



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1127/2023

Rio de Janeiro, 18 de agosto de 2023.

Processo nº 5010845-77.2023.4.02.5118,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Duque de Caxias**, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à transferência para **tratamento oncológico (radioterapia de urgência)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos mais recentes em impressos do Hospital Federal de Bonsucesso-MS/SUS e do formulário para Tratamento/Internação/Transferência/Cirurgia de Prótese da Defensoria Pública da União - Núcleo Regional da Baixada Fluminense (Evento 1, INIC1, Página 17 e Evento 1, INIC1, Página 19 e 20), emitidos em 22 e 14 de julho de 2023, pelos médicos trata-se de Autor, **60 anos de idade**, com diagnóstico de **câncer de pulmão** do tipo pequenas células e segundo o exame de histopatológico pulmonar realizado em maio de 2023.

2. Consta relatado pelo médico assistente, que o Requerente foi internado na emergência da unidade supramencionada em 06 de julho de 2023, com quadro de **parestesia, fraqueza e redução de sensibilidade de membros inferiores, com comprometimento da marcha, alteração da micção e pletora facial**; e em 07/07/2023, foi transferido para a enfermaria de clínica médica. Apresentando tumor em coluna vertebral com invasão de canal medular à nível das vértebras T3-T4, além de ter causado destruição óssea das mesmas vértebras e **compressão de veia cava superior**, evidenciado em exame de tomografia computadorizada e no exame histopatológico foi diagnosticado a **síndrome de compressão medular**. No momento o Autor encontra-se **internado e sem previsão de alta hospitalar e com risco de perda irreversível da função/órgão e comprometimento da função**. Sendo solicitada **transferência** para serviço que ofereça **radioterapia de urgência** como tratamento.

3. Foram citados os códigos de Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões** e **G95.2 - Compressão não especificada de medula espinal**.



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. 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 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.
6. O Capítulo VII, do Anexo IX, da 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.
7. A Portaria nº 1399, de 17 de dezembro de 2019, redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia 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, 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 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.
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, destinado a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o acesso ao



tratamento adequado e o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com câncer, com vistas a garantir o respeito à dignidade, à cidadania e à sua inclusão social. 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.

12. 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. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.

2. **Câncer de Pulmão** é mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. Altamente letal, a sobrevida média cumulativa total em cinco anos varia de 13 a 21% em países desenvolvidos e entre 7 e 10% nos países em desenvolvimento. Ele é classificado em dois tipos principais: pequenas células e não-pequenas células (85%)².

3. O sinal de Pemberton, definido **como pletora ou edema facial** é causado pela compressão da vascularização ao nível torácico no opérculo (estrutura que serve de tampa ou cobertura a uma cavidade ou orifício). Isso acontece quando ambos os membros superiores são elevados. Este achado tem um alto valor semiológico, devido à sua condição patológica subjacente³.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2023.

² INCA – Instituto Nacional de Câncer. Disponível em:

<<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pulmao/diagnostico1>>. Acesso: 18 ago. 2023.

³ Ninõ V.D.; Rojas. Castilho; et al. Sinais de Pemberton: um achado diagnóstico de alto valor Artigo em Espanhol | LILACS | ID: biblio-834879. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio->



4. A síndrome da veia cava superior representa um conjunto de sinais (dilatação das veias do pescoço, **pletora facial**, edema de membros superiores, cianose) e sintomas (cefaleia, dispneia, tosse, edema de membro superior, ortopnéia e disfagia) decorrentes da obstrução do fluxo sanguíneo através da veia cava superior em direção ao átrio direito. A obstrução pode ser causada por compressão extrínseca, invasão tumoral, trombose ou por dificuldade do retorno venoso ao coração secundária a doenças intra-atriais ou intraluminais. Aproximadamente 73% a 97% dos casos de síndrome da veia cava superior ocorrem durante a evolução de processos malignos intratorácicos. A maioria dos pacientes com a síndrome secundária a neoplasias malignas é tratada sem necessidade de cirurgia, através de radioterapia ou quimioterapia, ou através da colocação de stents endoluminais⁴.

