



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0771/2020

Rio de Janeiro, 27 de outubro de 2020.

Processo nº 5073889-29.2020.4.02.5101,
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 aos medicamentos **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy®) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo®).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer técnico foram considerados apenas os documentos médicos mais recentes anexados ao processo (Evento 1_ANEXO3, págs. 2 a 4), (Evento 1_ANEXO4, pág. 2) e (Evento 1_ANEXO5, págs. 3 e 6).

2. De acordo com documento médico (Evento 1 ANEXO3, pág. 2), emitido em 01 de outubro de 2020, pelo oncologista , em impresso próprio, declara ter realizado na Autora, portadora de **melanoma** de panturrilha esquerda com **Breslow 1,1mm** e **Clark IV**, confirmado em biópsia a ressecção ampla com ampliação das margens cirúrgica e a realização de pesquisa do linfonodo sentinela com linfadenectomia inguinal esquerda na Casa de Saúde São José no dia 06/02/2014. Seguiu com seu tratamento no INCA, devido a recidiva na perna esquerda confirmada em USG da perna esquerda em 24/01/2019, com nódulo de 2,2cm na face medial da perna esquerda com vascularização interna ao doppler, sendo ressecado em maio de 2019 com DHP de **melanoma metastático**. Evoluindo com nódulos pulmonares bilaterais hipercaptantes sugestivos de metástases em pet TC de 22/09/2020. Devido a evolução da doença o único tratamento com eficácia nestes casos é o início de imunoterapia o mais rápido possível.

3. Em laudo de exame da Richet Medicina e Diagnóstico (Evento 1 ANEXO3, págs. 3 e 4), emitido em 22 de setembro de 2020, pelos médicos a a Autora 65 anos, com diagnóstico de **melanoma** na perna esquerda recidivado, agora com surgimento de nódulos pulmonares.

4. Apensado ao processo (Evento 1_ANEXO4, pág. 2), encontra-se relatório médico da Onco Clínica Centro de Tratamento Oncológico Ltda., emitido em 14 de outubro de 2020, pelo oncologista a Autora, 65 anos, com história de **melanoma Breslow 1,1mm** e **Clark IV** na panturrilha e confirmado através de cirurgia e pesquisa do linfonodo sentinela com linfadenectomia inguinal 06/02/2014. Apresentou recidiva de doença regional sendo submetida a nova ressecção em maio de 2019 que confirmou melanoma. Recentemente, teve identificado progressão de doença pulmonar inoperável em PET-CT (22/09/2020). Devido à idade e ótimo performance status, a melhor estratégia de tratamento para a paciente é o tratamento com imunoterapia combinada **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy®) e



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Nivolumabe 10mg/mL (Opdivo®). Dada a doença visceral o início do tratamento requer urgência sob o risco de piora clínica e até mesmo morte. Esquema terapêutico indicado: **Ipilimumabe** 1mg/Kg IV a cada 3 semanas com **Nivolumabe** 3mg/Kg IV a cada 3 semanas, por 4 seguidos de **Nivolumabe** isolado 480mg IV a cada 4 semanas. O número de ciclos de tratamento dependerá da resposta e tolerância ao tratamento. Fica recomendado a análise molecular do BRAF para eventual necessidade terapêutica sequencial. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doença (CID-10): **C43 - Melanoma maligno da pele**.

5. Em relatório médico do médico do Instituto Nacional do Câncer – HCI (Evento 1_ANEXO5, pág. 3), emitido em 01 de outubro de 2020, pelo médico [REDACTED] a Autora, 65 anos, com diagnóstico oncológico de **melanoma** na perna esquerda **estadiamento IIA**. Biópsia excisional + BLS neg (dezembro/2013); LHP: **melanoma Breslow 1,1mm, Clark IV**; recidiva local 2019 – ressecção limites livres. PD pulmonar (TC tórax 19/08/20); MR tórax – inelegível a cirurgia; inelegível a pesquisa. Plano terapêutico: Dacarbazina (quimioterapia paliativa). Apresenta como comorbidades **hipertensão arterial sistêmica (HAS)**, **diabetes mellitus (DM)** e **depressão**. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C43.7 – Melanoma maligno do membro inferior, incluindo quadril**.

6. Anexado aos Autos (Evento 1_ANEXO5, pág. 6), encontra-se laudo de tomografia computadorizada do tórax do Centro de Imagem Saens Pena - CISP, realizado pela Autora em 19 de agosto de 2020, assinado pelo médico [REDACTED] com impressão de: aspecto radiológico das opacidades nodulares é compatível com implantes secundários (**metástases**).

