



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1043/2017

Rio de Janeiro, 01 de novembro de 2017.

Processo nº 0502703-76.2017.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento de saúde** (ortopédico e oncológico).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico com identificação legível do profissional médico emissor (fl. 32).

2. De acordo com o formulário de Transferência / Cirurgia / Prótese da Defensoria Pública da União (fls. 30 e 31), emitido em 27 de outubro de 2017 pelo médico

, vinculado ao Hospital Estadual Getúlio Vargas, a Autora apresenta **fratura patológica transtrocanteriana** esquerda. Necessita do procedimento de **resseção tumoral, com urgência**, bem como da endoprótese de quadril à esquerda. Informado que foi realizado o procedimento cirúrgico de osteossíntese para estabilização da fratura. Contudo, a Autora necessita de **tratamento ortopédico e oncológico**. Ressaltado que, no momento, encontra-se acamada e com muita dor, aguardando o procedimento. A seguinte Classificação Internacional das Doenças (CID-10) foi citada: **S72.1 Fratura petrocantérica**.

3. Segundo documento médico do Hospital Estadual Getúlio Vargas (fl. 32), emitido em 25 de outubro de 2017, pelo profissional médico supramencionado, a Autora apresenta **fratura patológica do fêmur proximal** esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico de osteossíntese para estabilizar a fratura patológica. No momento, encontra-se acamada com dor e limitação de arco do movimento do quadril esquerdo. Necessita de tratamento, com urgência, em unidade especializada. Salienta-se que caso não seja realizado o tratamento de forma adequada, poderá ocasionar risco de seqüela, perda do membro e risco à vida. Consta ainda a necessidade de internação.

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. 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:



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

4. O Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 aprova a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.
7. 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.
8. 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).
9. 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).
10. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema 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.
11. 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 (...).
12. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
13. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

DA PATOLOGIA

1. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.

2. A **fratura do fêmur proximal** é uma causa comum e importante de mortalidade e perda funcional. A incidência deste tipo de fratura aumenta com a idade, devido principalmente ao aumento do número de quedas associado a uma maior prevalência de osteoporose. A fratura do fêmur proximal pode ser intracapsular ou extracapsular. No primeiro tipo estão as fraturas do colo femoral e no segundo as **fraturas trans-trocantéricas**, sendo que ambas decorrem de traumas de baixa energia, como quedas. O tratamento da maioria destas fraturas é cirúrgico, sendo o conservador reservado somente a algumas fraturas incompletas ou sem desvio. A cirurgia visa a redução e fixação estável da fratura, utilizando os mais variados métodos de osteossíntese ou, no caso específico da fratura do colo femoral com desvio, a substituição protética. Ao longo do tempo, novos materiais de osteossíntese têm sido desenvolvidos. As placas de comprimento fixo tipo Jewett e Muller, outrora utilizadas no tratamento das **fraturas trans-trocantéricas**, foram substituídas pelas deslizantes, tipo DHS, ou pelas sínteses intramedulares como o pino tipo gamma e o PFN (Proximal Femoral Nail). Estas sínteses proporcionam uma fixação mais rígida e segura, permitindo um início de marcha mais precoce e menor grau de complicações mecânicas no pós-operatório. Além disso, a agressão cirúrgica necessária ao implante do material de síntese vem diminuindo progressivamente. As **próteses de quadril**, utilizadas no tratamento das fraturas do colo femoral, também vêm evoluindo com a utilização de novos materiais e desenhos, visando um menor índice de complicações no pós-operatório².

3. Segundo Carmo e Gomes (2011), as fraturas trocantéricas podem ser divididas em: **peritrocantéricas** quando o traço oblíquo da fratura é sediada ao longo da linha trocantérica ou logo distal a ela, ou seja, através dos dois trocanteres; e **intertrocantéricas** quando o traço, frequentemente transversal ou oblíquo curto, descreve um trajeto entre os dois trocanteres e não através dele³. As **fraturas peritrocantéricas** são comuns na população idosa devido à osteoporose e sua incidência tem aumentado significativamente por causa da maior expectativa de vida da população. Atualmente, há um consenso de que as fraturas da região **peritrocantérica** do fêmur devam ser fixadas cirurgicamente, já que a meta do tratamento cirúrgico é obter redução e fixação estáveis que propiciem ao paciente mobilização ativa e passiva precoce⁴.