5. A **estenose do canal vertebral** é um estreitamento de seu diâmetro, que, na coluna cervical e na dorsal pode causar compressão medular, associada ou não à compressão radicular. Na coluna lombar pode causar compressão de uma ou mais raízes da cauda equina. Já estenose dos forames intervertebrais pode causar compressão radicular, em qualquer nível da coluna vertebral. A compressão do tecido neural pode ser localizada, segmentar ou generalizada, por estruturas ósseas, discos ou ligamentares.⁵

6. **Paresia** é o termo geral que se refere ao grau leve a moderado de **fraqueza muscular**, ocasionalmente usado como sinônimo de paralisia (perda grave ou completa da função motora)⁶.

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 momento⁷.

2. A **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia⁸. O cirurgião geral é o médico

834879#:~:text=O%20sinal%20de%20Pemberton%2C%20definido,%C3%A0%20sua%20condi%C3%A7%C3%A3o%20patol%C3%B3gica%20subjacente. Acesso: 18 ago. 2023.

⁴ CIRINO, L. M. I. et al.. Tratamento da síndrome da veia cava superior. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 31, n. 6, p. 540–550, nov. 2005. <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/hp7SnnBcW5pxpT7M4fmghkt/#>. Acesso: 18 ago. 2023.

⁵ BRANDT R.A., WAJCHENBERG M., estenose do canal vertebral cervical e lombar, *Einstein* 2008; 6 (Supl 1): S 29-S32. Disponível em < <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/911-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS29-32.pdf>> Acesso em: 18 ago. 2023.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Paresia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Paresia>. Acesso em: 18 ago. 2023.

⁷ CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 18 ago. 2023.

⁸ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 18 ago. 2023.



com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades⁹.

3. 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, radioterapia, imunoterapia** e hormonioterapia¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Diante disso, informa-se que a **transferência para tratamento oncológico (radioterapia de urgência)** pleiteados **estão indicados**, ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1, INIC1, Página 17 e Evento 1, INIC1, Página 19 e 20).

2. Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam **tratamento clínico de paciente oncológico**, e **tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas** sob os códigos de procedimento 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7, respectivamente.

3. Contudo, ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) que irá assistir o Suplicante, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.**

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 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.

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

⁹ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rebc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2023.

¹⁰ 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>. Acesso em: 18 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Oncológica (ANEXO II), 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. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹¹.

8. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**¹² (ANEXO I), conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que o foi Requerente foi inserido:

- em **14 de junho de 2023**, ID: 4640723, para “**Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Torácica (oncologia)**”, com classificação de risco “**amarela – Urgência**” e situação “**Em fila** (ANEXO III).
- em **12 de julho de 2023**, unidade solicitante Hospital Federal de Bonsucesso, ID: 4708916, para “**Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia**”, com classificação de risco “**amarela – Urgência**”, situação “**agendada**”.na unidade executante Inca Hospital do Câncer I - Inca I – MS, para **27 de julho de 2023 às 8:00h**, sob a responsabilidade do REUNI-RJ (ANEXO II).
- em **01 de agosto de 2023**, unidade solicitante Hospital Federal de Bonsucesso, ID: 4757359, para “**Solicitação de Internação**”, com classificação de risco “**amarela – Urgência**”, situação “**agendada**”.na unidade executante “**Aguardando confirmação de reserva**”, sob a responsabilidade da CREG-Metropolitana I – Capital (ANEXO II).

10. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela. Todavia, sugere-se que seja confirmado com o Autor se houve a consulta em **Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia** e a consequente avaliação da

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 18 ago. 2023.

¹² 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: 18 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

realização do tratamento oncológico pleiteado. Esclarece-se, que neste momento o Suplicante encontra-se **internado** no **Hospital Federal de Bonsucesso**, pertencente ao SUS e que integra a Rede de Alta Complexidade Oncológica¹³ (ANEXO I). Portanto, é de responsabilidade da referida instituição no caso de impossibilidade de realização do procedimento pleiteado, encaminhá-lo à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda pleiteada.

11. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁴ foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **câncer de pulmão**, estando contemplado o tratamento pleiteado.

12. Em se tratando de **doença neoplásica** e diante o quadro do clínico do Autor que está “internado e sem previsão de alta hospitalar e com risco de perda irreversível da função/órgão e comprometimento da função” e a necessidade da urgência (Evento 1, INIC1, Página 17 e Evento 1, INIC1, Página 19 e 20), **entende-se que a demora exacerbada no fornecimento da consulta/tratamento oncológico, pode influenciar negativamente no prognóstico do Autor.**

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES
DA SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5

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

¹³ 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: 18 ago. 2023.

¹⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 18 ago. 2023.



**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

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	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	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	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.