

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

PORTARIA SAES/MS Nº 688, DE 28 DE AGOSTO DE 2023

Altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 25 do Anexo I ao Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023, resolve:

Art. 1º A Seção III do Capítulo I do Título II da Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 43. Ficam redefinidos os critérios para a habilitação de hospitais na alta complexidade em oncologia no SUS.

Parágrafo único. Os critérios e parâmetros constantes do Anexo LXIII a esta Portaria são referenciais, devendo ser observadas as necessidades regionais e o Planejamento Regional Integrado - PRI, de forma a viabilizar a organização e o desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde. (NR)

Art. 44. 44.

§2º Mantêm-se os códigos 17.04 Serviço Isolado de Radioterapia e 17.16 Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar apenas para as habilitações já existentes, não sendo permitida a habilitação de novos serviços." (NR)

"Art. 47. Ficam mantidas as habilitações na alta complexidade em oncologia dos hospitais relacionados no Anexo LXVI a esta Portaria, habilitados até 28 de agosto de 2023.

Parágrafo único. As solicitações para alteração de habilitação, desabilitação e habilitação de novos hospitais devem seguir os requisitos estabelecidos nesta Portaria." (NR)

"Art. 48. 48.

IV. a produção mínima recomendada para procedimentos oncológicos (cirúrgicos, radioterápicos e quimioterápicos), consoante a habilitação do hospital na alta complexidade em oncologia e compatibilidade com estudo técnico; e

V. a forma como se dará o acesso ao atendimento especializado em cirurgia, radioterapia, (incluindo braquiterapia), oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica, conforme a habilitação na alta complexidade em oncologia do hospital.

§ 2º Os serviços e ações previstos no Plano de Atenção para Diagnóstico e Tratamento do Câncer deverá discriminar a atuação para adultos, crianças e adolescentes entre 0 (zero) e 19 (dezenove) anos incompletos contemplados no planejamento pactuado integrado e a provados nas instancias colegiadas de gestão do SUS, de forma a assegurar a resolubilidade do atendimento integral.

§ 3º O Plano de Atenção para Diagnóstico e Tratamento do Câncer deve ser disponibilizado na página eletrônica da secretaria estadual e distrital de saúde e atualizado a cada revisão do Plano Estadual de Saúde, ou

após modificação significativa, para conhecimento, manifestação e apoio cabíveis às ações a serem desenvolvidas nas regiões de saúde, conforme instrutivo básico descrito no Anexo LXII a esta Portaria.

.....
.....
§ 5º Para fins de programação de novas habilitações, deverão ser utilizados os parâmetros constantes do Anexo LXIII a esta Portaria, observadas as necessidades regionais e o PRI, de forma a viabilizar a organização e o desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde.

§ 6º No caso de habilitação de serviços que não siga os parâmetros constantes do Anexo LXIII a esta Portaria, o Plano de Atenção para Diagnóstico e Tratamento do Câncer deverá conter a respectiva justificativa, bem como estabelecer a estimativa de atendimento do serviço habilitado, que servirá para estruturação dos cálculos financeiros referentes à habilitação. " (NR)

"Art. 52. A habilitação na alta complexidade em oncologia exige que os hospitais disponham de serviços especializados, conforme descrição a seguir, podendo, a depender dos serviços adicionais que comporta, haver mais de um código para o hospital habilitado:

.....
.....
§ 1º O serviço isolado de radioterapia habilitado deverá cumprir os mesmos critérios recomendados para os serviços de radioterapia, conforme Anexo LXIV a esta Portaria, de acordo com o descrito no estudo técnico.

§ 2º Compete aos gestores do SUS, conforme pactuações em CIB e CIR, estabelecer quais serviços devem prestar atendimento em neurocirurgia, oftalmologia, braquiterapia e iodoterapia, definindo, pelo menos, um serviço referencial para essas especialidades, seja estadual ou de pactuação interfederativa.