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 momento⁵.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2017.

² SAKAKI, M.H. et al. Estudo da Mortalidade na fratura do Fêmur Proximal em idosos. ACTA ORTOP BRAS 12(4) - OUT/DEZ, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/aob/v12n4/en_a08v12n4.pdf> . Acesso em: 01 nov. 2017.

³ARIYOSHI, A.F. Características epidemiológicas das fraturas do fêmur proximal tratadas na Santa Casa de Misericórdia de Batatais – São Paulo, Ribeirão Preto, 93p. Dissertação de Mestrado. Disponível em:

<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-29052013-113244/.../Anne.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

⁴ OLIVEIRA, E.J.N. Decúbito lateral para tratamento das fraturas peritrocantéricas com hastes cefalomedulares. rev bras ortop . 2 0 1 5;50(4):409–415. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v50n4/pt_1982-4378-rbort-50-04-00409.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2017.

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 01 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. A **ortopedia cirúrgica** é a especialidade que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas⁶.

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 os **tratamentos em ortopedia e oncologia estão indicados diante do quadro clínico apresentado pela Autora** (fls. 30 a 32). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1), tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas (03.03.13.006-7).

2. Salienta-se que, somente após avaliação dos médicos especialistas (cirurgião ortopedista e oncologista), poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada para o caso da Autora.

3. Importante destacar que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), **no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico** em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário⁸.

4. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

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

6. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como **UNACON** (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e **CACON** (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os **tratamentos especializados de alta complexidade**,

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver?!sisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 01 nov. 2017.

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: 01 nov. 2017.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 01 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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. Destaca-se que **a Autora é assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS**, a saber, o Hospital Estadual Getúlio Vargas (fl. 32). Assim, cabe esclarecer que é de **responsabilidade da referida unidade realizar o encaminhamento** da Autora para uma das unidades integrantes da Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia (ANEXO I)⁹, bem como para a uma das unidades que integram Rede de Alta Complexidade de Oncologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO II)¹⁰, a fim de que seja viabilizado o seu tratamento.

8. Ressalta-se que **até o momento não está disponível Diretrizes Terapêuticas e Protocolo Clínico emitido pelo Ministério da Saúde¹¹ para tratamento da fratura pertrocantérica**, patologia que acomete a Autora.

9. Elucida-se que, em documento acostado às folhas 30 a 32, foi mencionado **urgência** para realização do procedimento de **ressecação tumoral e tratamento necessário**, sob risco de seqüela, perda do membro e risco à vida. Dessa forma, salienta-se que **a demora exacerbada na realização dos tratamentos pleiteados pode causar danos irreversíveis à saúde da Autora**.

10. Por fim, quanto ao fornecimento de informações acerca de internação, **vagas em hospitais públicos, previsão de data para acesso ao tratamento pleiteado e lista de espera, não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ELANE SANTOS DA SILVA
Enfermeira
COREN-RJ: 220.467

PRISCILA AZEVEDO
Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID: 5072070-8

VIRGÍNIA PINHEIRO DE SOUSA
Médica
CRM-RJ: 52.912891

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

⁹ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/116-cib-2008/novembro/454-deliberacao-cib-rj-n-0561-de-13-de-novembro-de-2008.html>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

¹⁰ Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 - estabelecimentos de saúde habilitados como CACON e UNACON. Disponível em:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:5Q0GkA955OgJ:bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27_02_2014.html+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 01 nov. 2017.

