



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0879/2024

Rio de Janeiro, 04 de junho de 2024.

Processo nº 5004950.52.2024.4.02.5102,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]), **Valsartana + Besilato de Anlodipino** (Bravan Duo[®]), **Cloridrato de Venlafaxina 75mg**, **Diosmina + Hesperidina** (Diosmin[®]), **Rosuvastatina Cálcica 20mg** (Rosucor[®]), **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]), **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]), **Dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]) e **Fosfato de Sitagliptina monoidratado 25mg** (Januvia[®]).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos (Evento 1_LAUDO9, página 1) e (Evento 1_LAUDO10, página 1), emitidos em 29 de abril e 06 de maio de 2024, pela médica e pelo nefrologista em impressos próprios, a Autora, 77 anos, é portadora de **doença renal crônica** associada a múltiplas patologias: **diabetes mellitus tipo 2**, **hipertensão arterial**, **osteoartrite**, **trombose venosa** e **câncer de mama**. Encontra-se metabolicamente compensada devido a utilização contínua dos seguintes medicamentos: **Fosfato de Sitagliptina monoidratado 25mg** (Januvia[®]), **Dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]), **Rosuvastatina Cálcica 20mg** (Rosucor[®]), **Valsartana + Besilato de Anlodipino** (Bravan Duo[®]), **Diosmina + Hesperidina** (Diosmin[®]), **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]), **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]), **Venlafaxina** e **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]).

2. Em documentos médicos da Oncomed Oncologia (Evento 1_LAUDO1, páginas 1 e 2) e (Evento 1_RECEIT22-23, páginas 1), emitidos em 25 de abril e 17 de janeiro de 2024, pela oncologista , a Autora, possui diagnóstico de **câncer de mama esquerda estágio IIIA, R+/HER2**. Foi submetida a cirurgia em outubro de 2015. Recebeu quimioterapia e radioterapia adjuvantes até setembro de 2016. Fez uso de (Femar) adjuvante de agosto de 2016 a julho de 2017, suspenso por dor articular. Foi trocado para Tamoxifeno em julho de 2017, porém apresentou **trombose venosa profunda** em membro inferior direito e necessitou da troca de medicamento para **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]) – 1 comprimido por dia até completar 10 anos de adjuvância. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C50 – Neoplasia maligna da mama**.

3. Apensado aos autos (Evento 1_RECEIT24, páginas 1 a 4), encontram-se receituários médicos da Secretaria Municipal de Saúde de Maricá, emitidos em 18 de março de 2024, pelo médico com prescrição, em uso contínuo, dos seguintes medicamentos: **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]) – 1 comprimido pela manhã, **Dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]) – 1 comprimido pela manhã, **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]) – 1 comprimido à noite, **Fosfato de Sitagliptina monoidratado 25mg** (Januvia[®]) - 1 comprimido pela manhã, **Rosuvastatina Cálcica 20mg** (Rosucor[®]) – 1 comprimido à noite,



Valsartana 160mg + Besilato de Anlodipino 5mg (Bravan Duo[®]) - 1 comprimido pela manhã, **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]) – 1 comprimido em jejum, Hidroclorotiazida 25mg – 1 comprimido pela manhã, **Diosmina + Hesperidina** (Diosmin[®]) – 1 comprimido de 12/12 horas, **Venlafaxina 75mg** – 1 comprimido pela manhã.

4. Acostado ao (Evento 1_RECEIT25, página 1), encontra-se documento da Policlínica Med-X, emitido em 04 de janeiro de 2024, pelo cardiologista [REDACTED], tal documento consiste em risco cirúrgico para retirada de blastomas de face, sob anestesia local. A Autora com história de **hipertensão, diabetes, dislipidemia, trombose venosa** prévia, **doença arterial obstrutiva periférica (DAOP)** grave, **insuficiência renal crônica (IRC)** em tratamento conservador, **artrose** e **neoplasia de mama** esquerda em 2015, com tratamento cirúrgico, quimioterapia e radioterapia, **sobrepeso** e sedentarismo. Deambula com dificuldade, cansaço aos esforços, cirurgias prévias sem intercorrências. Em uso de **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]), Anlodipino 5mg, Valsartana 160mg, Hidroclorotiazida 25mg, **Venlafaxina 75mg, Diosmina + Hesperidina** (Diosmin[®]), **Rosuvastatina Cálcica** (Rosucor[®]), **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]), **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]), **Dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]), **Fosfato de Sitagliptina monoidratado 25mg** (Januvia[®]). ASA II, Classe II.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência farmacêutica.
7. No tocante ao Município de Maricá, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME – Maricá 2022, publicado no Jornal Oficial de Maricá, Edição



nº 1275, Anexo 1, de 14 de fevereiro de 2022, disponível em: <https://www.marica.rj.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/00-JOM_1275.-14-fev-22-Plancon-Publicado.pdf>.