§ 3º As especialidades cirúrgicas podem ser expandidas para além do mínimo recomendado respectivamente para cada tipo de habilitação caracterizada no caput deste artigo." (NR)

"Art. 53. Os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia podem ofertar serviços gerais e especializados indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo, bem como para o tratamento do câncer, por meio de:

.....
.....
§ 1º O hospital habilitado como Cacon ou Unacon deverá ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo, as consultas e os exames a seguir relacionados:

- I - 3.000 (três mil) consultas especializadas/ano;
- II - 1.200 (mil e duzentos) exames de ultrassonografia/ano;
- III - 600 (seiscentas) endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano; e
- IV - 1.200 (mil e duzentos) exames de anatomia patológica/ano.

§ 2º A relação dos serviços próprios e dos que podem ser terceirizados, indispensáveis para à habilitação na alta complexidade em oncologia, está descrita no Anexo LXIV a esta Portaria.

§ 3º O gestor estadual do SUS deve certificar, por ocasião da solicitação de habilitação, a viabilidade da oferta de serviços pelo hospital a ser habilitado na alta complexidade em oncologia e, a qualquer tempo após a habilitação, por solicitação do Ministério da Saúde, a continuidade do atendimento especializado dentro dos parâmetros recomendados.

§ 4º O gestor local do SUS deve agir de forma proativa e preventiva na regulação e acompanhamento da oferta de serviços especializados pelo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia." (NR)

"Art. 54. É recomendado que os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia ofereçam atividades de formação e especialização profissionais, de forma regular, a exemplo de:

- I - cursos de pós-graduação reconhecidos e autorizados pelo Ministério da Educação:

-
.....
- g) especialização em medicina paliativa e cuidados paliativos;
 - h) residência ou especialização em física médica;
 - i) residência médica em patologia; e

II - estágio supervisionado para alunos de cursos de graduação, técnico e tecnólogo na área da saúde, bem como para alunos com bacharelado em física e formação pós-técnica de radiologia em radioterapia.

....." (NR)

"Art. 61.

I - habilitar os hospitais na alta complexidade em oncologia, nos termos desta Subseção, indicados pelos respectivos gestores municipais, estaduais e distrital, solicitando-se, para a publicação da portaria de habilitação, a ratificação do respectivo gestor estadual, quando a aprovação pela CIB datar de mais de 12 (doze) meses;

IV - fortalecer o processo de monitoramento e avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde, destacando os serviços que prestam atendimento à crianças e adolescentes;

....." (NR)

"Art. 63.

I - planejar e pactuar em CIB e CIR, juntamente com o respectivo gestor estadual e demais gestores municipais, a necessidade de cobertura assistencial da atenção especializada para seu município e regiões de saúde, de acordo com os parâmetros e orientações estabelecidos nesta Portaria, incluindo o encaminhamento ágil dos casos suspeitos de câncer de crianças e adolescentes, assim como de adultos com suspeita de hemopatia maligna aguda, aos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, cabendo ao hospital sua confirmação ou sua contrarreferência nos casos não confirmados;

III - identificar e definir, em conjunto com o respectivo gestor estadual e demais gestores municípios, qual (ais) o hospital (ais) nas regiões de saúde possui (em) as condições, descritas nesta Subseção, para prestar atendimento na alta complexidade em oncologia, incluindo atendimento de crianças e adolescentes com neoplasias malignas e de adultos com hemopatias malignas;

IV - regular o acesso ao diagnóstico do câncer e à assistência de alta complexidade em oncologia, incluindo crianças e adolescentes, de forma a garantir o acesso ao diagnóstico precoce, tratamento integral, à reabilitação e aos cuidados centrados na família;

V -

VI - monitorar a produção de procedimentos e avaliar anualmente os indicadores de avaliação dessa produção dos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia sob sua gestão, conforme estabelecido nesta Subseção, enfatizando os habilitados, de forma exclusiva ou não, em serviços de oncologia pediátrica ou de hematologia;

VII - determinar ou participar de auditoria em caso de suspeita ou denúncia de não cumprimento das normas e resoluções que regulam os serviços oferecidos pelos hospitais habilitados no âmbito desta Subseção; e

....." (NR)

"Art. 64.

