



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0948/2020**

Rio de Janeiro, 29 de dezembro de 2020.

Processo nº 5096022-65.2020.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento Capecitabina 500mg (Xeloda®).

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos datados e com identificação legível do profissional emissor acostados ao Processo.

2. De acordo com os documentos médicos do Hospital Federal do Andaraí (Evento 1\_ANEXO3\_Páginas 5/7), emitidos em 30 de novembro de 2020, 02 de julho de 2020 e 24 de dezembro de 2020 pelas médicas [REDACTED]

[REDACTED] a Autora apresenta diagnóstico de câncer de cólon estágio IV -- tratamento paliativo. Foi prescrito:

- Capecitabina 500mg (Xeloda®) – tomar 02 comprimidos após o café e 02 comprimidos após o jantar, por 14 dias seguidos.

**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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

### DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** ou neoplasia maligna 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. O **câncer colorretal** abrange tumores que acometem um segmento do intestino grosso (o **cólon**) e o reto. É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. Uma maneira de prevenir o aparecimento dos tumores seria a detecção e a remoção dos pólipos antes de eles se tornarem malignos<sup>2</sup>.

### DO PLEITO

1. A **Capecitabina** (Xeloda®) é indicada para o tratamento adjuvante de pacientes com câncer colorretal Dukes C (estágio III), submetidos à ressecção completa do tumor primário, nos casos em que haja preferência para terapia com Fluoropirimidinas. Também é indicada como tratamento de primeira linha de pacientes com câncer colorretal metastático, nos casos em que haja preferência para terapia com Fluoropirimidinas. A **Capecitabina** combinada com Oxaliplatina ou combinada com Oxaliplatina e Bevacizumabe

<sup>1</sup> INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 28 dez. 2020.

<sup>2</sup> INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Descrição de câncer colorretal. Disponível em: <<http://www.afagbrasil.org.br/wp-content/uploads/2015/09/C%C3%82NCER-COLORRETAL.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

é indicada para tratamento de primeira linha de câncer colorretal metastático. Também pode ser combinada com Oxaliplatina para o tratamento de segunda linha do câncer colorretal metastático em pacientes previamente tratados com Irinotecano em combinação com um regime de Fluoropirimidina como terapia de primeira linha<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, considerando o fluxo de atendimento deste Núcleo definido, por meio do convênio celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e a Seção Judiciária de Primeiro Grau no Rio de Janeiro, aos magistrados da Justiça Federal, requer informar que as demandas destinadas a assessoria técnica do NAT-Plantão, durante o plantão judiciário devem ser enviadas aos NAT para o e-mail [nat.plantao@tjrj.jus.br](mailto:nat.plantao@tjrj.jus.br) juntamente com os documentos médicos do Autor.

2. Isto posto, salienta-se que foi acostado ao 6, parecer técnico emitido pelo NAT-plantao em 23 de Dezembro de 2020.

3. Em atendimento aos Despachos do Evento 4 e Evento 8, recebido pelo e-proc para o NAT-dia, informa-se que se trata de Autora com diagnóstico de **câncer de cólon** estágio IV – tratamento paliativo e com solicitação médica para **Capecitabina 500mg** (Xeloda<sup>®</sup>).

4. Neste sentido, insta mencionar que o tratamento do **câncer colorretal** depende principalmente do tamanho, localização e extensão do tumor e da saúde geral do paciente<sup>4</sup>. Atualmente existem várias modalidades terapêuticas para tratamento do **câncer colorretal** como cirurgia (curativa ou paliativa), quimioterapia, e radioterapia, que podem ser usadas isoladas ou associadas<sup>5</sup>.

5. Em continuidade, elucida-se que a **Capecitabina** é indicada para o tratamento do **câncer colorretal** Dukes C (estágio III), em pacientes submetidos à ressecção completa do tumor primário. Também é indicada como tratamento de primeira linha de pacientes com **câncer colorretal** metastático. Em combinação com Oxaliplatina ou combinada com Oxaliplatina e Bevacizumabe é indicada para tratamento de primeira linha de **câncer colorretal** metastático. Também pode ser combinada com Oxaliplatina para o tratamento de segunda linha do **câncer colorretal** metastático em pacientes previamente tratados com Irinotecano em combinação com um regime de Fluoropirimidina como terapia de primeira linha<sup>3</sup>. À vista disso, elucida-se que os documentos médicos analisados por este Núcleo, **não detalham tratamentos prévios ou necessidade de terapia combinada para o caso da Autora.**

6. Assim, **para uma inferência segura acerca da indicação** do medicamento **Capecitabina 500mg** (Xeloda<sup>®</sup>), recomenda-se a **emissão de documento médico atualizado, legível e datado que esclareça minuciosamente o quadro clínico da Autora bem como os tratamentos previamente realizados pela mesma.**

<sup>3</sup> Bula do medicamento Capecitabina (Xeloda<sup>®</sup>) por Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/250000022519873/?nomeProduto=xeloda>>. Acesso em: 28 dez. 2020.

<sup>4</sup> Instituto Nacional do Câncer – INCA. Falando sobre Câncer do Intestino. Orientações Úteis ao Usuário – Fatores de Risco e Proteção. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Falando\\_sobre\\_Cancer\\_de\\_Intestino.pdf](http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Falando_sobre_Cancer_de_Intestino.pdf)>. Acesso em: 28 dez. 2020.

