



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1189/2021

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2021.

Processo nº 5017154-76.2021.4.02.5121,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia para exérese e reconstrução com serviço de cirurgia plástica** com acompanhamento de profissional de **cabeça e pescoço**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.
2. Em (Evento 1, OUT12, Página 1; Evento 1, OUT10, Página 1), foram acostados documentos do Instituto Nacional do Câncer (INCA), emitidos em 04 de novembro de 2020 e 11 de agosto de 2021, pelo médico , onde informa que o Autor apresenta lesão extensa em ponta de asas nasais, ulcerada e sangrante. Foi diagnosticado com **carcinoma espinocelular (CEC) de pele**. Aguarda procedimento cirúrgico para **exérese e reconstrução com Serviço de Cirurgia Plástica**. Apresenta risco cirúrgico (25/06/2021) liberado aguardando avaliação. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **C44 – Outras neoplasias malignas da pele; D04.9 - Carcinoma in situ da pele, não especificada**.
3. Foi acostado ao processo (Evento 1, OUT11, Página 1) laudo de exame tomografia computadorizada de face e do pescoço, emitido em 03 de maio de 2021, assinado pelo médico , com indicação **CEC nasal**, onde foi relatado: *“Lesão ulceroinfiltrativa, com densidade de partes moles e impregnação pelo contraste, que compromete bilateralmente a pirâmide nasal, sobretudo à direita, onde se insinua ao sulco nasomaxilar...”*.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 redefina 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer de pele** não melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. Apresenta altos percentuais de cura, se for detectado e tratado precocemente. Entre os tumores de pele, é o mais frequente e de menor mortalidade, porém, se não tratado adequadamente pode deixar mutilações bastante expressivas¹.

2. O **carcinoma espinocelular (CEC)** é o segundo mais prevalente dentre todos os tipos de câncer. Manifesta-se nas células escamosas, que constituem a maior parte das camadas superiores da pele. Pode se desenvolver em todas as partes do corpo, embora seja mais comum nas áreas expostas ao sol, como orelhas, rosto, couro cabeludo, pescoço etc. A pele nessas regiões, normalmente, apresenta sinais de dano solar, como enrugamento, mudanças na pigmentação e perda de elasticidade. O CEC é duas vezes mais frequente em homens do que em mulheres. Assim como outros tipos de câncer da pele, a exposição excessiva ao sol é a principal causa do CEC, mas não a única. Alguns casos da doença estão associados a feridas crônicas e cicatrizes na pele, uso de drogas antirrejeição de órgãos transplantados e exposição a certos agentes químicos ou à radiação. Normalmente, os CECs têm coloração avermelhada e se apresentam na forma de machucados ou feridas espessas e descamativas, que não cicatrizam e sangram ocasionalmente. Eles podem ter aparência similar à das verrugas. Somente um médico especializado pode fazer o diagnóstico correto².

DO PLEITO

1. 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 e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia³.

2. A **exérese** é o tempo cirúrgico fundamental, onde efetivamente é realizado o tratamento cirúrgico - momento em que o cirurgião realiza a intervenção cirúrgica no órgão ou tecido desejado, visando o diagnóstico, o controle ou a resolução da intercorrência, reconstituindo a área, procurando deixá-la da forma mais fisiológica possível⁴.

3. A cirurgia com **exérese** total da lesão e reconstrução no mesmo tempo cirúrgico constitui, atualmente, o tratamento padrão de referência para esses tumores de pele e deve ser curativo. Tumores localizados em áreas nobres e de importância estética maior, como cabeça e pescoço, necessitam de uma análise cuidadosa, que deve buscar a retirada de todo o tecido tumoral

¹ BRASI. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de câncer. Câncer de pele não melanoma. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>>. Acesso em: 03 dez. 2021.

² Sociedade Brasileira de Dermatologia – SBD. Câncer de Pele. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-c-problemas/cancer-da-pele/64/>>. Acesso em: 03 dez. 2021.

³ BRASII. 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>. Acesso em: 03 dez. 2021.

⁴ Universidade Paulista - UNIP. ADM on-line. Tempos Cirúrgicos ou Operatórios. Disponível em: <https://adm.online.unip.br/img_ead_dp/37673.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

com margens adequadas. Nesses casos, a biópsia de congelação vem sendo largamente utilizada, para tentar assegurar margem livre de doença e reconstrução primária satisfatória⁵.

4. A **cirurgia plástica** é o ramo da cirurgia voltado para a restauração, reconstrução, ou melhora [do desempenho] de estruturas defeituosas, lesadas ou ausentes⁶. O **cirurgião plástico**, juntamente com o uma equipe multiprofissional composta por: dermatologista, responsável pela maioria dos diagnósticos dos tumores de pele; o cirurgião oncológico, responsável pelas linfadenectomias e cirurgias de infusão e perfusão; o cirurgião de cabeça e pescoço (nos casos de ressecções amplas); o cirurgião vascular (nos casos de cirurgia para infusão ou perfusão); e o oncologista clínico (nos casos de doença sistêmica), participa ativamente no tratamento desta doença. Podendo essa equipe ainda ser composta por psicólogos e profissionais especializados em dor no caso de doença avançada⁷.

