



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0075/2021**

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5004521-93.2021.4.02.5101  
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 tratamento de transplante de medula óssea.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com laudos de exames histopatológico e imuno-histoquímico da clínica Investigação em Dermatologia (Evento 1, EXMMED6, Páginas 1 e 2), emitidos em 14 de setembro e 07 de outubro de 2020, assinados pelo médico  (CREMERJ )], consta análise de “cone de pele” em antebraço direito do Autor, medindo 0,3cm, compatível com **micose fungoide com transformação para grandes células**”.

2. Segundo documento do Grupo Oncoclínicas (Evento 1, LAUDO8, Páginas 1 e 2), emitido em 18 de janeiro de 2021, pelo hematologista  o Autor, 30 anos, apresenta o diagnóstico de **micose fungoide foliculotrópica**. Realizou exame PET-TC, onde foi evidenciado **linfonodomegalias** em diversos níveis cervicais bilaterais, fossa supraclavicular bilateral, axilares e retropeitorais bilaterais, inguinais, face medial do terço superior de coxa direita, poplíteo direita e espessamento cutâneos difusos com hipercaptação. Recebeu 5 ciclos de poliquimioterapia com Gemcitabina, Dexametasona, e Cisplatina (GDP), com melhora sintomática e de número de células Sézary. Entretanto, evoluiu com retorno de prurido generalizado, novas lesões tumorais e exulceradas disseminadas pelo corpo. Foi realizada tentativa de controle de doença com Interferon alfa 2B e anticorpo anti-CD30 Brentuximabe, porém sem sucesso, com progressão de doença, com surgimento de lesão tumoral retroauricular. Vem sendo submetido a fotoaférese extracorpórea e iniciará tratamento com radioterapia total de pele, além de quimioterapia sistêmica. Devido à gravidade da doença e à ausência de resposta aos tratamentos realizados, há indicação de **transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas**, única modalidade curativa de tratamento disponível para a doença apresentada pelo Autor e que a demora na sua realização representa risco de progressão da doença e óbito.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.



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 Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
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 Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). 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. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas<sup>1</sup>.
2. A **micose fungoide** é um linfoma não-Hodgkin de origem T indolente extranodal que inicialmente se desenvolve na pele com prurido e eritroderma exfoliativo, mas que pode acometer linfonodos, sangue e vísceras<sup>2</sup>. O **linfoma de células T cutâneo** é um grupo de linfomas que mostra expansão clonal de linfócitos T malignos interrompidos em vários estágios de diferenciação, bem como infiltração maligna da pele. Os transtornos mais bem caracterizados são: **micoses fungoides**, síndrome de sézary, papulose linfomatoide e linfoma anaplásico cutâneo primário de células grandes<sup>3</sup>.
3. Linfadenopatia ou **linfonodomegalia** é o termo coletivo empregado no diagnóstico de linfonodos com mais de 1 cm de diâmetro, independentemente de suas características. Na maioria dos casos, representa resposta transitória secundária a processo infeccioso local ou até mesmo generalizado (sendo denominado de linfadenite). Ocasionalmente, pode ser evidência de malignidade, sendo, então, importante o correto diagnóstico diferencial e terapêutica específica<sup>4</sup>.
4. O **prurido** é definido como sensação incômoda na pele que leva o indivíduo a coçar a parte afetada, mesmo na ausência de lesão primária no local. Sabe-se que o prurido pode ter origem central (doenças neurológicas ou psiquiátricas). Contudo, é uma das complicações mais debilitantes e angustiantes da colestase e, apesar de todos os avanços ocorridos na última década em relação aos mecanismos envolvidos na sua gênese, sua etiologia permanece desconhecida<sup>5,6</sup>.