8. A Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais aos portadores de diabetes, determina, em seu artigo 1º, que os portadores de diabetes inscritos nos programas de educação para diabéticos, receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

9. A Portaria GM/MS nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, definiu, em seu artigo 1º, o elenco de medicamentos e insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes *mellitus*, que devem ser disponibilizados na rede do SUS.

10. O medicamento Cloridrato de Venlafaxina 75mg está sujeito a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações. Portanto, a dispensação deste está condicionada a apresentação de receituário adequado.

11. 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).

12. 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.

13. 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.

14. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.

15. A Política Nacional de Regulação do SUS é determinada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

16. A Portaria SAS Nº 470, de 22 de abril de 2021 mantém procedimentos e atualiza normas de autorização, registro e controle de procedimentos de quimioterapia e de radioterapia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS descritos na Portaria nº 263/SAS/MS, de 22 de fevereiro de 2019.

17. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do SUS.

18. 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.

19. A Portaria nº 458 de 24 de fevereiro de 2017 mantém as habilitações de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade e exclui o prazo estabelecido na Portaria nº140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014. O Art. 1º mantém as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia dos estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo da Portaria.



20. 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.

21. A Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer e dá outras providências. Esta Lei estabelece princípios e objetivos essenciais à proteção dos direitos da pessoa com câncer e à efetivação de políticas públicas de prevenção e combate ao câncer.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas¹.

2. O **câncer de mama** é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. A maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratado no início². As modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do câncer de mama atualmente são a cirúrgica, a radioterápica para o tratamento loco-regional, a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico. As mulheres com indicação de mastectomia como tratamento primário podem ser submetidas à quimioterapia neoadjuvante, seguida de tratamento cirúrgico conservador, complementado por radioterapia. Para aquelas que apresentarem receptores hormonais positivos, a hormonioterapia também está recomendada. A terapia adjuvante sistêmica (hormonioterapia e quimioterapia) segue-se ao tratamento cirúrgico instituído³.

3. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), **DM tipo 2 (DM2)**, outros tipos específicos de DM e DM gestacional⁴.

4. O diabetes tipo 1 (DM1), antigamente, era chamada de diabetes melito insulino-dependente (DMID). Essa forma de diabetes atinge de 10 a 20% dos casos. Os outros 80 a 90%, correspondem ao que hoje chamamos de **diabetes tipo 2 (DM2)** e que antes era chamado de diabetes

¹INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

²INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de Mama: é preciso falar disso. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preiso_falar_disso.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2024.

³BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

⁴SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2024.



melito não-insulino-dependente (DMNID). O tipo 2 pode ocorrer por dois motivos: o organismo não produz quantidade suficiente de insulina ou as células do organismo não absorvem a quantidade certa de insulina (resistência à insulina). Esse tipo é mais comum de ser diagnosticado na fase adulta, devido ao acúmulo de maus hábitos alimentares, mas também se verifica que existe a maior chance de desenvolvimento de diabetes tipo 2 em quem têm pais ou irmãos com a doença⁵.

5. A hipertensão essencial, também chamada de hipertensão primária, é a pressão arterial elevada (superior a 140/90 mmHg) sem qualquer causa identificável⁶. **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, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente 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 ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁷.

5. **A artrose** (osteoartrite) ou **osteoartrose** é o desgaste da cartilagem que reveste as articulações (juntas). É um fenômeno natural que faz parte do envelhecimento do organismo. A cartilagem desgastada não pode ser substituída ou repostada, assim, o uso de medicamentos é apenas uma parte do tratamento, que deve incluir as seguintes medidas: perda de peso; fortalecimento global da musculatura; fisioterapia, principalmente com uso da hidroterapia; acupuntura no combate da dor⁸.

