



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0630/2022**

Rio de Janeiro, 05 de julho de 2022.

Processo nº 5048200.12.2022.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **28ª Vara Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>).

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos médicos do São Vicente Rede D'or e Oncologia D'or (Evento 1\_LAUDO8, págs. 1 a 5), (Evento 1\_LAUDO9, págs. 1 e 2) e (Evento 1\_RECEIT12, pág. 1), emitidos em 21 de março e 06 de maio de 2022, pelo oncologista , Autor, 73 anos, com diagnóstico de **colangiocarcinoma intra-hepático** pT1a diagnosticado em 03/2020. Imagem inicial (21/02/2020) com RNM abdome: lesão expansiva/infiltrativa com sinal heterogêneo, área central pouco captante medindo 5,8 x 4,0cm segmento II/III. Submetido a Hepatectomia (14/03/2020). LHP foi de Colangiocarcinoma intra-hepático, 4cm, grau 3, capsula íntegra, IPN e IAL ausente, margens livres de neoplasia, distância de 2,2 cm da margem cirúrgica. Estadiamento inicial: pT1a. Evoluiu com recidiva óssea observado em PET-CT com FDG (06/2021) - lesões em T1, L4, arco costal esquerdo). Submetido a biópsia da lesão óssea em arco costal esquerdo e em L4. LHP: **Adenocarcinoma metastático**. IHQ: CK7 +; CK20 neg; CDX2 neg; CA 19.9 neg; MUC5AC +; TTF-1 neg. Perfil IHQ não específico para determinação do sítio primário. Realizou Foundation One: mutação em **IDH1** (R132C); MSS; TMB: 3 Muts/Mb; mutações em DNMT3A (R736C) e PBRM1 (P1424fs\*8). Tratamentos realizados: 1ª linha: tratamento com protocolo Cisplatina e Gencitabina (Creatinina 0.97; Clearance Creatinina: 83.73mL/min) por 5 ciclos de 30/07/2021 a 29/10/2021. Realizou PET TC com FDG com progressão de doença óssea metabólica e morfológica em T1; morfológica em L4 e arco costal\_esquerdo; surgimento de foco inespecífico, mas suspeitos em C7. Submetido a tratamento com radioterapia antialgica na dose de 30Gy em 5 frações nos três sítios (T1, L4 e arco costal esquerdo); 2ª linha: tratamento com protocolo FOLFIRI (irinotecano, 180mg/m<sup>2</sup> EV, por 90 min, seguido de Leucovorin, 400mg/m<sup>2</sup> EV, por 2 horas, com irinotecano, seguido por 5-FU, 400mg/m<sup>2</sup> EV bolus, seguido por 5-FU, 2.400 mg/m<sup>2</sup> EV, em infusão contínua, por 46 h, a cada 2 semanas. 1ª aplicação em 13/12/2021, 2ª aplicação em 27/12/2021, 3ª aplicação em 10/01/2022, atrasou 2 dias QT e 4ª aplicação em 02/02/2022. Iniciou tratamento com **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>) em 10/04/2022. Clinicamente muito bem, sem queixas. No momento a opção de tratamento sistêmico seria o uso do **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>) - dose diária de 500mg, via oral, 1 vez ao dia.





## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do SUS e dá outras providências.
3. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e as diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado são estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.
5. A Política Nacional de Regulação do SUS é determinada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
6. A Portaria SAS Nº 470, de 22 de abril de 2021 mantém procedimentos e atualiza normas de autorização, registro e controle de procedimentos de quimioterapia e de radioterapia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS descritos na Portaria nº 263/SAS/MS, de 22 de fevereiro de 2019.
7. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do SUS.
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
9. A Portaria nº 458 de 24 de fevereiro de 2017 mantém as habilitações de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade e exclui o prazo estabelecido na Portaria nº140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014. O Art. 1º mantém as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia dos estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo da Portaria.
10. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 5.892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
11. A Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer e dá outras providências. Esta Lei estabelece princípios e objetivos essenciais à proteção dos direitos da pessoa com câncer e à efetivação de políticas públicas de prevenção e combate ao câncer.

### 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. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como metástase<sup>1</sup>.

2. Os tumores do trato biliar são responsáveis por menos de 1% de todos os tumores em geral e representam em torno de 10-20% dos tumores primários do fígado. O **colangiocarcinoma (CCA)** é um tumor originado nas células epiteliais que revestem os ductos biliares **intra** ou extra-hepáticos. É a segunda neoplasia maligna primária de fígado mais frequente, representando 3% das malignidades do trato gastrointestinal. Sua faixa etária diagnóstica predominante é descrita em homens de após os 65 anos de idade. O tipo histológico mais comum é o **adenocarcinoma**, o qual pode apresentar diversos graus de diferenciação. O tratamento e prognóstico estão relacionados à extensão do acometimento da árvore biliar, além da presença de metástases e acometimento ganglionar. O consenso geral mostra que o tratamento cirúrgico através da completa ressecção tumoral com margens livres cirúrgicas é o que oferece o melhor prognóstico e a única chance de cura<sup>2</sup>.