### DO PLEITO

1. O **transplante de medula óssea** consiste na substituição de uma medula óssea doente ou deficitária por células normais de medula óssea, com o objetivo de reconstituição de uma medula saudável. O transplante pode ser autogênico, quando a medula vem do próprio paciente ou **alogênico** quando a medula vem de um doador. O transplante também pode ser feito a partir de células precursoras de medula óssea, obtidas do sangue circulante de um doador ou do sangue de cordão umbilical. Depois de se submeter a um tratamento que ataca as células doentes e destrói

<sup>1</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>2</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. Hemorio. Hematologia e Hemoterapia. Protocolos de tratamento. Micose Fungoide e Síndrome de Sézary. Disponível em: <<http://www.hemorio.rj.gov.br/protocolo.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de linfoma de células T. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/dees-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C04.557.386.480.750.800](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/dees-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.557.386.480.750.800)>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>4</sup> MATOS, L. L. et al. Linfadenopatia cervical na infância: etiologia, diagnóstico diferencial e terapêutica. Arq Bras Ciênc Saúde, v.35, n.3, 2010. Disponível em:

<<http://www.google.com.br/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewiMkonhpaLKAhVChJAKIleNnABwQFggUMAM&url=http%3A%2F%2Ffiles.bvs.br%2Fupload%2FS%2F1983-2451%2F2010%2Fv35n3%2Fa1689&usq=AFQjCNG-lobCjYJzLTnYTASIElcgSEs73A&bvm=bv.111396085,d.Y2l>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>5</sup> AZEVEDO R. A. et al. O Prurido da Colestase. Rev. Neurociências 10(3): 158-163, 2002. DISPONÍVEL EM:

<<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2002/RN%2010%2003/Pages%20from%20RN%2010%2003-7.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>6</sup> MELA, M. et al. Review article: pruritus in cholestatic and other liver diseases. Alimentary Pharmacology & Therapeutics Volume 17, Issue 7, pages 857–870, April 2003. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2036.2003.01458.x/epdf>>. Acesso em: 08 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a própria medula, o paciente recebe a medula sadia como se fosse uma transfusão de sangue. Essa nova medula é rica em células chamadas progenitoras que, uma vez na corrente sanguínea, circulam e vão se alojar na medula óssea, onde se desenvolvem<sup>7</sup>. O transplante autogênico ou autólogo utiliza as células do próprio paciente, coletadas previamente e foi empregado pela primeira vez no final da década de 70 para tratar pacientes adultos com linfoma<sup>8</sup>. O **transplante alogênico** é o transplante entre indivíduos de uma mesma espécie. Geralmente se refere a indivíduos geneticamente diferentes, ao contrário do transplante isogênico entre indivíduos geneticamente idênticos<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **micose fungoide com transformação para grandes células**, ainda em tratamento (Evento 1, EXMMED6, Páginas 1 e 2; Evento 1, LAUDO8, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento de **tratamento de transplante medula óssea** (transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas) (Evento 1, INIC1, Página 10).

2. Quanto ao questionamento sobre outros tratamentos aptos a substituir o procedimento postulado pelo autor, informa-se que a **micose fungoide** é um tipo de linfoma não Hodgkin de células T raro que acomete primariamente a pele. Caracteriza-se pela presença de placas eritematosas que evoluem para lesões ulceradas, tumores em toda a pele ou ainda infiltração de medula óssea em estágios avançados. Como opção de tratamento para os casos iniciais, tem-se quimioterapia e corticoterapia tópica, fototerapia e radioterapia. Na doença mais avançada, a irradiação total da pele pode ser aventada como forma de tratamento curativo ou paliativo<sup>10</sup>. Pouco utiliza-se o transplante de medula óssea (TMO) na micose fungoide, pois o tratamento em si oferece mais risco ao paciente que a própria doença<sup>11</sup>.

3. Diante do exposto, considerando que, de acordo com documento médico acostado ao processo (Evento 1, EXMMED6, Páginas 1 e 2), o Autor foi submetido à poliquimioterapia, porém vem sendo submetido à fotoaférese e ainda iniciará tratamento com radioterapia total de pele, além de quimioterapia sistêmica, informa-se que o **tratamento de transplante medula óssea não está indicado no momento**, para o tratamento do quadro clínico que o acomete - micose fungoide com transformação para grandes células, uma vez que não foram efetuados todos os tratamentos possíveis antes da realização do transplante.

4. Quanto à disponibilização do transplante de medula óssea no âmbito do SUS, destaca-se que, embora tal tratamento esteja descrito na Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na qual constam: transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea – aparentado (05.05.01.001-1) e transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea - não aparentado (05.05.01.002-0).