6. **A trombose** ocorre quando há formação de um coágulo sanguíneo em uma ou mais veias grandes das pernas e das coxas. Esse coágulo bloqueia o fluxo de sangue e causa inchaço e dor na região. O problema maior é quando um coágulo se desprende e se movimenta na corrente sanguínea, em um processo chamado de embolia. A trombose pode ser classificada de duas formas: aguda e crônica. A trombose aguda, na maioria das vezes, é solucionada naturalmente. O próprio corpo utiliza de mecanismos para dissolver os coágulos que provocam o entupimento das veias, sem deixar sequelas e sem evoluir para quadros mais graves. Já a trombose crônica ocorre quando, durante o processo de dissolução do coágulo natural, ficam sequelas no interior das veias, destruindo a estrutura das válvulas. Por conta dessas alterações nas válvulas, o retorno do sangue fica prejudicado e leva ao aparecimento de inchaço, varizes, escurecimento e endurecimento da pele, além de feridas e outras complicações. **A trombose venosa profunda** pode ser absolutamente assintomática. Quando presentes, os principais sintomas são nessa forma da doença são: dor; calor; vermelhidão; rigidez da musculatura na região em que se formou o trombo⁹.

7. **A dislipidemia** é definida como distúrbio que altera os níveis séricos dos lipídeos (gorduras). As alterações do perfil lipídico podem incluir colesterol total alto, triglicerídeos (TG) alto, colesterol de lipoproteína de alta densidade baixo (HDL-c) e níveis elevados de colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-c). Em consequência, a dislipidemia é considerada como um dos principais determinantes da ocorrência de doenças cardiovasculares (DCV) e cerebrovasculares, dentre elas aterosclerose (espessamento e perda da elasticidade das paredes das artérias), infarto

⁵PROGRAMA FAZBEM. Programa de cuidado e apoio ao paciente. O que é diabetes insulino dependente. 19 de agosto de 2022.

Disponível em: < <https://www.programafazbem.com.br/blog/post/o-que-e-diabetes-insulino-dependente>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

⁶ADA HEALTH. Hipertensão essencial. Disponível em: <<https://ada.com/pt/conditions/essential-hypertension/>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

⁷SOCIEDADE 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: 04 jun. 2024.

⁸BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/artrite-reumatoide-e-artrose-oosteoartrite/>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

⁹BRASIL. Ministério da Saúde. Trombose. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/trombose#:~:text=A%20trombose%20ocorre%20quando%20h%C3%A1,um%20processo%20chamado%20de%20embolia>>. Acesso em: 04 jun. 2024.



agudo do miocárdio, doença isquêmica do coração (diminuição da irrigação sanguínea no coração) e AVC (derrame). De acordo com o tipo de alteração dos níveis séricos de lipídeos, a dislipidemia é classificada como: hipercolesterolemia isolada, hipertrigliceridemia isolada, hiperlipidemia mista e HDL-C baixo¹⁰.

8. **Insuficiência renal** é a condição na qual os rins perdem a capacidade de efetuar suas funções básicas. A insuficiência renal pode ser aguda (IRA), quando ocorre súbita e rápida perda da função renal, ou **crônica (IRC)**, quando esta perda é lenta, progressiva e irreversível. Na **insuficiência renal crônica** ocorre a perda parcial da função renal, de forma lenta, progressiva e irreversível. Além de eliminar resíduos e líquidos do organismo, os rins executam outras funções importantes: regulam a água do organismo e outros elementos químicos do sangue como o sódio, o potássio, o fósforo e o cálcio; eliminam medicamentos e toxinas introduzidos no organismo; liberam hormônios no sangue. Esses hormônios: regulam a pressão sanguínea; fabricam células vermelhas do sangue; fortalecem os ossos¹¹.

DO PLEITO

1. O **Dexlansoprazol** (Dexilant[®]) é um inibidor de bomba de prótons que suprime a secreção de ácido gástrico pela inibição específica da (H⁺, K⁺). Está indicado para adultos e adolescentes entre 12 e 17 anos para: cicatrização de todos os graus de esofagite erosiva (EE) por oito semanas; manutenção da cicatrização da esofagite erosiva (EE) e alívio da pirose; tratamento da pirose associada à doença de refluxo gastroesofágico (DRGE) não-erosiva, sintomática por até quatro semanas¹².