<sup>5</sup> Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. RUEP. SILVA, M. ERRANTE, P. R. Câncer Colorretal: Fatores de Risco, Diagnóstico e Tratamento. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa v. 13, n. 33, out./dez. 2016. Disponível em:

<<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/viewFile/765/u2016v13n33e765>>. Acesso em: 28 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. No que tange ao *tratamento para o quadro de saúde específico da parte autora, já padronizado no âmbito do SUS*, informa-se que para o manejo do **Câncer de Cólon e Reto**, o Ministério da Saúde publicou as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para o manejo desta patologia, por meio da Portaria SAS/MS Nº 958, de 26 de setembro de 2014. Consta na referida Diretriz que a **Capecitabina** está indicada como quimioterapia adjuvante para os tumores em estágio II, associada ou não a Oxaliplatina (para casos em estágio III)<sup>6</sup>.
8. A quimioterapia paliativa é utilizada no **câncer colorretal** recidivado inoperável ou com doença no estágio IV ao diagnóstico, a critério médico. Empregam-se esquemas terapêuticos baseados em Fluoropirimidina (*classe terapêutica a qual pertence a Capecitabina*), associada ou não a Oxaliplatina, Irinotecano, Mitomicina C, Bevacizumabe, Cetuximabe ou Panitumumabe, observando-se características clínicas do doente e condutas adotadas no hospital<sup>6</sup>.
9. Ainda em consonância com as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto, para o estágio da doença que acomete à Autora – estágio IV ou doença recidivada, o Ministério da Saúde elenca as seguintes opções terapêuticas: ressecção cirúrgica para lesões localmente recidivadas, lesões obstrutivas ou hemorrágicas, metástase pulmonar ou metástase hepática, como procedimento primário ou após quimioterapia paliativa regional ou sistêmica. Radioterapia paliativa, com finalidade antiálgica ou hemostática. Quimioterapia paliativa regional hepática ou sistêmica<sup>6</sup>.
10. 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.
11. 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>7</sup>.
12. 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.
13. Destaca-se que a Autora está sendo assistida no **Hospital Federal do Andaraí** (Evento 1\_ANEXO3\_Páginas 5/7), unidade de saúde habilitada em oncologia e vinculada ao SUS como UNACON. Dessa forma, é de responsabilidade da referida unidade

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/ddt\\_Colorretal\\_26092014.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_Colorretal_26092014.pdf)>. Acesso em: 28 dez. 2020.

<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: 23 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

garantir à Autora o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento de sua condição clínica.

14. Quanto às contraindicações de **Capecitabina** (Xeloda<sup>®</sup>), encontram-se listadas em bula:

- Está contraindicada a pacientes com hipersensibilidade conhecida à **Capecitabina** ou a quaisquer excipientes da fórmula do produto;
- **Capecitabina** está contraindicada a pacientes que apresentam história de reações graves e inesperadas à terapia com Fluoropirimidinas ou com hipersensibilidade conhecida à Fluoruracila;
- É contraindicado em pacientes com conhecida ausência completa de atividade enzimática da DPD (diidropirimidina desidrogenase);
- Não deve ser administrado concomitantemente com Sorivudina ou com seus análogos quimicamente relacionados, como a Brivudina;
- **Capecitabina** é contraindicada para uso por pacientes com insuficiência renal grave (depuração de creatinina inferior a 30 mL/min).

14. Sobre a *possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da Autora, ante a demora (...)*, salienta-se que o câncer colorretal é tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não sofreu metástase e a radioterapia associada ou não à quimioterapia diminui a possibilidade de recidiva do tumor<sup>8</sup> e considerando que em documento acostado ao processo (Evento 1, ANEXO3, págs. 06 a 09) o médico assistente relata que o se trata de neoplasia em tratamento paliativo e há risco de progressão da doença e consequente morte devido ao câncer caso o paciente não seja submetido ao tratamento indicado.

15. 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)<sup>9</sup>.

16. De acordo com publicação da CMED<sup>10</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>8</sup> Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de câncer - Câncer de Intestino. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>>. Acesso em: 13 mai. 2019.

<sup>9</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/emed/apresentacao>>. Acesso em: 18 dez. 2020.

<sup>10</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-8f98bba7c205](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf?3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205)>. Acesso em: 23 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

17. Assim, insta esclarecer que o produto cadastrado na CMED como Capecitabina 500mg (Xeloda®), apresenta Preço Fábrica R\$ 2.204,33 e Preço de Venda para o Governo R\$ 2.827,49, no ICMS RJ 20%<sup>11</sup>.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

  
JACQUELINE ZAMBONI  
MEDEIROS  
Farmacêutica  
CRF-RJ 6485

GABRIELA CARRARA  
Farmacêutica  
CRF-RJ 21047

MARCELA MACHADO DURAQ  
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). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/capa-listas-de-precos>>. Acesso em: 18 dez. 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 da 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 Orlando 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	2275662	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Petropolis	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2295241	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	2269099	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UHSRio	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	2230167	17.12	Unacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puencultura e Pediatria Martagão Gastvira/UFRJ	2294616	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/Hemonal/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	Unacon 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	2292396	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.