



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1206/2021**

Rio de Janeiro, 10 de dezembro de 2021.

Processo nº 5114889-72.2021.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **cápsula endoscópica**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.

2. Segundo documentos médicos do Hospital Central do Exército – Ministério da Defesa (Evento 1, LAUDO9, Página 1; Evento 1 LAUDO10 página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1), emitidos respectivamente em 14 e 29 de julho e 31 de agosto de 2021, pelo médico  a Autora, 79 anos, apresenta quadro de **neoplasia ductal mucinosa de pâncreas**, evoluindo com **anemia grave, hematótese, melena, náuseas, astenia**, seguindo em **nova investigação clínica**, tendo apresentado o mesmo quadro em 2020; quando foi submetida a diversos exames complementares e laboratoriais, inclusive a uma cirurgia em busca deste sangramento; foram realizadas atualmente uma duodenoscopia e uma cintilografia, cujos resultados foram normais; a Autora apresenta estabilidade clínica, porém precisa de maior confirmação do seu sangramento intestinal, necessitando do exame de **cápsula endoscópica** para aprofundar a investigação. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **K 92.2 - Hemorragia gastrointestinal, sem outra especificação**.

**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.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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 de pâncreas** mais comum é do tipo adenocarcinoma (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). Pelo fato de ser de difícil detecção e ter comportamento agressivo, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio. Raro antes dos 30 anos, torna-se mais comum a partir dos 60. A incidência é mais significativa no sexo masculino. Os sinais e sintomas mais comuns do câncer de pâncreas são: fraqueza, perda de peso, falta de apetite, dor abdominal, urina escura e presença de diabetes com diagnóstico recente em adultos<sup>2</sup>.

3. A **hemorragia digestiva** é definida como a perda de sangue proveniente do trato gastrointestinal e seus anexos, e pode ter as seguintes manifestações: **hematêmese**, **melena**, hematoquezia ou enterorragia, e sangue oculto nas fezes. Hematêmese: indica que a origem do sangramento está acima do ângulo de Treitz, isto é, que se trata de hemorragia digestiva alta (HDA); – melena: em 90% dos casos, associa-se a sangramento digestivo alto, mas pode originar-se do intestino delgado ou do cólon proximal; – hematoquezia ou enterorragia: evacuações com sangue vivo, em geral com origem no cólon, reto ou ânus. Contudo, hemorragias altas, volumosas ou associadas a rapidez no trânsito intestinal, também podem se manifestar desta forma; – sangue oculto nas fezes: reflete a perda sanguínea pelas fezes, macroscopicamente imperceptível. Em geral, traduz sangramentos de pequena monta, originários do intestino delgado ou de segmentos mais altos<sup>3</sup>.

4. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como ferro, zinco, vitamina B<sub>12</sub> e proteínas. O ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo<sup>4</sup>.

5. A fadiga ou **astenia** pode ser definida como sinal ou sintoma clínico manifestado como debilidade, falta ou perda de força e energia<sup>5</sup>. É a sensação subjetiva de cansaço físico ou exaustão desproporcional ao nível de atividade. Ainda, a fadiga pode se

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>2</sup> Câncer de pâncreas. Tipo de câncer. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>3</sup> CARVALHO, E. et al. Hemorragia digestiva. *Jornal de Pediatria*. v. 76, Supl.2, 2000. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-S135/port.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>4</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de astenia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/dccs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C23.888.089](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/dccs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.888.089)>. Acesso em: 10 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

manifestar como dificuldade ou incapacidade de iniciar uma atividade (percepção de fraqueza generalizada); redução da capacidade em manter uma atividade (cansaço fácil); e dificuldade de concentração, problemas de memória e estabilidade emocional (fadiga mental)<sup>6</sup>.

6. A **náusea** e o vômito frequentemente se associam a fenômenos vasomotores como salivação intensa, sudorese profusa, vasoconstrição com palidez e alterações da frequência do pulso. Antes do vômito pode ocorrer aceleração gradual da frequência respiratória e queda da pressão sanguínea. Esse fenômeno pode refletir, em parte, uma alteração do débito cardíaco, resultante de alterações súbitas e acentuadas da pressão intratorácica<sup>7</sup>.

### DO PLEITO

1. A **cápsula entérica (endoscópica)** é indicada para a avaliação de patologias da segunda, terceira e quarta porções do duodeno, jejuno e íleo (lesões e patologias situadas além da papila duodenal), em adultos e crianças com idade superior a 10 anos. A principal indicação é a pesquisa do sangramento de origem obscura, seguida da investigação de doença de Crohn do intestino delgado. O estudo do acometimento do delgado em pacientes sabidamente portadores de doença de Crohn, anemia ferropriva e diagnóstico e avaliação de extensão de acometimento do intestino delgado na doença celíaca, assim como as diarreias crônicas, síndromes disabsortivas, dor abdominal crônica sem etiologia definida, diagnóstico diferencial de doença inflamatória intestinal e acompanhamento de síndromes polipoides também são cogitados como prováveis indicações<sup>8</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **câncer de pâncreas, evoluindo com anemia grave, devido à hemorragia gastrointestinal**, seguindo em nova investigação clínica (Evento 1, LAUDO9, Página 1; Evento 1 LAUDO10 página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1), solicitando o fornecimento de exame de **cápsula endoscópica** (Evento 1, INIC1, Página 8).