2. A associação **Valsartana + Besilato de Anlodipino** (Bravan Duo[®]) combina dois fármacos anti-hipertensivos com mecanismos complementares para controlar a pressão arterial em pacientes com hipertensão arterial essencial: o anlodipino, da classe dos antagonistas de cálcio, e a valsartana, da classe dos bloqueadores dos receptores da angiotensina II (Ang II). A combinação desses fármacos tem um efeito anti-hipertensivo aditivo, reduzindo a pressão arterial em um nível maior do que ambos os componentes isolados. Está indicado no tratamento da hipertensão arterial essencial¹³.

3. O **Cloridrato de Venlafaxina** é um antidepressivo estruturalmente novo para administração oral. Está indicada para o tratamento da depressão, incluindo depressão associada com ansiedade, tanto em pacientes hospitalizados como ambulatoriais¹⁴.

4. A **Diosmina + Hesperidina** (Diosmin[®]) atua sobre as veias do sistema circulatório, diminuindo a distensibilidade e a estase venosa (dificuldade de circulação do sangue), melhorando o tônus venoso; na microcirculação, normaliza a permeabilidade e reforça a resistência dos vasos capilares, o que resulta em uma diminuição do edema (inchaço) de origem venosa. É destinado ao

¹⁰Dislipidemia. ANVISA- outubro 2011. Disponível em: <<http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33884/412285/Boletim+Sa%C3%BAde+e+Economia+n%C2%BA+6/a26c1302-a177-4801-8220-1234a4b91260>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

¹¹BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE – BVS. Insuficiência Renal Crônica. Fevereiro de 2011. Disponível em: <[¹²Bula do medicamento Dexlansoprazol \(Dexilant[®]\) por Takeda Pharma Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DEXILANT>>. Acesso em: 04 jun. 2024.](https://bvsmis.saude.gov.br/insuficiencia-renal-cronica/#:~:text=Insufici%C3%Aancia%20renal%20C3%A9%20a%20condi%C3%A7%C3%A3o,%C3%A9%20lenta%2C%20progressiva%20e%20irrevers%C3%ADvel.>. Acesso em: 04 jun. 2024.</p></div><div data-bbox=)

¹³Bula do medicamento Valsartana + Besilato de Anlodipino (Bravan Duo[®]) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=BRAVAN%20DUO>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

¹⁴Bula do medicamento Cloridrato de Venlafaxina por Ranbaxy Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20VENLAFAXINA>>. Acesso em: 04 jun. 2024.



tratamento das manifestações da doença venosa crônica, funcional e orgânica dos membros inferiores, tais como: varizes e varicosidades, edema e sensação de peso nas pernas, estados pré-ulcerosos, úlceras varicosas e úlceras de estase. Também é indicado no tratamento dos sintomas funcionais relacionados à insuficiência venosa do plexo hemorroidário¹⁵.

5. A **Rosuvastatina Cálcica** (Rosucor[®]) é um seletivo e potente inibidor competitivo da HMG-CoA redutase, a enzima que limita a taxa de conversão da 3-hidroxi-3- metilglutaril coenzima A para mevalonato, um precursor do colesterol. Deve ser usada como adjuvante à dieta quando a resposta à dieta e aos exercícios é inadequada. Em pacientes adultos com hipercolesterolemia está indicada para a redução do LDL-colesterol, colesterol total e triglicérides elevados; aumento do HDL-colesterol em pacientes com hipercolesterolemia primária (familiar heterozigótica e não familiar) e dislipidemia mista (Fredrickson tipos IIa e IIb). Também diminui ApoB, não-HDL-C, VLDL-C, VLDL-TG, e as razões LDL-C/HDL-C, C-total/HDL-C, não-HDL-C/HDL-C, ApoB/ApoA-I e aumenta ApoA-I nestas populações. Tratamento da hipertrigliceridemia isolada (hiperlipidemia de Fredrickson tipo IV). Redução do colesterol total e LDL-C em pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica, tanto isoladamente quanto como um adjuvante à dieta e a outros tratamentos de redução de lipídios (por ex.: aférese de LDL), se tais tratamentos não forem suficientes. Retardamento ou redução da progressão da aterosclerose¹⁶.

6. O **Exemestano** (Aromasin[®]) é um inibidor irreversível da aromatase esteroidal, relacionado estruturalmente com o substrato natural androstenediona. Está indicado para o tratamento adjuvante em mulheres pós-menopausadas com câncer de mama inicial com receptor de estrogênio positivo ou desconhecido tendo como objetivo a redução do risco de recorrência (distante e loco-regional) e a redução do risco de desenvolvimento de câncer na mama contralateral, após o tratamento com tamoxifeno durante 2 ou 3 anos¹⁷.

