



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1159/2023

Rio de Janeiro, 24 de agosto de 2023.

Processo nº 5085179-36.2023.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em oncologia**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer técnico foi considerado o documento médico anexado ao Sistema Estadual de Regulação - SER (ANEXO I), devido à sua especificidade relativa à necessidade terapêutica da Autora.

2. De acordo com Encaminhamento de Usuários (Referência e Contrarreferência) do Clínica da Família Ernani de Paiva Ferreira Braga - AP 53, em impresso não datado da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/SUS, emitido pelo médico e o laudo do exame de videohisteroscopia do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro – SMS/SUS (Evento 1, ANEXO7, Página 9), realizado em 20/04/2023, emitido pela médica , trata-se de Autora, 57 anos de idade, vem apresentando quadro de dores abdominais, ascite e com a indicação de pólipo endometrial e miomatose no exame de ultrassonografia, realizou o exame de videohisteroscopia, que evidenciou a presença de mioma submucoso medindo cerca de 2 cm com base em parede posterior, com sangramento ativo no momento do exame. Na conclusão do exame de histeroscopia a médica relata que trata-se de um mioma submucoso nível 0, passível de ressecção por histeroscopia cirúrgica; no entanto é relatado que a unidade Hospital da Mulher Mariska Ribeiro – SMS/SUS, não dispõe deste procedimento – miomectomia, sugerindo o encaminhamento da Autora a outra unidade para a realização do procedimento. Sendo encaminhada para especialidade em urologia oncológica.

2. Apresentando alterações nos exames de imagens com os principais laudos:

- Exame de tomografia computadorizada de abdome superior e pelve, realizada em 26/07/2023, em impresso da Diagnóstico Médico Especializado Ltda - Dimeps (Evento 1, ANEXO7, Página 3) apresentando: múltiplos nódulos sólidos, alguns escavados no parênquima pulmonar visibilizado compatível com implantes secundários, ascite; fígado de dimensões e contorno preservados, imagem subcapular com comprometimento cístico medindo 9 mm no segmento VII, linfonomegalia peri-cava-aórtica medindo 14 mm e massas císticas multiseptadas parauterinas, de provável origem anexial, medindo à direita 143x100x82 mm (L x AP x T).
- Exame de ultrassonografia transvaginal, realizado na Clínica MASD – Diagnóstico Por Imagem – CF Ernani de Paiva Ferreira Braga em 07/06/2022 (Evento 1, ANEXO7, Página 5): útero em retro-verso-flexão, de contornos regulares e bem definidos, com textura heterogênea, à custa de miomatose múltipla, destacando-se imagem heterogênea, localizada em parede anterior, medindo 10x11mm, sugestiva de nódulo miomatoso MUSA 4 (escala 1 a 8).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.
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. Os **leiomiomas, miomas ou fibromas uterinos** são tumores benignos originados de células musculares lisas do miométrio. São costumeiramente descritos de acordo com sua localização: intramurais: desenvolvem-se dentro da parede uterina e podem ser grandes o suficiente para distorcer a cavidade uterina e a superfície serosa; **submucosos**: derivam de células miometriais localizadas imediatamente abaixo do endométrio e frequentemente crescem para a cavidade uterina; subserosos: originam-se na superfície serosa do útero e podem ter uma base ampla ou pedunculada e ser intraligamentares; e cervicais: localizados na cérvix uterina. Os miomas são uma causa comum de morbidade em mulheres em idade reprodutiva; no entanto a maioria apresenta-se assintomática não necessitando de nenhuma intervenção¹.

2. A maioria das mulheres sintomáticas apresenta **mioma** na 4ª e 5ª décadas de vida. A incidência varia grandemente – de 5% a 80% –, de acordo com o método diagnóstico utilizado. Em uma amostra aleatória de mulheres entre 25-40 anos de idade, a ultrassonografia (US) transvaginal detectou uma prevalência de 5,4%, com uma relação direta entre prevalência e idade das pacientes – 3,3% para mulheres entre 25 e 32 anos e 7,8% para mulheres entre 33 e 40 anos. Uma prevalência de 6% a 34% de **miomas submucosos** foi observada em mulheres que se submeteram à **histeroscopia** como parte da investigação de hemorragia anormal e de 2% a 7% nas mulheres sob investigação de infertilidade.²

3. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). 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. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou

4. **Pólipos endometriais** são definidos como neofomações resultantes de uma hiperplasia focal da camada basal do endométrio, constituída por células estromais, glandulares e vasos sanguíneos em proporções variadas. Tais projeções podem ser sésseis ou pediculadas, múltiplas ou solitárias. Sua etiologia ainda não está bem estabelecida, não havendo consenso sobre

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Leiomioma de Útero. PORTARIA CONJUNTA Nº 11, DE 31 DE OUTUBRO DE 2017. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2017/pcdt-leiomioma_31_10_2017.pdf

² MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Leiomioma de Útero. PORTARIA CONJUNTA Nº 11, DE 31 DE OUTUBRO DE 2017. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2017/pcdt-leiomioma_31_10_2017.pdf



sua história natural e seu real significado como entidade patológica. Estima-se que sua prevalência seja bastante elevada, em torno de 25 a 30% da população. A manifestação clínica mais comum dos pólipos endometriais é o sangramento uterino, com especial atenção àqueles que ocorrem após a menopausa, mas podem também ser um achado incidental durante exames de rotina. Uma associação com o câncer de endométrio também já foi descrita na literatura, sem uma completa definição sobre seus mecanismos e seus fatores de risco. Devido ao seu diagnóstico frequente, associado muitas vezes à ausência de sintomas, o tratamento dos pólipos é muito discutível, variando desde conduta expectante e tratamento clínico até sua remoção cirúrgica, conservadora ou radical³.

5. A **ascite** é o acúmulo de líquido livre de origem patológica na cavidade abdominal, fenômeno presente em várias doenças da prática clínica. A doença mais associada com ascite é a cirrose hepática⁴.

6. **Metrorragia** é o sangramento uterino anormal, não relacionado com a menstruação, geralmente em fêmeas sem ciclo menstrual regular. O sangramento irregular (ou imprevisível) vem de uma disfunção no endométrio⁵.

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 momento⁶.

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, imunoterapia e hormonioterapia⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em oncológica está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1, ANEXO7, Página 9).

2. Ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) que irá assistir a Requerente, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.**

³ Dias DS, Dias FNB, Dias R, Nahás-Neto. Revisão. Pólipos endometriais e seu risco de malignização: aspectos epidemiológicos, clínicos e imunistoquímicos. FEMINA | Janeiro/Fevereiro 2013 | vol 41 | nº 1. <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2013/v41n1/a3778.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2023.

⁴ JUNIOR, D.R.A. et al. Ascite - estado da arte baseado em evidências. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v.55, n.4, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000400028>. Acesso em: 24 ago. 2023.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores de Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Metrorragia&show_tree_number=T>. Acesso em: 24 ago. 2023.

⁶ 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: 24 ago. 2023.

⁷ 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: 24 ago. 2023.



3. Quanto à disponibilização, informa-se que **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2.
4. 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.
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 Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.
7. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-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)**⁸.
8. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁹.
9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação – SER (**ANEXO II**), e verificou que a Autora possui solicitação aberta em 02 de agosto de 2023, com status **Pendente**, (ID 4761251), para o procedimento **Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia)**¹⁰, sob a responsabilidade do REUNI-RJ (**ANEXO III**)
10. Cumpre informar, que consta as seguintes observações do Regulador da Central – REUNI-RJ no follow-up¹¹:

⁸ 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: 29 jun. 2023.

⁹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2023.

¹⁰SER. Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: <<https://ser.sau.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

¹¹SER. Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: <https://ser.sau.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>. Acesso em: 24 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 03/08/2023 – cistos anexias e não bexiga. “Favor providenciar a RNM pélvica, CA 125 e CA 19.9. Se alterados encaminhar para ambulatório onco ginecologia”. **Status:** evento: **pendenciar**, estado anterior: **em fila** e estado atual: **pendente**.
- 04/08/2023 – exame de tomografia anexada ao sistema pela Clínica da Família Ernani de Paiva Ferreira Braga - AP 53. **Status:** evento: **pendenciar**, estado anterior: **em fila** e estado atual: **pendente**.
- 07/08/2023 - cistos anexias e não bexiga Favor providenciar a RNM pélvica, CA 125 e CA 19.9. Se alterados encaminhar para ambulatório onco ginecologia. não tem CA de bexiga pela imagem. Favor providenciar a RNM pélvica, CA 125 e CA 19.9. **Status:** evento: **pendenciar**, estado anterior: **pendente** e estado atual: **pendente**.
- 12/08/2023 – Operador REUNI-RJ: “Contato realizado: aguarda atendimento, em contato com a paciente, Edjane da Silva Andrade, no dia 12/08/2023 às 17:20, fomos informados que a mesma continua aguardando atendimento. Observação: Informamos a paciente que deve comparecer a uma clínica da família, para regularizar uma pendência na solicitação”. **Status:** evento: **followUp**, estado anterior: **pendente** e estado atual: **pendente**. Sob a responsabilidade do REUNI-RJ (ANEXO IV).

11. Frente ao exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** para o caso em tela, porém sem resolução até o presente momento. Diante o exposto, recomenda-se que a Autora ou seu representante legal compareça na Clínica da Família para sanar a pendência inserida junto ao sistema de regulação.

12. Em se tratando de suspeita de **doença neoplásica** e diante o quadro clínico da Autora (Evento 1, ANEXO7, Página 9), **entende-se que a demora exacerbada no fornecimento da consulta oncológica, pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora.**

É o parecer.

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

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

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.