2. Informa-se que o exame de **cápsula endoscópica está indicado** para melhor elucidação diagnóstica da condição clínica da Autora - **câncer de pâncreas, evoluindo com anemia grave, devido à hemorragia gastrointestinal, seguindo em nova investigação clínica** (Evento 1, LAUDO9, Página 1; Evento 1 LAUDO10 página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1). Contudo, **não integra** nenhuma lista oficial de exames para fornecimento no âmbito do município e estado do Rio de Janeiro, bem como não foram identificados outros exames que possam configurar alternativa.

3. Considerando que a presente demanda está no bojo do procedimento para investigação de quadro clínico decorrente de câncer de pâncreas (Evento 1, LAUDO9,

<sup>6</sup>Scielo. BORGES, J. A. Et al. Fadiga: Um Sintoma Complexo e seu Impacto no Câncer e na Insuficiência Cardíaca. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2018;31(4)433-442. Disponível em: < [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2359-56472018000400433&lng=en&tng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2359-56472018000400433&lng=en&tng=pt)>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>7</sup>Scielo. TAKAHASHI, E. I. U. et al. VÔMITO E HEMATÊMESE : aspectos gerais e conduta de enfermagem. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/recusp/v14n3/0080-6234-recusp-14-3-219.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>8</sup> POLETTI, P. Cápsula endoscópica. Quando indicar seu uso? JBM janeiro/fevereiro, 2015, V. 103, n. 1. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2015/v103n1/a4919.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Página 1; Evento 1 LAUDO10 página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1), insta elucidar que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde de forma articulada entre os três níveis de gestão.

4. 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.

5. 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.

6. 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)**<sup>9</sup>.

7. 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>10</sup>.

8. Salienta-se que a Autora está sendo assistida por unidade de saúde não pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Central do Exército (Evento 1, LAUDO9, Página 1; Evento 1 LAUDO10 página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1). Assim, para sua inserção na rede oncológica do SUS, sugere-se que se dirija à sua unidade básica de saúde de referência munida de encaminhamento médico datado e atualizado, contendo a solicitação do tratamento indicado, a fim de ser encaminhada via central de regulação para uma das unidades pertencentes à Rede.

9. Caso a Autora ainda esteja internada no Hospital Central do Exército, para sua inserção na Rede de Alta Complexidade em Oncologia do SUS, tal unidade deverá providenciar seu redirecionamento, via Central de Regulação, para uma unidade habilitada na referida Rede Oncológica do SUS, para que a Autora receba o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.

<sup>9</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: 10 dez. 2021.

<sup>10</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: 10 dez. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Destaca-se que foram realizadas consultas às plataformas do Sistema Estadual de Regulação (SER) e Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, contudo não foi encontrada solicitação de atendimento para a Autora.
11. Quanto ao questionamento acerca de fila de espera, informa-se que por não haver inserção do Autor no sistema de regulação, não consta posicionamento em fila. Acrescenta-se que, por não ter sido localizado na Tabela do SIGTAP o código para o exame com cápsula endoscópica, não há fila de espera para realização do exame em questão, no âmbito do SUS.
12. Sobre o risco de dano irreparável, elucida-se que não há esta informação em documentos médicos acostados ao processo. Contudo, é citado que a Autora apresenta “*anemia grave*”. Assim, informa-se que o sangramento gastrointestinal baixo representa uma emergência médica frequente, por isso necessita de diagnóstico preciso para que se tenha um melhor prognóstico, influenciando diretamente na redução da mortalidade intra-hospitalar<sup>11</sup>.

**É o parecer.**

**Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA  
GASPAR**  
Médico  
CRM-RJ 52.52996-3  
Id. 3.047.165-6

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

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

<sup>11</sup> COSTA, A. F. Et al. Diagnóstico e tratamento da hemorragia digestiva baixa: revisão sistemática. Pará Research Medical Journal. Artigo de Revisão. Disponível em: <<https://www.prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.036/pdf/prmjourn-4-c36.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 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**

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CODIGO	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 Avari/Conferência São José do Avari	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Crânio de Freitas	12555	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.06	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
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	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	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mano Kneff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UnRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Unacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puercultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296616	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185091	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2296067	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
	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 Amalia Ltda - HINJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

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