7. O **Succinato de Solifenacina** (Impere[®]) é um antagonista competitivo dos receptores muscarínicos com seletividade maior para a bexiga urinária que para as glândulas salivares in vivo. Está indicado para o alívio dos sintomas de frequência urinária, incontinência urinária ou urgência associados com uma bexiga hiperativa¹⁸.

8. A **Dapagliflozina** (Forxiga[®]) é um inibidor potente, altamente seletivo e ativo por via oral, do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2) renal humano, o principal transportador responsável pela reabsorção da glicose renal. Está indicada para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2, insuficiência cardíaca crônica (NYHA II-IV) e doença renal crônica em pacientes adultos¹⁹.

9. O **Fosfato de Sitagliptina** (Januvia[®]) é um inibidor potente e seletivo ativo por via oral da dipeptidil peptidase-4 (DPP4). É indicado como adjuvante à dieta e à prática de exercícios para melhorar o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em monoterapia, podendo ser usado em terapia combinada com metformina, sulfonilureia, agonistas do PPAR γ , metformina e uma sulfonilureia, metformina e um agonista do PPAR γ , insulina²⁰.

¹⁵Bula do medicamento Diosmina + Hesperidina (Diosmin[®]) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DIOSMIN>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

¹⁶Bula do medicamento Rosuvastatina Cálcica (Rosucor[®]) por Torrent do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ROSUCOR>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

¹⁷Bula do medicamento Exemestano (Aromasin[®]) por Pfizer Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=AROMASINOR>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

¹⁸Bula do medicamento Succinato de Solifenacina (Impere[®]) por EMS S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=IMPERE>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

¹⁹Bula do medicamento Dapagliflozina (Forxiga[®]) por AstraZeneca do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FORXIGA>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

²⁰Bula do medicamento Fosfato de Sitagliptina (Januvia[®]) por Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=JANUVIA>>. Acesso em: 04 jun. 2024.



III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os medicamentos **Valsartana + Besilato de Anlodipino** (Bravan Duo[®]), **Diosmina + Hesperidina** (Diosmin[®]), **Rosuvastatina Cálcica 20mg** (Rosucor[®]), **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]), **Dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]) e **Fosfato de Sitagliptina monoidratado 25mg** (Januvia[®]) **estão indicados** para o manejo de epilepsia, transtorno depressivo e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade - quadro clínico apresentado pela Autora

2. No que concerne a indicação dos medicamentos **Cloridrato de Venlafaxina 75mg**, **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]) e **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]) em análise dos documentos médicos acostados aos autos, este Núcleo **não verificou nenhuma comorbidade ou condição clínica que justifique o uso dos referidos pleitos no tratamento da Autora, de acordo com as bulas**^{12,14,18} dos referidos medicamentos.

3. Assim, para uma inferência segura acerca da indicação de **Cloridrato de Venlafaxina 75mg**, **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]) e **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]) **sugere-se a apresentação de documento médico atualizado, legível e datado descrevendo detalhadamente o quadro clínico apresentado pela Requerente, e demais doenças e/ou comorbidades que estariam relacionadas com o uso destes em seu tratamento.**

4. No que tange à disponibilização pelo SUS dos medicamentos pleiteados, insta mencionar que:

- **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]), **Valsartana + Besilato de Anlodipino** (Bravan Duo[®]), **Rosuvastatina Cálcica 20mg** (Rosucor[®]), **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]), **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]) e **Fosfato de Sitagliptina monoidratado 25mg** (Januvia[®]) **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de Maricá e do Estado do Rio de Janeiro.
 - Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação destes medicamentos, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do estado nem do município em fornecê-los.**
- **Diosmina 450mg + Hesperidina 50mg** e **Venlafaxina 75mg** **estão padronizados** pela **Secretaria Municipal de Saúde de Maricá**, por meio da REMUME-Maricá 2022, contudo os referidos medicamentos são disponibilizados em **nível hospitalar**, somente para pacientes internados nas unidades próprias da Rede Municipal de Saúde de Maricá, conforme o perfil assistencial das mesmas, **o fornecimento dos referidos medicamentos para pacientes ambulatoriais, pela via administrativa, como no caso da Autora, é inviável.**
- **Dapagliflozina 10mg** **é disponibilizada** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF²¹), aos pacientes que se enquadrem nos critérios de inclusão do Protocolo Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Diabete Melito Tipo II, **e conforme o disposto** na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS.