<sup>7</sup> INCA. Perguntas e respostas sobre transplante de medula óssea. Disponível em:

< <http://redome.inca.gov.br/campanhas/perguntas-e-respostas-campanha/> >. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>8</sup> JR. C. G. C. Et al. Artigo de Revisão. Transplante de medula óssea e transplante de sangue de cordão umbilical em pediatria. Jornal de Pediatria – v. 77. n.5, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v77n5/v77n5a04.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>9</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de transplante alogênico. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E04.936.864](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.936.864)>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>10</sup> MARTA, G. N. Et al. Micose fungoide: relato de caso tratado com radioterapia. An Bras Dermatol. 2011;86(3):561-4. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/abd/v86n3/v86n3a22.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>11</sup> MANCINI, N. Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia. Revista Abrale On-line. O que é a micose fungoide? 2020. Disponível em: < <https://revista.abrale.org.br/micose-fungoide-um-tipo-de-linfoma-cutaneo/> >. Acesso em: 08 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. Contudo, a CONITEC não avaliou o (transplante de células-tronco) no tratamento da micose fungoide (patologia do Autor), estando recomendada a incorporação apenas para pacientes com (leucemias mieloide e linfóide, anemia aplástica, Hemoglobínúria paroxística noturna, Doença Falciforme, Mucopolissacaridose tipos II e tipo I)<sup>12</sup> – o que não se enquadra ao quadro do Autor.
6. Assim, ressalta-se que o transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea, não está padronizado no SUS para o tratamento do Autor, o que corrobora com o informado em documento da Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde que, para a doença que acomete o Autor – micose fungoide “*não é prevista a realização de TCTH (transplante de células-tronco hematopoéticas) na modalidade alogênico não aparentado*” (Evento 1, OF&Iacute;CIO/C12, Página 1).
7. Acrescenta-se que a organização da atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.
8. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no **tratamento do câncer** (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde.
9. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.
10. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, onde são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.
11. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**<sup>13</sup>, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017).
12. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/recomendacoes-sobre-as-tecnologias-avaliadas-2019>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>13</sup> Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017. Pactuar “ad referendum” o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>14</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 08 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

13. Destaca-se que, de acordo com documentos acostados ao processo (Evento 1, EXMMED6, Páginas 1 e 2; Evento 1, LAUDO8, Páginas 1 e 2), o Autor foi atendido em consultórios particulares (não pertencentes ao SUS). Assim, para sua inserção na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica, é necessário que o Autor compareça em sua Unidade Básica de referência, munido de encaminhamento médico atualizado e datado, contendo a solicitação do atendimento indicado, a fim de ser encaminhado via Central de Regulação para uma das unidades habilitadas para que obtenha o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.

14. Acrescenta-se que de acordo com a plataforma Onde Ser Atendido<sup>15</sup> – da Prefeitura do Rio de Janeiro, a unidade básica de referência do Autor é o CMS Jorge Saldanha Bandeira de Mello, segundo endereço do Autor informado na inicial (Evento 1, INIC1, Página 1).


15. Destaca-se que foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) e Transparência do SISREG Ambulatorial<sup>16</sup>, contudo não foi localizado nenhum registro do Autor.

16. Elucida-se que em documento médico acostado aos autos (Evento 1, EXMMED6, Páginas 1 e 2) foi relatado que a demora na realização do tratamento do Autor representa risco de progressão da doença e óbito.

**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.**

**VIRGINIA SILVA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

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

**MARCIA LUZIA TRINDADE  
MARQUES**  
Farmacêutica  
CRF- RJ 13615  
Mat. 5.004.792-2

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

<sup>15</sup> Onde Ser Atendido, Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Disponível em: < <https://subpav.org/ondeseratendido/>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

<sup>16</sup> Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial. Lista de Espera e Agendados. Disponível em: < <https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 08 fev. 2021.



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**

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 Avaí/Conferência São José do Avaí	2279855	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
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269388	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	2269980	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	2273559	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mano Kroeff	2269999	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitario Gaffrée/UnRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitario Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitario Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Fisiocultura e Pediatra Martagão Gesteira/UFRJ	2296516	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 Pro-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	2269921	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 Universitario 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.