5. O **Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço** é uma especialidade cirúrgica que trata principalmente dos tumores benignos e malignos da região da face, fossas nasais, seios paranasais, boca, faringe, laringe, tireoide, glândulas salivares, dos tecidos moles do pescoço, da paratireoide e tumores do couro cabeludo⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **carcinoma espinocelular (CEC) de pele** (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT11, Página 1; Evento 1, OUT12, Página 1), solicitando o fornecimento de **cirurgia para exérese e reconstrução com serviço de cirurgia plástica** com acompanhamento de profissional do **Serviço de Cabeça e Pescoço** (Evento 1, INIC1, Página 22).

2. O **carcinoma espinocelular ou epidermóide (CEC)** é um tumor maligno que pertence ao grupo classificado como não-melanoma. Quando o CEC é diagnosticado na fase inicial do tumor, e tratado adequadamente, a cura é possível. A excisão cirúrgica com margens adequadas é a modalidade usual para CEC invasivo, permitindo a adequada avaliação histológica das margens⁹. Os cânceres espinocelulares geralmente podem ser removidos completamente ou tratados de outras formas, embora sejam mais propensos a crescerem nas camadas mais profundas da pele e a se disseminar para outros órgãos comparados com os cânceres basocelulares¹⁰.

3. Informa-se que a **cirurgia para exérese e reconstrução com serviço de cirurgia plástica** com acompanhamento de profissional do **Serviço de Cabeça e Pescoço está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor - carcinoma espinocelular (CEC) de pele (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT11, Página 1; Evento 1, OUT12, Página 1). Além disso, estão cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: exérese de tumor de pele e anexos / cisto sebáceo / lipoma, reconstrução total ou parcial de nariz, consulta médica em atenção especializada, sob os códigos de procedimento: 04.01.01.007-4, 04.04.02.024-0,

⁵ Scielo. KIYAN, K. M. Et al. Acurácia da biópsia de congelação no câncer de pele não-melanoma. Ver. Bras. Cir. Plást. 2012; 27(3):472-4. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/25.pdf>>. Acesso em: 03 dez. 2021.

⁶ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cirurgia plástica. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/dces-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.788>. Acesso em: 03 dez. 2021.

⁷ INADA, M. N. Tratamento cirúrgico do câncer de pele pelo cirurgião plástico. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. Disponível em: <<http://www.rbcp.org.br/details/1686/pt-BR/tratamento-cirurgico-do-cancer-de-pele-pelo-cirurgiao-plastico>>. Acesso em: 03 dez. 2021.

⁸ Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. O que é cirurgia de cabeça e pescoço? Disponível em: <http://www.sbcp.org.br/?page_id=362>. Acesso em: 03 dez. 2021.

⁹ Grupo Brasileiro de Melanoma. Carcinoma Escamoso de Pele. Cartilha de Tratamento. Disponível em: <https://gbm.org.br/wp-content/uploads/2021/09/cartilhaCECpele_GBM.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2021.

¹⁰ Instituto Oncoguia. Câncer de Pele Basocelular e Espinocelular. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/751/146/>>. Acesso em: 03 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

5. 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.

6. 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.

7. 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 (ANEXO I)**¹¹.

8. 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 saúde¹².

9. Destaca-se que o Autor é acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica, a saber, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (Evento 1, OUT12, Página 1; Evento 1, OUT10, Página 1). Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade garantir a continuidade do tratamento oncológico do Autor ou, caso não possa absorver demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

10. Adicionalmente, foram realizadas consultas às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial¹³ e Sistema Estadual de Regulação (SER)¹⁴, contudo **não foi encontrado solicitação para o Autor**.

11. Quanto ao questionamento acerca de possibilidade iminente de risco de dano irreparável ou de difícil reparação, destaca-se que não consta esta informação em documentos médicos acostados ao processo. Contudo, cabe elucidar que os carcinomas espinoceulares (CEC)

¹¹ 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: 03 dez. 2021.

¹² 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>. Acesso em: 03 dez. 2021.

¹³ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 03 dez. 2021.

¹⁴ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 03 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

são tumores que podem recidivar, ser localmente destrutivos e até irressecáveis, causando metástases (disseminação do tumor para outros órgãos) e levar a óbito⁹. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na execução do tratamento do Autor pode comprometer o prognóstico em questão.

12. Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 22, item “*DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS*”, subitem “*a*”) referente ao fornecimento de “... *exames e mais procedimentos que se façam necessários...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02



**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

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 Avaí/Conferência São José do Avaí	2278355	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
	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	2269820	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 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	2292388	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.