²¹GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Relação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF disponibilizados pela SES/RJ. Disponível em:

<<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Njc5NzU%2C>>. Acesso em: 04 jun. 2024.



- **Dapagliflozina 10mg** é disponibilizado pelo CEAF perfazendo o grupo 2 do referido componente: *medicamento sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal*^{22,23}.

5. Em consulta realizada no Sistema Nacional de Gestão Assistência Farmacêutica (Hórus), verificou-se que a Autora **não está cadastrada** no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o recebimento de medicamentos.

6. Desse modo, para o acesso ao medicamento **Dapagliflozina 10mg**, estando a Autora dentro dos critérios para dispensação do PCDT do Diabete Melito Tipo II, e ainda cumprindo o disposto nas Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS, a mesma deve **solicitar cadastro** junto ao CEAF comparecendo à Policlínica Regional Carlos Antônio da Silva - Avenida Jansem de Mello, s/nº - São Lourenço – Niterói - Telefone: (21) 2622-9331, munida da seguinte documentação: Documentos pessoais: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS e Cópia do comprovante de residência. Documentos médicos: Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido a menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida a menos de 90 dias.

7. Nesse caso, o **médico assistente deve observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação, avaliação e autorização de medicamentos (LME)**, o qual deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, bem como os exames exigidos no PCDT, quando for o caso.

8. Para o tratamento da **Dislipidemia**, o Ministério da Saúde publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Dislipidemia: Prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite²⁴, conforme Portaria Conjunta Nº 8, 30 de julho de 2019 e, por conseguinte, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) **disponibiliza** através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), os seguintes medicamentos: Atorvastatina 10mg e 20mg (comprimido), Bezafibrato 200mg (comprimido) e Pravastatina 20mg e 40mg (comprimido). Adicionalmente, a Secretaria Municipal de Saúde de Maricá, no âmbito da Atenção Básica, através da REMUME-Maricá, disponibiliza a Sinvastatina 20mg e 40mg (comprimido).

9. Deste modo, recomenda-se ao médico assistente que avalie o uso dos medicamentos padronizados pelo SUS para o manejo da **Dislipidemia** em alternativa ao medicamento **Rosuvastatina Cálcica 20mg** (Rosucor®), **não padronizado**.

10. Caso o médico assistente considere **indicado e viável** o uso dos medicamentos disponibilizados no CEAF para o tratamento da **Dislipidemia**, atualmente, a Autora deverá proceder conforme orientado nos itens 6 e 7 desta Conclusão.

11. Para ter acesso ao medicamento disponibilizado no âmbito da Atenção Básica, a Autora deverá comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência para obter orientações acerca do fornecimento do mesmo.

²²Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1554, de 30 de julho de 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html>. Acesso em: 04 jun. 2024.

²³Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2022). Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/20220128_rename_2022.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2024.

²⁴MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Conjunta Nº 8, 30 de julho de 2019. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Dislipidemia: Prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_dislipidemia.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2024.



12. Para o tratamento do **Carcinoma de Mama**, o Ministério da Saúde publicou as **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT²⁵)** para o manejo desta doença, por meio da Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019 (tal DDT²⁶ **atualmente está em atualização** pela Comissão Nacional de Incorporação de tecnologias no SUS (Conitec). De acordo com a DDT, as opções terapêuticas do câncer de mama incluem cirurgia do tumor primário, avaliação do acometimento axilar e radioterapia como forma de tratamento local e o tratamento medicamentoso sistêmico (quimioterapia, inclusive hormonioterapia). O tratamento sistêmico pode ser prévio (também dito neoadjuvante) ou adjuvante (após a cirurgia e a radioterapia). As modalidades terapêuticas combinadas podem ter intento curativo ou paliativo, sendo que todas elas podem ser usadas isoladamente com o intuito paliativo²⁵.

13. Para as mulheres com RH positivos, as opções de tratamento hormonal adjuvante são o tamoxifeno (TMX) na dose de 20 mg por dia, indicado nos casos de mulheres na pré-menopausa e pós-menopausa, ou um inibidor da aromatase (IA), que é indicado apenas para mulheres na pós-menopausa. Os IA incluem o anastrozol (1mg/dia), letrozol (2,5mg/dia) e **exemestano** (25mg/dia)²⁵. Elucida-se que o tratamento com o medicamento **Exemestano 25mg** está previsto nas **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama**.

