



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0288/2021**

Rio de Janeiro, 13 de abril de 2021.

Processo nº 5087227-70.2020.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **7ª Turma Recursal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **reavaliação oncológica para tratamento oncológico de 2ª linha – quimioterapia ou imunoterapia**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes, anexados ao processo (Evento 1\_ANEXO2\_pp. 3 e 13 e Evento 32\_PET1\_p. 1).
2. De acordo com documento oriundo da Oncologia Dor (Evento 1\_ANEXO2\_p. 13), emitido em 09 de novembro de 2020, pelo médico [REDACTED], a Autora, de 31 anos, apresenta recidiva sistêmica de **câncer de colo uterino**, com tratamento prévio baseado em quimioterapia de primeira linha com Carboplatina e Paclitaxel, além de radioterapia pelo HCE. Apresenta **implantes pulmonares secundários em progressão**. Orientada **reavaliação com urgência pela oncologia clínica**, com a intenção de iniciar **tratamento de segunda linha com quimioterapia ou imunoterapia**, conforme expressão de PDL-1. À época, ainda não dispunha de resultado de exame de imunohistoquímica para confirmação de expressão de PDL-1, necessário para confirmar a possibilidade de benefício com imunoterapia – Pembrolizumabe, em caso de teste positivo para PDL-1.
3. Conforme consta em documento do Sérgio Franco Medicina Diagnóstica (Evento 1\_ANEXO2\_p. 3), emitido em 07 de dezembro de 2020, pelos médicos [REDACTED], a Requerente apresentou resultado, de biópsia de colo uterino, **negativo para PDL-1**, em **carcinoma de células escamosas invasivo**.
4. Segundo o documento do Instituto Nacional do Câncer (Evento 32\_PET1\_p. 1), emitido em 08 de janeiro de 2021, pela médica [REDACTED], a Suplicante foi matriculada no INCA em 23 de março de 2020, por diagnóstico de **câncer de colo uterino**. Havia realizado previamente tratamento em outra unidade de saúde com quimioterapia, radioterapia e braquiterapia. Apresentou **progressão de doença para arcos costais e pleura**, recebendo quimioterapia até junho de 2020. Diagnosticada **progressão pulmonar** em outubro de 2020, **sem nova proposta de tratamento específico**. Foi **encaminhada para unidade de cuidados paliativos do INCA (IV)**, em 27 de outubro de 2020, e **segue em acompanhamento ambulatorial**.

**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.
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 subsistema 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.*

## **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. O **câncer do colo do útero**, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV (chamados de tipos oncogênicos). A infecção genital por esse vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou ou Papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso, é importante a realização periódica desse exame. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma, é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás do câncer de mama e do colorretal), e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil<sup>2</sup>.

3. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. 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 metastático<sup>3</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>4</sup>.

2. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o **tratamento oncológico** é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer

<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: 09 abr. 2021.

<sup>2</sup> INCA. Tipos de câncer: Câncer do colo do útero. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>4</sup> Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 09 abr. 2021.



e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>5</sup>.

3. A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antilásica<sup>6</sup>.

4. O grupo de imunologia tumoral se dedica à descrição e promoção das respostas imunes anti-tumorais. Avaliamos componentes imunológicos de tumores e seus impactos no desenvolvimento dos tumores e nas respostas a terapias. Para promover respostas anti-tumorais, desenvolvemos estratégias de **imunoterapia** contra tumores manipulando células do sistema imune através do cultivo celular e manipulação genética<sup>7</sup>. **Imunoterapia** é a manipulação do sistema imune do hospedeiro, no tratamento de doença<sup>8</sup>. **Pembrolizumabe** (Keytruda®) é indicado para o tratamento de pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP) em estágio avançado, cujos tumores expressam PD-L1, conforme determinado por exame validado, e que tenham recebido quimioterapia à base de platina<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com diagnóstico de **câncer de colo uterino com progressão de doença para arcos costais, pleura e pulmonar - implantes pulmonares secundários**, apresentando resultado, de biópsia de colo uterino, **negativo para PDL-1**, em **carcinoma de células escamosas invasivo** (Evento 1\_ANEXO2\_pp. 3 e 13 e Evento 32\_PET1\_p. 1). Foi pleiteada **avaliação oncológica para tratamento oncológico de 2ª linha - quimioterapia ou imunoterapia** (Evento 1\_INIC1\_Página 7).

