



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1163/2023

Rio de Janeiro, 24 de agosto de 2023.

Processo nº 5002609-51.2023.4.02.5114
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Magé**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de exanteração pélvica (resseção dos órgãos pélvicos)**, com equipe cirúrgica multidisciplinar e pós-operatório em **Centro de Terapia Intensiva (CTI)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Hospital Federal da Lagoa – MS/SUS (Evento 1, LAUDO9, Página 1), emitidos em 16 de agosto de 2023, pelo médico cirurgião geral e Coloproctologista e os sumários de alta (Evento 1, ATESTMED10, Página 1, Evento 1, ATESTMED11, Página 1 e Evento 1, ATESTMED12, Página 1), datados 14 de junho, 08 e 15 de agosto de 2023, assinados pelo médico , a Autora, 78 anos de idade, com volumosa lesão pélvica expansiva, envolvendo múltiplos órgãos (bexiga, reto, útero e vagina), se encontra em acompanhamento no ambulatório de Coloproctologia do hospital supramencionado e sendo informado pelo médico assistente que a Suplicante tem programação **cirúrgica de exanteração pélvica** (resseção dos órgãos pélvicos) com equipe multidisciplinar.

2. Devido à complexidade do procedimento somando ao estado geral da Autora é imprescindível que o pós-operatório, seja em unidade fechada. É informado que desde a indicação cirúrgica no dia 10/05/2023, a Demandante foi internada por três vezes (13/06, 08/08 e 15/08/2023), para realizar o procedimento que foi suspenso por **falta de disponibilidade de vaga de CTI**. No momento segue com programação cirúrgica e aguarda nova marcação. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID10): **C20 - Neoplasia maligna do reto**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 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. **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 internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.

2. O **câncer de cólon** está entre as principais enfermidades do mundo ocidental. A maioria dos casos ocorre esporadicamente, sendo o tipo mais comum o **adenocarcinoma**, o qual se desenvolve a partir de células glandulares que cobrem a parede do intestino. Os tumores aumentam a partir do epitélio normal através de um acúmulo de mutações somáticas seguidas de uma seleção clonal que resulta na transformação maligna. Os tumores podem aparecer em qualquer lugar no cólon, embora a maioria esteja localizada no lado esquerdo do cólon distal (incluindo o **reto**, o sigmoide e o colón descendente)².

3. As **massas pélvicas** ocorrem em meninas e mulheres de todas as idades. Uma massa pélvica pode ser encontrada tanto ao exame abdominal ou pélvico de uma paciente assintomática como durante o exame pélvico de uma paciente sintomática. A presença de uma massa pode ser notada como achado incidental em exames de imagem, em geral de tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve ou ultrassonografia pélvica, realizados com indicação médica não relacionada à suspeita de doença pélvica ou como parte de uma triagem para malignidades ginecológicas. A lista de diagnósticos diferenciais é extensa, pois uma massa pélvica pode ou não ter origem ginecológica e pode estar associada a processos congênitos, funcionais, neoplásicos (benignos ou malignos), obstrutivos, infecciosos ou inflamatórios.³

4. **Exenteração pélvica** é o tratamento cirúrgico radical para diferentes neoplasias pélvicas malignas. Consiste na retirada de todos os órgãos comprometidos pelo câncer, incluindo margens livres de doença. Recidivas ou persistências de tumor maligno na pelve após tratamento radioquimioterápico são a principal indicação, mas pode também ser o tratamento primário do câncer ginecológico localmente avançado. O procedimento apresenta mortalidade perioperatória de 5 a 10% e morbidade média de 50%. As complicações mais relatadas são fístulas intestinais e urinárias, infecções de sítio cirúrgico e fenômenos tromboembólicos. A sobrevida em 5 anos varia de 30 a 70%, com média de 50% nas maiores séries. Os critérios prognósticos mais importantes são, além da ressecção total “R0” do tumor com margens cirúrgicas livres, a presença de metástases linfonodais, sobretudo extrapélvicas, e o comprometimento de parede pélvica lateral. Idade e índice de massa corpórea não devem ser considerados como fatores de risco isolados.⁴

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 24 ago. 2023.

² CORDEIRO, F. et al. Diagnóstico, Estadiamento e Tratamento Cirúrgico e Multidisciplinar do Câncer Colorretal-Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. p 1-12; 2001. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diagnostico-estadiamento-e-tratamento-cirurgico-e-multidisciplinar-do-cancer-colorreta.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2023.

³ Fatehi MI, Runowicz CD, Chambers JT. Abordagem da paciente com massa pélvica. ACP Medicine. 2009;1-10. Disponível em: <https://www.medicinanet.com.br/conteudos/acp-medicine/5828/abordagem_da_paciente_com_massa_pelvica.htm>. Acesso: 24 ago. 2023.