14. Como o Autora apresenta uma **neoplasia (neoplasia maligna da mama)**, informa-se que, no que tange à disponibilização de medicamentos oncológicos, o acesso aos medicamentos dos pacientes portadores de câncer no âmbito do SUS, destaca-se que **não existe uma lista oficial de medicamentos antineoplásicos para dispensação**, uma vez que o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde **não fornecem medicamentos contra o câncer de forma direta (por meio de programas)**.

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

16. Elucida-se que o fornecimento dos medicamentos oncológicos ocorre por meio da sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos registrados no subsistema Autorização de Procedimento de Alta Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial (Apac-SIA) do SUS, **devendo ser oferecidos pelos hospitais credenciados no SUS e habilitados em Oncologia**, sendo ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento registrado na Apac. A tabela de procedimentos do SUS não refere medicamentos oncológicos, mas situações tumorais específicas que são descritas independentemente de qual esquema terapêutico seja adotado²⁷.

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

²⁵BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt-carcinoma-de-mama_portaria-conjunta-n-5.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2024.

²⁶BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. PCDT em elaboração. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pcdt-em-elaboracao-1>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

²⁷PONTAROLLI, D.R.S., MORETONI, C.B., ROSSIGNOLI, P. A Organização da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS, 1ª edição, 2015. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_3B.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2024.



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

19. Destaca-se que a Autora está sendo assistida na Oncomed Oncologia (Evento 1_LAUDO1, páginas 1 e 2) e (Evento 1_RECEIT22-23, páginas 1), unidade de saúde privada, que **não integra** Rede de Atenção em Oncologia. Para que tenha acesso ao atendimento integral e seja integrado na Rede de Atenção em Oncologia (Anexo I), deverá ser inserido no fluxo de acesso, conforme a nova Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer e em consonância com a Política Nacional de Regulação, ingressando **via Sistema Nacional de Regulação (SISREG)**, sendo necessário o comparecimento da Autora ou seu representante legal na Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência para solicitar a inclusão no referido sistema.

20. Todos os medicamentos pleiteados **possuem registro** ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

21. No que concerne ao valor dos medicamentos pleiteado, no Brasil para um medicamento ser comercializado no país é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)²⁸.

22. De acordo com publicação da CMED²⁹, o **Preço Fábrica (PF)** deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013, que regulamenta o artigo 4º da Resolução nº 3 de 2011, e o **Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG)** é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013.

23. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de Preços CMED, para o ICMS 20%, tem-se²⁹:

- **Dexlansoprazol 30mg** cápsulas de liberação retardada (Dexilant[®]) com 30 cápsulas possui preço de fábrica R\$ 97,35 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 76,39;
- **Valsartana 160mg + Besilato de Anlodipino 5mg** (Bravan Duo[®]) com 30 comprimidos possui preço de fábrica R\$ 136,44 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 107,07;
- **Cloridrato de Venlafaxina 75mg** com 30 comprimidos, possui preço de fábrica R\$ 81,21 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 63,72;
- **Rosuvastatina Cálcica 20mg** (Rosucor[®]) com 30 comprimidos possui preço de fábrica R\$ 242,68 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 190,43;
- **Diosmina 450mg + Hesperidina 50mg** (Diosmin[®]) com 30 comprimidos possui preço de fábrica R\$ 95,23 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 74,73;
- **Succinato de Solifenacina 10mg** (Impere[®]) com 30 comprimidos possui preço de fábrica R\$ 216,51 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 169,89;

²⁸BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

²⁹BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/arquivos/pdf_conformidade_gov_20240505_101650943.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- **Dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]) com 30 comprimidos, possui preço de fábrica R\$ 171,25 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 134,38;
- **Exemestano 25mg** (Aromasin[®]) com 30 comprimidos, possui preço de fábrica R\$ 1.124,24 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 882,19;
- **Fosfato de Sitagliptina monoidratado 25mg** (Januvia[®]) com 30 comprimidos, possui preço de fábrica R\$ 62,31 e o preço máximo de venda ao governo R\$ 48,89.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS

Farmacêutica
CRF-RJ 14680
ID. 4459192-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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



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 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.