2. Diante do exposto, informa-se que a **avaliação oncológica e o tratamento oncológico estão indicados** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1\_ANEXO2\_pp. 3 e 13 e Evento 32\_PET1\_p. 1).

3. Todavia, cabe destacar que, no que tange ao **tratamento oncológico de 2ª linha – quimioterapia ou imunoterapia** pleiteado, existem alguns apontamentos a serem considerados, conforme segue:

- **Imunoterapia:** ao Evento 1\_ANEXO2\_p. 13, o médico assistente da Autora solicita a **reavaliação pela oncologia clínica, com urgência**, com a intenção de iniciar **tratamento de segunda linha com quimioterapia ou imunoterapia, conforme expressão de PDL-1**. No entanto, à época da emissão do referido laudo, a mesma **ainda não dispunha de resultado de exame de imunohistoquímica para confirmação de expressão de PDL-1, necessário para confirmar a possibilidade de benefício com imunoterapia – Pembrolizumabe, em caso de teste positivo para PDL-1**. Contudo, ao Evento 1\_ANEXO2\_p. 3, consta laudo de biópsia, **emitido posteriormente ao laudo**

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>6</sup> INCA. Quimioterapia. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=101](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=101)>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Imunologia de tumores. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/pesquisa/pesquisa-experimental-e-translacional/programa-imunologia-e-biologia-tumores/imunologia-de-tumores>>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>8</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Imunoterapia. Disponível em: <[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7345&filter=ths\\_termall&q=imunoterapia](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7345&filter=ths_termall&q=imunoterapia)>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>9</sup> Bula do Pembrolizumabe (Keytruda®). Disponível em: <<https://www.spharmus.com.br/wp-content/uploads/2019/10/keytruda.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2021.



médico supramencionado, o qual apresentou resultado, de biópsia de colo uterino, **negativo para PDL-1**, em **carcinoma de células escamosas invasivo**.

- ✓ Assim, considerando que o próprio médico assistente (Evento 1\_ANEXO2\_p. 13), da Requerente, **condiciona** a sua submissão ao tratamento com **imunoterapia à confirmação imunohistoquímica de expressão de PDL-1**, ou seja, **a um resultado positivo para PDL-1**, corroborado pela bula do medicamento imunoterápico, mencionado pelo mesmo médico, **Pembrolizumabe** “... *indicado para o tratamento de pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP) em estágio avançado, cujos tumores expressam PD-L1 ...*”<sup>9</sup>, este Núcleo entende que devido ao resultado imunohistoquímico **negativo para PDL-1** (Evento 1\_ANEXO2 p. 3), **neste momento, a imunoterapia não se encontra indicada ao caso concreto da Suplicante**.
- **Quimioterapia**: ressalta-se que em laudo médico mais recentemente emitido (Evento 32\_PET1\_p. 1), a Autora foi matriculada no INCA em 23 de março de 2020, por diagnóstico de **câncer de colo uterino**. Havia realizado previamente tratamento em outra unidade de saúde com **quimioterapia**, radioterapia e braquiterapia. Apresentou **progressão da doença para arcos costais e pleura**, recebendo **quimioterapia** até junho de 2020. Foi diagnosticada com **progressão pulmonar** em outubro de 2020, **sem nova proposta de tratamento específico**. Foi **encaminhada para unidade de cuidados paliativos do INCA (IV)**, em 27 de outubro de 2020, e **segue em acompanhamento ambulatorial**.
  - ✓ O termo "**cuidados paliativos**" é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes **fora de possibilidades terapêuticas de cura**. O cuidado paliativo surge como uma filosofia humanitária de cuidar de **pacientes em estado terminal**, **aliviando a sua dor e o sofrimento**<sup>10</sup>.
  - ✓ Isto posto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca da indicação da quimioterapia de 2ª linha pleiteada**. Portanto, **somente após a reavaliação oncológica, pelo INCA IV, poderá ser verificada a possibilidade de uma nova conduta terapêutica oncológica**.