⁴Signorini Filho RC, Colturato LF, Giacon PP, Gebrim LH. Indicações e Complicações da Exenteração Pélvica no Câncer Ginecológico. Disponível: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n2/a4798.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2023.



DO PLEITO

1. A **cirurgia** é o procedimento terapêutico invasivo para uma variedade de distúrbios fisiopatológicos, que implica a remoção ou reparação de um órgão ou parte deste. Ao indicar uma intervenção cirúrgica, faz-se necessário estimar o risco cirúrgico, que está associado a fatores próprios do paciente e do tipo de procedimento cirúrgico, buscando determinar as modificações específicas necessárias de acordo com o grau de comprometimento do paciente, sendo importante ter a percepção plena de cada paciente⁵.

2. **Exenteração pélvica** é a ressecção de tumor maligno de localização pélvica, com retirada de órgãos genitais internos, cistectomia total com derivação simples e colostomia ou ileostomia. A peça cirúrgica pode conter tumor incerto se benigno ou maligno ou ser livre de neoplasia maligna, admite procedimentos sequenciais. A ileostomia é de proteção⁶.

3. 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 urologia⁷. O cirurgião geral é o médico 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 especialidades⁸.

4. A **cirurgia oncológica** é a especialidade cirúrgica que lida com o manejo do câncer⁹. A cirurgia pode ter caráter paliativo (ressecção parcial, by-pass, derivação, etc.) ou ser curativa¹⁰.

5. A **unidade de terapia intensiva (UTI)** é a unidade que abriga pacientes que requeiram assistência médica, de enfermagem, laboratorial e radiológica ininterrupta. É unidade específica dentro de uma **CTI** (coronariana, neonatal, pediátrica, etc.)¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia de Exenteração pélvica e internação posterior em Centro de Terapia Intensiva (CTI) estão indicadas** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1, LAUDO9, Página 1).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que a **cirurgia oncológica está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais

⁵ CARVALHO, R.W.F, et al. O paciente cirúrgico: parte I. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. [online]. 2010, vol.10, n.4, pp. 85-92. ISSN 1808-5210. Disponível em: <<http://revodontobvsalud.org/pdf/rctbmf/v10n4/a13v10n4.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

⁶ SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da tabela de Procedimentos, materiais e OPM do SUS. EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0416050107/08/2023>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

⁷ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

⁸ 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/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

⁹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Cirurgia oncológica. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=56785&filter=ths_termall&q=cirurgia%20oncológica>. Acesso em: 24 ago. 2023.

¹⁰ Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Programa de Auto-Avaliação em Cirurgia. Cirurgia Oncológica. Disponível em: <<https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Ano1-IV.Cirurgia-oncologica.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

¹¹ Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Planejamento físico de UTIs. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2023.



do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: exenteração pélvica total em oncologia, sob o código de procedimento: 04.16.05.010-7.

3. Ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião) correspondente poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Suplicante.**

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 ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

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. 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 saúde¹².

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**¹³, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 (**ANEXO I**).

9. Em consulta às plataformas de Regulação **SER** e **SISREG III**, este Núcleo **não localizou** a inserção da Requerente para o atendimento da demanda.

10. Destaca-se que a Autora está sendo atendida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Hospital Federal da Lagoa – MS/SUS (Evento 1, LAUDO9, Página 1) que integra a **Rede de Alta Complexidade Oncológica**⁷. Dessa forma, cabe esclarecer que **é responsabilidade da referida instituição realizar a cirurgia oncológica pleiteada, ou ainda, em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo encaminhamento da Autora a uma unidade de saúde apta a atendê-la.**

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

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: 24 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Acostado aos autos (Evento 1, LAUDO9, Página 1) encontra-se documento médico em impresso do Hospital Federal da Lagoa, emitido em 16 de agosto de 2023, no qual consta que a Requerente foi internada por 3 vezes para realizar a cirurgia em 14 de junho, 08 e 15 de agosto de 2023 (Evento 1, ATESTMED10, Página 1, Evento 1, ATESTMED11, Página 1 e Evento 1, ATESTMED12, Página 1), mas como não havia vaga para transferência para CTI, o procedimento cirúrgico foi suspenso pelo centro cirúrgico. Sendo informado que a Suplicante no momento segue com programação cirúrgica e aguarda nova marcação.

12. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada para o caso em tela, porém sem a resolução da demanda até o presente momento. Informa-se que este Núcleo de Assessoria Técnica não apresenta acesso ao sistema de regulação interno do Hospital Federal da Lagoa.

13. Salienta-se que, em relação ao **grau de risco que justifique a prioridade** de atendimento especializado da Autora, informa-se que por se tratar de uma demanda oncológica **a demora exacerbada no início do referido procedimento cirúrgico com pós-operatório em Centro de Terapia Intensiva (CTI) pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

14. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁴ não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **neoplasia maligna do reto.**

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Magé, da 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

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/#>>. Acesso em: 24 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**

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 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	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	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/Hemório/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.