3. A nomenclatura dos diferentes tipos de câncer está relacionada ao tipo de célula que deu origem ao tumor. Como o corpo humano possui diferentes tipos de células que formam os tecidos, o nome dado aos tumores depende do tipo de tecido que lhes deu origem. Nos tumores benignos, a regra é acrescentar o sufixo -oma (tumor) ao termo que designa o tecido que os originou. Nos tumores malignos, considera-se a origem embrionária dos tecidos de que deriva o tumor: Tumores malignos originados dos epitélios de revestimento externo e interno são denominados carcinomas; quando o epitélio de origem é glandular, passam a ser chamados adenocarcinomas. Tumores malignos originados dos tecidos conjuntivos (mesenquimais) têm o acréscimo de sarcoma ao final do termo que corresponde ao tecido<sup>3</sup>.

4. **Metástase** é a implantação de um foco tumoral à distância do tumor original, decorrente da disseminação do câncer para outros órgãos – ou seja, quando o câncer se espalha pelo organismo. O aparecimento de metástases ocorre quando as células cancerígenas se desprendem do tumor primário e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático, podendo circular pelo organismo e se estabelecer em outro órgão. 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>4</sup>.

## DO PLEITO

1. O **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>) é um inibidor da enzima isocitrato desidrogenase 1 (IDH1). Dentre suas indicações consta o tratamento de pacientes adultos com colangiocarcinoma

<sup>1</sup>INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>2</sup>CHIXARO, J.L. et al. Colangiocarcinoma avançado: um relato de caso. Braz. J. Hea. Rev, Curitiba, v. 3, n. 6, p 16896-16902 nov/dez. 2020. Disponível em: <[https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/20369/16289?\\_\\_cf\\_chl\\_tk=21gb5Gmtni6hasobXg40EQKbsK5r0XDz.eGT9Y960-1657029833-0-gaNycGzNCL0](https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/20369/16289?__cf_chl_tk=21gb5Gmtni6hasobXg40EQKbsK5r0XDz.eGT9Y960-1657029833-0-gaNycGzNCL0)>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>3</sup>BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca, 2011. 128 p.: il. Disponível em: <[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf)>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>4</sup>SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. Quando o câncer vira metástase? Disponível em: <<https://vidasaudavel.einstein.br/quando-o-cancer-vira-metastase/>>. Acesso em: 05 jul. 2022.





avanzado ou metastático com mutação da isocitrato desidrogenase-1 (IDH1) conforme detectado por um teste aprovado pela FDA<sup>5</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. O Autor, 73 anos, com diagnóstico de **colangiocarcinoma intra-hepático** pT1a com recidiva óssea e **Adenocarcinoma metastático**. Realizou Foundation One: mutação em **IDH1** (R132C). Tratamentos realizados: 1ª linha e 2ª linha. No momento, solicita o **medicamento importado** opção de tratamento sistêmico seria o uso do **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>) - dose diária de 500mg, via oral, 1 vez ao dia.

2. Quanto à indicação do pleito **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>) em outros países, de acordo com a bula da *Servier Pharmaceuticals LLC, Boston, MA<sup>5</sup>*, registrada na Food and Drug Administration (FDA), consta que está indicado ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – colangiocarcinoma avanzado ou metastático com mutação da isocitrato desidrogenase-1 (IDH1).

3. Destaca-se que o medicamento **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>), atualmente não possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme análise no seu banco de dados referente a registro de produtos<sup>6</sup>, logo configura **produto importado**. O mesmo **não integra** nenhuma lista oficial de dispensação no SUS no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

4. Ressalta-se que o registro de medicamentos é um dos meios estabelecidos pela Política Nacional de Medicamentos pelo qual a autoridade sanitária avalia a relevância terapêutica do medicamento, analisa sua segurança e qualidade. Medicamentos ainda sem registro não possuem diretrizes nacionais que orientem seu uso<sup>7</sup>.

5. Por se tratar de medicamento importado, ressalta-se que a importação de medicamentos é regulamentada pela RDC nº 81, de 5 de novembro de 2008 e importação de bens e produtos, incluindo os não registrados no Brasil, atualizada pela RDC nº 208, de 05 de janeiro de 2018<sup>8</sup>. Contudo, a autorização e entrega ao consumo se restringe aos produtos sob vigilância sanitária, que atendam às exigências sanitárias dispostas na referida portaria e legislação sanitária pertinente. Sendo assim, cabe esclarecer que a aquisição de bens e produtos importados sem registro na ANVISA passa por um processo complexo que exige um determinado tempo, devido aos trâmites legais e sanitários exigidos.

6. Considerando o caso em tela, informa-se que o Ministério da Saúde, até o momento **não publicou** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT<sup>9</sup>) para o tratamento de **colangiocarcinoma intra-hepático** - quadro clínico apresentado pelo Autor e, portanto, **não há lista oficial de medicamentos** que possam ser implementados nestas circunstâncias.