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).
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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. Embora não esteja entre os tumores malignos com maior incidência, o **melanoma** é considerado o tipo mais agressivo de câncer de pele devido ao grande potencial de disseminação à distância e consequente elevada letalidade. Entre os fatores de risco para o desenvolvimento se destacam a característica de pele, cabelos e olhos claros, presença de lesões pigmentadas, exposição solar intermitente, uso de bronzeamento artificial e melanoma cutâneo prévio. O estadiamento é o principal fator prognóstico do melanoma que dependerá da profundidade da invasão da lesão primária, do comprometimento de linfonodos e da presença de metástase à distância. As metástases sistêmicas produzem um prognóstico mais reservado e menor sobrevida para os pacientes, sendo o número e quais sítios acometidos pelas metástases os fatores prognósticos mais importantes. O tratamento do melanoma irrecorrível e metastático tem como objetivo principal aumentar a sobrevida dos pacientes, considerando o balanço entre o controle de sintomas da doença e a ocorrência de eventos adversos da terapia e o consequente impacto na qualidade de vida. Nos últimos anos, considerando o limitado benefício clínico proporcionado pela quimioterapia com dacarbazina, medicamentos com diferentes mecanismos de ação têm sido pesquisados e utilizados, como as terapias-alvo (inibidores de BRAF e inibidores da MEK) e as imunoterapias anti-CTLA-4 e anti-PD-1¹.

2. A profundidade (invasão) do tumor é um determinante fundamental do prognóstico e do tratamento e é descrita de duas maneiras: o índice de **Breslow**, que avalia a profundidade do tumor em milímetros (atualmente é o principal fator usado para estadiamento do melanoma cutâneo e base indispensável para o tratamento), e o nível de **Clark**, que descreve a invasão neoplásica em

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Terapia-alvo (vemurafenibe, dabrafenibe, cobimetinibe, trametinibe) e imunoterapia (ipilimumabe, nivolumabe, pembrolizumabe) para o tratamento de primeira linha do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático. Relatório de Recomendação Nº 541, Julho/2020. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2020/Relatorio_541_TerapiaAlvo_Melanoma_Final_2020.pdf>. Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

cinco níveis em relação às camadas da pele: Nível I: o tumor envolve somente a epiderme; Nível II: o tumor envolve a epiderme e parte da derme papilar; Nível III: o tumor preenche a derme papilar; **Nível IV: o tumor envolve a derme reticular;** e Nível V: o tumor invade as camadas de gordura da pele - a hipoderme².

3. **Metástase** é a implantação de um foco tumoral à distância do tumor original, decorrente da disseminação do câncer para outros órgãos – ou seja, quando o câncer se espalha pelo organismo. 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 órgão. 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 metastático³.

DO PLEITO

1. O **Ipilimumabe** (Yervoy[®]) é um anticorpo monoclonal anti-CTLA-4 totalmente humano (IgG1k) produzido por tecnologia de DNA recombinante. Dentre suas indicações, consta o tratamento de melanoma metastático ou inoperável⁴.

2. O **Nivolumabe** (Opdivo[®]) é um anticorpo monoclonal de imunoglobulina G4 (IgG4) totalmente humano (HuMAb) que se liga ao receptor de morte programada 1 (PD-1) e bloqueia sua interação com PD-L1 e PD-L2. Dentre suas indicações, consta o tratamento de pacientes com melanoma avançado (irressecável ou metastático) em monoterapia ou em combinação com Ipilimumabe; e para tratamento adjuvante de melanoma em adultos com melanoma com envolvimento de linfonodos ou doença metastática completamente ressecada⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Refere-se a Autora com história de **melanoma metastático Breslow 1,1mm e Clark IV estadiamento IIA** na panturrilha, confirmado através de cirurgia e pesquisa do linfonodo sentinela com linfadenectomia inguinal 06/02/2014. Apresentou recidiva de doença regional sendo submetida a nova ressecção em maio de 2019. Recentemente, teve identificado progressão de doença pulmonar inoperável em PET-CT (22/09/2020). Consta solicitação médica de consultório particular para uso dos medicamentos: **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]) - (Evento 1_ANEXO3, págs. 2 a 4), (Evento 1_ANEXO4, pág. 2) e (Evento 1_ANEXO5, págs. 3 e 6).

