



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0110/2023**

Rio de Janeiro, 02 de fevereiro de 2023.

Processo nº **5006226-58.2023.4.02.5101**,  
ajuizado por [REDACTED]  
representado por [REDACTED]

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 à **biópsia pulmonar por rádio intervenção**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Segundo documento do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Página 18), emitido em 24 de janeiro de 2023, pelo médico [REDACTED] o Autor, 73 anos, **tabagista** (30 maços ao ano), portador de **hipertensão arterial sistêmica**, foi internado nesta unidade devido à **massa pulmonar** evidenciada em tomografia de tórax, com necessidade de **biópsia** para diagnóstico. Além disso, exame de imagem com evidência de lesão **sugestiva de implante secundário**. Assim, foi solicitado **biópsia pulmonar por rádio intervenção** em caráter de **urgência** para confirmação diagnóstica e posterior definição de conduta. É informado que o procedimento foi agendado para esta data no Hospital Federal de Ipanema, que não foi realizado devido ao **não envio de material pela unidade solicitante**, pois o mesmo só realiza com o próprio material para os pacientes internados.

2. Em (Evento 1, ANEXO2, Página 20) consta documento do Hospital federal de Ipanema, emitido em 24 de janeiro de 2023, assinado pela médica [REDACTED] ), onde informa que o Autor retornou à unidade de origem sem realizar o procedimento por falta de material.

### **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. A **massa pulmonar** é uma opacidade radiológica cercada por parênquima pulmonar que dependendo do tamanho, aspecto e sinais associados (derrame pleural, atelectasia, linfadenopatia) apresenta maior ou menor probabilidade de malignidade. O nódulo pode sinalizar diversos achados, dentre eles focos ativos ou cicatriciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer<sup>1</sup>.
2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>2</sup>.
3. O **tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo<sup>4</sup>. Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica<sup>5</sup>.
2. A **radiologia intervencionista** trata-se de procedimentos diagnósticos e terapêuticos que são invasivos ou cirúrgicos, e requerem um radiologista especialmente treinado. Em geral, são mais invasivos do que uma imagem diagnóstica, mas menos invasivos do que a maioria das cirurgias. Geralmente envolvem cateterização, fluoroscopia ou tomografia computadorizada. Alguns exemplos incluem colangiografia percutânea trans-hepática, biópsia percutânea transtorácica, angioplastia de balão e embolização arterial<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35-42. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt\\_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf)>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>2</sup>Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>3</sup>SILVA, I. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Fiocruz. Biossegurança. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>4</sup>Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E01.370.225.500.384.100](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.225.500.384.100)>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>5</sup>Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarreia Crônica e Colonoscopia Normal. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva 2014;27(3):184-187. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt\\_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf)>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>6</sup>Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de radiologia intervencionista. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E01.370.350.700.725](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.350.700.725)>. Acesso em: 02 fev. 2023.



### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **massa pulmonar** a esclarecer (Evento 1, ANEXO2, Página 18), solicitando o fornecimento de **biópsia pulmonar por rádio intervenção** (Evento 1, INIC1, Página 5).
2. Quanto ao questionamento acerca do tratamento médico-clínico necessário ao Autor e sua eficácia, destaca-se que de acordo com a Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão<sup>7</sup>, o diagnóstico presuntivo de câncer de pulmão é feito na investigação de sintomas respiratórios (tosse, dispneia, dor torácica, hemoptise) e constitucionais (fadiga e emagrecimento), ou por achado radiológico atípico em exame realizado com outro propósito. O diagnóstico definitivo é firmado pelo exame histopatológico ou citológico de espécime tumoral obtido por broncoscopia, mediastinoscopia, **biópsia pleural ou biópsia pleuropulmonar** a céu aberto ou **vídeo-assistida**. A seleção do tratamento deverá ser adequada ao estadiamento clínico da doença, capacidade funcional, condições clínicas e preferência do doente.
3. Assim, informa-se que a **biópsia pulmonar por rádio intervenção está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - **massa pulmonar** a esclarecer (Evento 1, ANEXO2, Página 18). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio x, sob o seguinte código de procedimento: 02.01.01.054-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
4. Sobre contraindicação ou restrição médica ao tratamento objeto desta ação, elucida-se que níveis adequados de coagulação são necessários para minimizar sangramentos nas biópsias percutâneas. Os tempos de protrombina, tromboplastina parcial ativada e a contagem de plaquetas devem ser avaliados antes do procedimento; a contagem de plaquetas abaixo de 100.000/ml e a relação dos tempos de protrombina ou tromboplastina parcial ativada acima de 1,4 do padrão são consideradas **contraindicações** relativas<sup>8</sup>.
5. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica 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 ambulatorios 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

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão. Disponível em: < [http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/ddt\\_CAPulmao\\_26092014.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_CAPulmao_26092014.pdf) >. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>8</sup> Radiologia Brasileira. Publicação Científica Oficial do CBR. Associação médica Brasileira. Biópsia transtorácica de nódulos e massas pulmonares dirigida por tomografia computadorizada. vol. 44 nº 5 - set. / out. 2011. Disponível em: < [http://www.rb.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=2229&idioma=Portugues](http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=2229&idioma=Portugues) >. Acesso em 02 fev. 2023.



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-RJ 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>.

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>10</sup>.

10. Salienta-se que o Autor encontra-se **internado no Hospital Federal de Bonsucesso**, unidade pertencente ao SUS e habilitada na **Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro** (ANEXO 1). Assim, informa-se que **é de sua responsabilidade garantir ao Autor o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para a sua condição clínica ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.**

11. Acrescenta-se que foram realizadas consultas às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação – SER, contudo não foi encontrada solicitação de biópsia para o Autor.

12. Quanto ao risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte Autora, ante a demora no fornecimento do tratamento por ela pleiteado, destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 18) foi solicitado **urgência** para a realização de biópsia para o Autor. Assim, considerando que o câncer de pulmão é o tipo de câncer com o maior número de mortes em todo o mundo<sup>11</sup>, mas também é uma das principais causas de morte **evitável** em todo o mundo<sup>12</sup>. Salienta-se que **a demora exacerbada na realização deste procedimento diagnóstico pode comprometer o prognóstico em questão.**

13. Por fim, salienta-se que informações acerca de **preço de procedimentos em saúde, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

**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.**

<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.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<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://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>11</sup> Scielo. MALTA, D. C. Et al. Tendência das taxas de mortalidade de câncer de pulmão corrigidas no Brasil e regiões. Revista de Saúde Pública – RSP. Rev Saúde Pública 2016;50:33. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/3DXQpJmjJq6prXRp3DLCbDD/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 02 fev. 2023.

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/ddt\\_CAPulmao\\_26092014.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_CAPulmao_26092014.pdf)>. Acesso em: 02 fev. 2023.

Secretaria de  
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5



**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,<br>17.07 e<br>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<br>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<br>Centro de Terapia Oncológica  | 2275562<br>2268779 | 17.06 e<br>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,<br>17.08 e<br>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<br>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.