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/840-sctie-raiz/daf-raiz/cgceaf-raiz/cgceaf/l3-cgceaf/11646-pcddt>>. Acesso em: 01 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

REDE ESTADUAL DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTOS	CNES	HABILITAÇÃO
Baixada Litorânea	Cabo Frio	H. Santa Izabel	2278286	STO, STOU
Centro Sul	Três Rios	H. Clínicas N. S. da Conceição	2294923	STO, STOU
	Vassouras	H.U. Severino Sombra	2273748	STO, STOU
Médio Paraíba	Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia	2280051	STO, STOP, STOU
	Volta Redonda	Hospital Municipal São João Batista	0025135	STO, STOP, STOU
Metro I	Duque de Caxias	Cotefil SA/ Hospital Geral	3003221	STO, STOU
	Rio de Janeiro	Hopistal Universitário Gaffre Guinle	2295415	STO, STOP
		HU Pedro Ernesto	2269783	STO, STOP
		HU Clementino Fraga Filho	2280167	STO, STOP
		Hosp. Servidores do Estado	2269988	STO
		Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	STO, STOU
		Hosp. Geral Andaraí	2269384	STO, STOP, STOU
		Hosp. Geral Ipanema	2269775	STO
		Hosp. Geral Lagoa	2273659	STO, STOP
		Hosp. Miguel Couto	2270269	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Salgado Filho	2296306	STO, STOU
		Hosp. Lourenço Jorge	2270609	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Jesus	2269341	STOP
		Hosp. Municipal Souza Aguiar	2280183	STO, STOU
		INTO	2273276	Centro de Refer.
Metro II	Niterói	H.U. Antônio Pedro	0012505	STO, STOP, STOU
	São Gonçalo	Clínica São Gonçalo	2696851	STO, STOP, STOU
Norte	Campos	Hosp. Plantadores de Cana	2298317	STO, STOU
	Campos	Hosp. Beneficência Portuguesa	2287250	STO, STOU
	Macaé	Hospital Municipal de Macaé	5412447	STO, STOP, STOU
Noroeste	Itaperuna	Hosp. São José do Avaí	2278855	STO, STOU
Serrana	Petrópolis	Hosp. Santa Teresa	2275635	STO
	Teresópolis	Hosp. das Clínicas de Teresópolis	2297795	STO, STOP, STOU

STO: Serviço de Traumatologia e Ortopedia – deve prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do Sistema músculo-esquelético.

STOP: Serviço de Traumatologia e ortopedia Pediátrica (até 21 anos) – deve prestar assistência integral e especializada em doenças do Sistema músculo-esquelético e em pacientes com até 21 anos de idade.

STOU: Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência – deve prestar assistência especializada de urgência a crianças, adolescentes e adultos com doenças do Sistema músculo-esquelético.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO II – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Município	Unidade	Tipo	Endereço
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	Rua Sacadura Cabral nº 178 - Centro
	Hospital Geral do Andaraí	UNACON	Rua Leopoldo nº 280 - Andaraí
	Hospital Geral de Bonsucesso	UNACON com Serviço de Hematologia	Av. Londres nº 616 - Bonsucesso
	Hospital Geral de Jacarepaguá/Cardoso Fontes	UNACON	Av Menezes Cortes nº 3245 - Jacarepaguá
	Hospital Geral de Ipanema	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	Rua Antônio Parreiras nº 67 - Ipanema
	Hospital Geral da Lagoa	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Rua Jardim Botânico nº 501 - Jardim Botânico
	Hospital Universitário Graffree e Guinle	UNACON	Rua Mariz e Barros nº 775 - Tijuca
	Hospital Mário Kroeff - Associação Brasileira de Assistência ao Câncer	UNACON com Serviço de Radioterapia	Rua Magé nº326 - Penha Circular
	Instituto de Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ	UNACON exclusivo de oncologia pediátrica	Rua Bruno Lobo nº 50 - Ilha do Fundão.
	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia do Rio de Janeiro-FUNDARJ	UNACON exclusiva de hematologia	Rua Frei Caneca, 8-Centro.
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer I	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Pça. Cruz Vermelha nº 23 – Centro
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer II		Rua Equador nº 831 - Santo Cristo
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer III		Rua Visconde de Sta. Isabel nº 274 - Vila Isabel
	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ	CACON	Avenida Brigadeiro Trompowski, s/n - Ilha do Fundão
Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	Avenida 28 de setembro nº 77 - Vila Isabel	

Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 – Anexo V