2. Informa-se que os medicamentos **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]) estão indicados em bula^{4,5} para o tratamento do quadro clínico que acomete

²BRASIL. Ministério da Saúde Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Melanoma Maligno Cutâneo. Portaria nº 357, de 8 de abril de 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/Melanoma-Maligno-Cutaneo.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

³SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. Quando o câncer vira metástase? Disponível em: <<https://vidasaudavel.einstein.br/quando-o-cancer-vira-metastase/>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁴Bula do medicamento Ipilimumabe (Yervoy[®]) por Bristol-Myers Squibb Farmacêutica Ltda. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp>. Acesso em: 26 out. 2020

⁵Bula do medicamento Nivolumabe (Opdivo[®]) por Bristol-Myers Squibb Farmacêutica Ltda. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp>. Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a Autora, **melanoma metastático inoperável** conforme relatado em documentos médicos (Evento 1_ANEXO3, págs. 2 a 4), (Evento 1_ANEXO4, pág. 2) e (Evento 1_ANEXO5, págs. 3 e 6).

3. No que tange à disponibilização pelo SUS dos medicamentos **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]) insta informar que recentemente em **agosto de 2020**, os referidos medicamentos **foram incorporados ao SUS**, para o tratamento de primeira linha do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático, conforme o modelo da assistência oncológica, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme disposto na **Portaria Nº 23, de 4 de agosto de 2020**¹. Acrescenta-se, que de acordo com o Decreto nº 7646 de 21 de dezembro de 2011⁶, há um prazo de 180 dias, a partir da data de publicação, para efetivar a oferta no SUS. Portanto, os medicamentos **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]) **ainda não estão disponíveis** para o tratamento de pacientes com melanoma avançado não-cirúrgico e metastático no SUS, no âmbito do Município e Estado do Rio de Janeiro.

4. Para o tratamento do Melanoma Maligno Cutâneo, o Ministério da Saúde (MS) publicou as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT), por meio da Portaria MS/SAS nº 357, de 08 de abril de 2013. Para o tratamento do Melanoma metastático foram citados os seguintes medicamentos: Interferon, Dacarbazina, Tamoxifeno, Cisplatina e Vimblastina².

5. Quanto ao acesso de medicamentos aos portadores de câncer no âmbito do SUS, destaca-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 adotado⁷.

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.

⁶Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no sistema único de Saúde e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências. Disponível em: 26 out. 2020.

⁷PONTAROLLI, 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: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. 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.

10. Ressalta-se ainda, que embora seja de responsabilidade dos estabelecimentos habilitados em Oncologia pelo SUS o fornecimento dos medicamentos que prescrevem aos seus pacientes e a Autora esteja sendo assistida no Instituto Nacional do Câncer - HCI (Evento 1_ANEXO5, pág. 3), unidade de saúde habilitada em oncologia e vinculada ao SUS como CACON (ANEXO), os medicamentos pleiteados não foram prescritos em documento do referido Instituto, e sim por médico de unidade privada (Evento 1_ANEXO4, pág. 2). Desta forma, entende-se que o fornecimento dos os medicamentos **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]) **não é de responsabilidade da referida unidade de saúde.**

11. Em caráter informativo, ressalta-se que, conforme observado em consulta ao sítio eletrônico da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), atualmente encontram-se **em atualização** os PCDT para tratamento do **Melanoma Cutâneo**⁸.

12. Os medicamentos **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]) **possuem registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

13. No que concerne ao valor dos medicamentos **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) e **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]), 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 elas⁹.

14. De acordo com publicação da CMED¹⁰, 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

⁸BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Protocolos e Diretrizes do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/pcdt-em-elaboracao>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁹BRASIL 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: 26 out. 2020.

¹⁰BRASIL. 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-8f98bba7c205>. Acesso em: 26 out. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

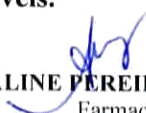
a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplos medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013¹⁰.

15. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED o **Ipilimumabe 5mg/mL** (Yervoy[®]) injetável caixa com 01 frasco ampola 10mL possui Preço Fábrica o valor de R\$ 15032,13 e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 18331,86; **Nivolumabe 10mg/mL** (Opdivo[®]) injetável caixa com 01 frasco ampola 10mL possui Preço Fábrica o valor de R\$ 6926,77 e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 8680,01¹¹.

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.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680


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

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

¹¹BRASIL 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: 26 out. 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 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 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 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, 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 Gáffree/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 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	
Terésopolis	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.