7. Contudo, ressalta-se que o **colangiocarcinoma intra-hepático** se trata de um tipo de câncer. Assim, para o acesso aos medicamentos dos pacientes portadores de câncer no âmbito do SUS, destaca-se que **não existe uma lista oficial de medicamentos antineoplásicos para**

<sup>5</sup>Bula do medicamento Ivosidenib (Tibsovo<sup>®</sup>) por Servier Pharmaceuticals LLC, Boston, MA. Disponível em: <[https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2021/211192\\_s008lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2021/211192_s008lbl.pdf)>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>6</sup>ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta de produtos – Medicamentos. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>7</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos, 2001. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf)>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>8</sup>BRASIL. Imprensa Nacional. Diário Oficial da União. Resolução RDC Nº 208, de 05 janeiro de 2018. Disponível em: <[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/1652079/do1-2018-01-08-resolucao-rdc-n-208-de-5-de-janeiro-de-2018-1652075](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/1652079/do1-2018-01-08-resolucao-rdc-n-208-de-5-de-janeiro-de-2018-1652075)>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>9</sup>Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes>>. Acesso em: 05 jul. 2022.





**dispensação**, uma vez que o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde não fornecem medicamentos contra o câncer de forma direta (por meio de programas).

8. Para atender **de forma integral e integrada** aos pacientes portadores das neoplasias malignas (câncer), o Ministério da Saúde estruturou-se através de **unidades de saúde referência UNACONS e CACONS**, **sendo estas as responsáveis pelo tratamento como um todo**, incluindo a **seleção e o fornecimento de medicamentos antineoplásicos** e ainda daqueles utilizados em concomitância à quimioterapia, para o tratamento de náuseas, vômitos, dor, proteção do trato digestivo e outros indicados para o manejo de eventuais complicações.

9. Elucida-se que o fornecimento dos medicamentos oncológicos ocorre por meio da sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos registrados no subsistema Autorização de Procedimento de Alta Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial (Apac-SIA) do SUS, **devendo ser oferecidos pelos hospitais credenciados no SUS e habilitados em Oncologia**, sendo ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento registrado na Apac. A tabela de procedimentos do SUS não refere medicamentos oncológicos, mas situações tumorais específicas que são descritas independentemente de qual esquema terapêutico seja adotado<sup>10</sup>.

10. Assim, **os estabelecimentos habilitados em Oncologia pelo SUS são os responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento do câncer que, padronizam, adquirem e prescrevem**, devendo observar protocolos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, quando existentes.

11. Nesse sentido, é importante registrar que as unidades de saúde do SUS habilitados em Oncologia são responsáveis pelo tratamento integral do paciente, logo, não representam meros pontos de distribuição de antineoplásicos ou terapia adjuvante.

12. Destaca-se que o Autor está sendo assistido no São Vicente Rede D'or e Oncologia D'or (Evento 1\_LAUDO8, págs. 1 a 5), (Evento 1\_LAUDO9, págs. 1 e 2) e (Evento 1\_RECEIT12, pág. 1), unidades de saúde **particulares**, que **não integram** Rede de Atenção em Oncologia. Para que tenha acesso ao atendimento integral e seja integrado na **Rede de Atenção em Oncologia (Anexo I)**, deverá ser inserido no fluxo de acesso, conforme a nova Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer e em consonância com a Política Nacional de Regulação, ingressando **via Sistema Nacional de Regulação (SISREG)**.

13. No que concerne ao valor do pleito **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>), no Brasil considerando as regras atualmente vigentes, antes que um medicamento possa ser comercializado no país é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a **autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)**<sup>11</sup>.

14. De acordo com publicação da CMED<sup>12</sup>, o **Preço Fábrica (PF)** deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013, que regulamenta o artigo 4º da Resolução nº 3 de 2011, e o **Preço Máximo de Venda ao Governo**

<sup>10</sup>PONTAROLLI, D.R.S., MORETONI, C.B., ROSSIGNOLI, P. A Organização da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS, 1ª edição, 2015. Disponível em: <[http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO\\_A\\_SAUDE-ART\\_3B.pdf](http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_3B.pdf)>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>11</sup>BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/cmmed/apresentacao>>. Acesso em: 05 jul. 2022.

<sup>12</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas. Preço fábrica (PF) e preço máximo de venda ao governo (PMVG). Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA\\_CONFORMIDADE\\_GOV\\_2020\\_05\\_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205)>. Acesso em: 05 jul. 2022.



(PMVG) é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013.

15. Apesar do exposto acima, considerando que o medicamento pleiteado **Ivosidenib** (Tibsovo<sup>®</sup>) não possui registro na ANVISA, assim não tem preço estabelecido pela CMED <sup>13</sup>.

**É o parecer.**

**A 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS    MARCELA MACHADO DURAO**

Farmacêutica  
CRF-RJ 14680  
ID. 4459192-6

Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>13</sup>BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: < [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmед/precos/arquivos/lista\\_conformidade\\_2022\\_06\\_v3.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmед/precos/arquivos/lista_conformidade_2022_06_v3.pdf) >. Acesso em: 05 jul. 2022.



**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 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 Avai/Conferência São José do Avai	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 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	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.