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), os referidos procedimentos **encontram-se cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: **quimioterapia do carcinoma epidermóide de seio para-nasal/laringe / hipofaringe/ orofaringe /cavidade oral**, **quimioterapia do carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço avançado e radioterapia de cabeça e pescoço**, **quimioterapia do carcinoma epidermóide / adenocarcinoma do colo uterino**, **quimioterapia do carcinoma pulmonar de células não pequenas avançado**, **quimioterapia do carcinoma pulmonar indiferenciado de células pequenas avançado**, **quimioterapia do carcinoma pulmonar de células não pequenas (prévia)**, **quimioterapia do carcinoma pulmonar indiferenciado de células pequenas (prévia)**, **quimioterapia do carcinoma pulmonar de células não pequenas (adjuvante)**, **quimioterapia de carcinoma pulmonar indiferenciado de células pequenas (adjuvante)**, sob os códigos de procedimento: 03.04.04.006-1, 03.04.02.020-6 e

<sup>10</sup> HERMES, H.R. & LAMARCA, I.C.A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, Sept. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000900012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 09 abr. 2021.



03.04.01.036-7, 03.04.04.004-5, 03.04.02.021-4, 03.04.02.022-2, 03.04.04.009-6, 03.04.04.010-0, 03.04.05.017-2 e 03.04.05.018-0. No que tange ao tratamento de **imunoterapia não foi encontrado nenhum código no SIGTAP**, para disponibilização via SUS.

5. Insta esclarecer que a 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.

6. 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. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

7. 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, nos quais 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.

8. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**<sup>11</sup>.

9. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>12</sup>.

10. Assim, cumpre pontuar que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada, no CNES, em oncologia paliativa (ANEXO II<sup>13</sup>), a saber, o Instituto Nacional do Câncer – INCA IV (Evento 32 PET1 p. 1). Portanto, **a referida instituição é responsável por prover a assistência integral oncológica à Suplicante, inclusive por realizar a reavaliação oncológica pleiteada.**

11. Desse modo, caso o médico assistente da Autora, **do INCA IV - CUIDADOS PALIATIVOS** – pertencente ao SUS, julgue pertinente a solicitação do médico assistente de unidade privada, não pertencente ao SUS (Evento 1\_ANEXO2\_p. 13), sugere-se que, após reavaliação oncológica da Requerente, se pronuncie, através de novo relatório médico atualizado, sobre a possibilidade ou a impossibilidade de nova conduta terapêutica com finalidade curativa, justificando-a. **E no caso de prescrição de nova terapêutica quimioterápica ou imunoterápica, é responsabilidade do INCA IV realizar a terapia prescrita ou, no caso de impossibilidade,**

<sup>11</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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 09 abr. 2021.

<sup>13</sup> CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES. Consulta por estabelecimentos – MS HOSPITAL DO CÂNCER INCA IV CUIDADOS PALIATIVOS. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/3304557002017>>. Acesso em: 09 abr. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**encaminhá-la a uma outra unidade apta ao atendimento da demanda, que integre a Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro.**

12. Por fim, cabe ainda salientar que o médico assistente da Suplicante menciona a necessidade de **urgência** para a **reavaliação oncológica** da Autora. Portanto, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a referida reavaliação pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

**É o parecer.**

**À 7ª Turma Recursal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

**VANESSA DA SILVA GOMES**

Farmacêutica/SJ  
CRF- RJ 11538  
Mat.4.918.044-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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



**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 Beneficiencia 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	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 Centro de Terapia Oncológica	2275562 2268779	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	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 Máio Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UniRio	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
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**

<b>Nome</b>		<b>CNES</b>	<b>CNPJ</b>
MS INCA HOSPITAL DO CANCER IV CUIDADOS PALIATIVOS		7002017	---
<b>Nome Empresarial</b>		<b>Natureza Jurídica(Grupo)</b>	
MS INCA HC IV HOSPITAL DO CANCER IV		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
<b>Logradouro</b>	<b>Número</b>	<b>Complemento</b>	
RUA VISCONDE SANTA ISABEL	274		
<b>Bairro</b>	<b>Município</b>	<b>UF</b>	
VILA ISABEL	330455 - RIO DE JANEIRO	RJ	
<b>CEP</b>	<b>Telefone</b>	<b>Dependência</b>	<b>Regional de Saúde</b>
20560-120	(21)3207-4058	MANTIDA	022
<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Subtipo de Estabelecimento</b>	<b>Gestão</b>	
HOSPITAL ESPECIALIZADO	ONCOLOGIA	MUNICIPAL	
<b>Diretor Clínico/Gerente/Administrador</b>			
RENATA DE FREITAS			
<b>Cadastrado em</b>	<b>Atualização na Base Local</b>	<b>Última atualização Nacional</b>	
05/05/2012	24/03/2021	06/04/2021	
<b>Horário de funcionamento</b>			
Sempre aberto			
<b>Data Desativação</b>	<b>Motivo Desativação</b>		