamento invasivo local e recidivas após o tratamento, provocando importante morbidade<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

1. O **Vismodegibe** (Erivedge<sup>®</sup>) é um inibidor de baixo peso molecular da via Hedgehog, disponível por via oral. Está indicado para o tratamento de pacientes adultos com

<sup>1</sup>OLIVEIRA, L.N.B. et al. Síndrome de Gorlin Goltz: relato de um caso exuberante. *Surgical Cosmetic Dermatology* 2014;6(3):28992. Disponível em: <<http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/350/Sindrome-de-Gorlin-Goltz--relato-de-um-caso-exuberante>>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>2</sup>INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>3</sup>INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Tipos de Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>4</sup>INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>5</sup>CHINEM V.P; MIOT H. A. Epidemiologia do carcinoma basocelular. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, vol. 86, nº 2, p.292-305, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v86n2/v86n2a13.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

carcinoma basocelular avançado (metastático ou localmente avançado) que não sejam candidatos à cirurgia nem à radioterapia<sup>6</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Em síntese trata-se de Autora com **síndrome de Gorlin-Goltz** com múltiplos **carcinomas basocelulares** e foi informada a Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**): **C80 - Neoplasia maligna, sem especificação de localização**. Relata-se ainda que os tratamentos utilizados nas lesões foram cirúrgicos; e caso não seja submetida ao tratamento indicado, as lesões podem evoluir para carcinomas basocelulares localmente avançados podendo levar a mutilação, comprometer funções de órgãos essenciais e até mesmo casos de metástase para outros órgãos. Foi prescrito, em uso contínuo, o medicamento **Vismodegibe 150mg** (Erivedge<sup>®</sup>) (Evento 1\_ ANEXO2, Págs. 8 a 13; 16 a 22).
2. Destaca-se que de acordo com bula registrada na Agência Nacional de Vigilância de Sanitária (ANVISA), o medicamento **Vismodegibe 150mg** (Erivedge<sup>®</sup>) está indicado para o tratamento de pacientes adultos com carcinoma basocelular avançado (metastático ou localmente avançado) que não sejam candidatos à cirurgia nem à radioterapia<sup>6</sup>. Contudo, nos documentos médicos acostado ao processo (Evento 1\_ ANEXO2, Págs. 8 a 12; 16 a 22) consta informação que o suplicante apresenta **síndrome de Gorlin-Goltz** com múltiplos **carcinomas basocelulares**, e os tratamentos utilizados para tratamento das lesões foram cirúrgicos. Não há informação se o carcinoma basocelular da Autora está em estágio avançado (metastático ou localmente avançado) e se já realizou ou é candidata a radioterapia. Desta forma, para uma inferência segura acerca da indicação do medicamento pleiteado, **sugere-se emissão de novo documento médico relatando a atual condição clínica da Autora e se já realizou ou é candidata a radioterapia**.
3. Considerando que se trata de **neoplasia maligna**, no que tange a disponibilização do medicamento **Vismodegibe 150mg** (Erivedge<sup>®</sup>), informa-se que para 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).
4. 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 (Anexo I).
5. 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

<sup>6</sup>Bula do medicamento Vismodegibe (Erivedge<sup>®</sup>) por Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/ftla\\_bula/frmVisualizarBula.asp](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/ftla_bula/frmVisualizarBula.asp)>. Acesso em: 29 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tabela de procedimentos do SUS não refere medicamentos oncológicos, mas situações tumorais específicas que são descritas independentemente de qual esquema terapêutico seja adotado<sup>7</sup>.

6. 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.

7. 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.

8. Destaca-se que a Autora está sendo assistido no Instituto Nacional do Câncer (INCA) - HCI (Evento 1\_ ANEXO2, Págs. 13; 16 a 22), unidade de saúde habilitada em oncologia e vinculada ao SUS como CACON. Dessa forma, é de responsabilidade da referida unidade garantir a Autora o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento de sua condição clínica, incluindo o fornecimento dos medicamentos necessários.

9. Em caráter informativo cumpre relatar que em dezembro de 2018 foi publicado estudo de revisão sistemática e metanálise realizado com o intuito de avaliar eficácia e segurança do uso de inibidores da via Hedgehog (classe terapêutica em que se enquadra o medicamento Vismodegibe) no tratamento de carcinomas basocelulares. No estudo foram incluídos 18 artigos, tendo sido observado que no carcinoma basocelular avançado houve proporção de 69% dos pacientes avaliados com redução da gravidade da doença entre aqueles que utilizaram o Vismodegibe, e resposta completa em 31% dos casos. Na doença metastática, a eficácia, observada com redução da gravidade da doença, foi verificada em 39% dos pacientes que utilizaram Vismodegibe. Foi relatado que entre os efeitos adversos que afetam a maioria dos pacientes, prevalecem espasmos musculares (67,1%), disgeusia (54,1%) e alopecia (57,7%). Sendo assim, concluiu-se que os medicamentos da classe dos inibidores da via Hedgehog (classe em que se enquadra o Vismodegibe) ocasionam resposta parcial quando utilizados para tratar o carcinoma basocelular localmente avançado<sup>8</sup>. Contudo, reitera-se o exposto no item 2, sobre a necessidade de maiores informações sobre o histórico clínico da Requerente.

10. Salienta-se que atualmente não está disponível Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) ou Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) do Ministério da Saúde para tratamento do quadro clínico que acomete a Autora – carcinoma basocelular<sup>9</sup>.

11. Ressalta-se ainda que o medicamento **Vismodegibe 150mg** (Erivedge<sup>®</sup>) possui registro na Agência Nacional de Vigilância de Sanitária (ANVISA). No entanto, ainda não foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC para o tratamento do quadro clínico que acomete a Autora - **carcinoma basocelular**<sup>10</sup>.

12. No que concerne ao valor do medicamento **Vismodegibe 150mg** (Erivedge<sup>®</sup>), 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

<sup>7</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: 29 set. 2020.

<sup>8</sup>XIE, P.; LEFRANÇOIS, P. Efficacy, safety, and comparison of sonic hedgehog inhibitors in basal cell carcinomas: A systematic review and meta-analysis. J Am Acad Dermatol, v. 79, n. 6, p.1089-1100, dez. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30003981>>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>9</sup>BRASIL. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Protocolos e Diretrizes. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#C>>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>10</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao#V>>. Acesso em: 29 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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>11</sup>.

13. De acordo com publicação da CMED<sup>12</sup>, 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 2013<sup>12</sup>.

14. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED o **Vismodegibe 150mg** (Erivedge<sup>®</sup>) com 28 cápsulas possui Preço Fábrica o valor de R\$ 18808,08 e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 32278,85<sup>13</sup>.

**É o parecer.**

**A 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARCIA LUZIA TRINDADE MARQUES**

Farmacêutica  
CRF-RJ 13615  
ID 5.004.792-2

**CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS**

Farmacêutica  
CRF-RJ 14680

**MARCELA MACHADO DURAO**

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

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>11</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/cmmed/apresentacao/>>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>12</sup>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/374947/5866895/LISTA\\_CONFORMIDADE\\_GOV\\_2020\\_05\\_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98ba7c205](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98ba7c205)>. Acesso em: 29 set. 2020.

<sup>13</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: 29 set. 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, 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	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitario 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 Oncologica	2288779	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	2269860	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 Mão Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/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	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puencultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296616	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185031	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
	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 Catanna	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.