III - prover os exames indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo do câncer, bem como para o estadiamento e acompanhamento dos pacientes cadastrados no hospital;

IV - ofertar, de acordo com o contratualizado e sob regulação do respectivo gestor, exames, inclusive procedimentos que dependem de anestesia, para todos os pacientes, independentemente da faixa etária, além de consultas especializadas;

V - proceder ao diagnóstico definitivo e à avaliação da extensão da neoplasia (estadiamento), iniciar tempestivamente o tratamento e assegurar a continuidade do atendimento, o pronto atendimento dos próprios doentes e os cuidados paliativos, em articulação regulada com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde em que está inserido;

VI - adotar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, quando existentes, e estabelecer protocolos e condutas institucionais para diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com base nas diretrizes diagnósticas e terapêuticas (DDT) publicadas pelo Ministério da Saúde, quando existentes, conforme o tipo de habilitação e os serviços acordados com o respectivo gestor do SUS;

VII - sempre que instado, disponibilizar ao respectivo gestor local do SUS os protocolos e condutas institucionais vigentes e adotados pela equipe multiprofissional e na instituição para o diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com câncer;

VIII - submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação dos respectivos gestores municipais e estaduais ou distrital do SUS, conforme as atribuições estabelecidas;

IX - apoiar outros estabelecimentos de saúde com os quais mantém compromisso assistencial e, sempre que solicitado pelo gestor local do SUS, no que se refere à prevenção e ao controle do câncer, participar da educação permanente de profissionais da saúde;

X - utilizar e manter atualizados os sistemas de informação do SUS vigentes destinados à coleta de dados que contribuem com a informação sobre o câncer, Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - produção ambulatorial e de alta complexidade (Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade - APAC) e Sistema de Informação sobre o Câncer (SISCAN - Colo e Mama), conforme as normas técnico-operacionais do Ministério da Saúde;

XI - implantar ou implementar o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), garantindo a coleta, o armazenamento, a análise e a divulgação, de forma sistemática, e contínua das informações dos pacientes atendidos e acompanhados no hospital, repassando os dados para o Instituto Nacional de Câncer (Inca), por meio do SisRHC, para que o sistema informatizado de acesso pela internet (Integrador RHC), possa consolidar, monitorar e permitir a análise dos dados nacionais dos RHC brasileiros, bem como dos arquivos gerados pelos hospitais habilitados na alta complexidade em câncer no SUS;

XII - adotar conduta mínima de cuidados paliativos, inclusive para crianças e adolescentes, observando os seguintes critérios:

- a) dispor de protocolos ou diretrizes de boas práticas em controle da dor, náusea, delirium e dispneia;
- b) dispor de protocolos ou recomendações para uso de sedação paliativa;
- c) dispor de protocolos ou recomendações de boas práticas em cuidados de conforto para pacientes e famílias durante o processo de morte;
- d) dispor de fluxos gerenciais estabelecidos para o fornecimento do atestado de óbito de pacientes sob cuidados de fim de vida acompanhados pelo hospital que venham a falecer em domicílio, mediante acordo com o respectivo gestor do SUS e consoante o Serviço de Verificação de Óbito (SVO);
- e) dispor de protocolos e fluxos estabelecidos para proceder às diretivas antecipadas de vontade;
- f) fornecer os medicamentos essenciais para cuidados paliativos de pacientes internados, incluindo aqueles para o controle da dor, observando os fluxos para a dispensação desses medicamentos a pacientes ambulatoriais, de acordo com o protocolo clínico vigente para a dor crônica, no âmbito da assistência farmacêutica no SUS; e
- g) orientar, encaminhar ou atender as demandas mais complexas de cuidados paliativos por profissionais especializados nestes cuidados;

XIII - registrar o atendimento dos pacientes em prontuário único, contendo, no mínimo:

- a) o planejamento terapêutico global, com:
 1. localização topográfica do tumor;
 2. descrição e codificação pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID);
 3. diagnóstico citopatológico/histopatológico do tumor; e
 4. estadiamento do tumor pelo sistema Classificação de Tumores Malignos (TNM);
- b) descrição de atos cirúrgicos;

- c) esquema quimioterápico prescrito e registro de medicamentos dispensados e doses aplicadas em cada fase ou ciclo do esquema quimioterápico;
- d) planejamento físico e registro de verificação de posicionamento e execução de radioterapia;
- e) monitoramento e tratamento de eventos adversos imediatos e mediatos, em cada modalidade terapêutica;
- f) registro periódico da resposta terapêutica obtida;
- g) evolução diária por médico integrante do serviço especializado, em caso de internação; e
- h) registro de atendimentos por equipe multiprofissional do estabelecimento." (NR)

"Art. 65. A avaliação dos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS será realizada pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde municipais, estaduais ou distrital, considerando suas respectivas competências e responsabilidades, orientada pelos seguintes aspectos:

I - monitoramento e verificação do cumprimento dos parâmetros de produção recomendados de procedimentos oncológicos ambulatoriais e de internação, conforme o tipo de habilitação e os parâmetros de produção dimensionados por meio de estudo técnico;

II - verificação dos indicadores de avaliação da produção anual de procedimentos oncológicos estabelecidos e disponibilizados pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, de acordo com o PRI;

.....
.....
§ 1º O levantamento da produção cirúrgica recomendada deverá utilizar o arquivo RD (procedimentos principais que intitulam a Autorização de Internação Hospitalar - AIH) do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS), considerando os procedimentos cirúrgicos (Grupo 04) de média e alta complexidade com CID de câncer (C00 a C97 e de D37 a D48) da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

.....
.....
§ 3º O levantamento da produção radioterápica recomendada deverá utilizar os procedimentos principais que intitulam a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), considerando os procedimentos radioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 01).

§ 4º O levantamento da produção quimioterápica recomendada deverá utilizar os procedimentos principais que intitulam a APAC do SIA/SUS, considerando os procedimentos quimioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Grupo 03, Subgrupo 04 e Formas de Organização 02 a 07).

.....
....." (NR).

"Art. 66. 66.

.....
.....
§ 3º Em caso de hospital com produção inferior à recomendada, deverá ser verificado o total da produção de todos os hospitais habilitados em oncologia no estado, com vistas a avaliar a permanência ou não do hospital na habilitação, a critério do respectivo gestor, pactuada na CIB ou CIR, inclusive quanto ao remanejamento de recursos financeiros.

§ 4º A alteração de habilitação, a inclusão ou exclusão de serviço(s) e a exclusão de hospital habilitado na alta complexidade em oncologia no SUS motivarão a adequação do custeio federal, para mais ou para menos, mediante a verificação do cumprimento dos parâmetros de produção recomendada de procedimentos oncológicos ambulatoriais e de internação, o percentual de execução do limite financeiro de média e alta complexidade na respectiva gestão e a disponibilidade financeira do Ministério da Saúde."(NR)

"Art. 67. Os Anexos LXII, LXIII, LXIV, LXV e LXVI a esta Portaria também estão disponíveis no sítio eletrônico da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde. " (NR)

Art. 2º A Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 2022, passa a vigorar acrescida dos Anexos LXII, LXIII, LXIV, LXV e LXVI, na forma dos Anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam revogados os seguintes dispositivos da Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 2022:

I - § 3º do art. 44;

II - Subseção II;

III - § 4º do art.52;

IV - § 2º do art.54;

V -§ 3º do art.56;

VI - incisos III e IV do art.57;

VII - inciso II do art.61;

Art. 4º Fica revogada a Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência setembro de 2023.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

ANEXO I

INSTRUTIVO - PLANO DE ATENÇÃO PARA O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DO CÂNCER

(ANEXO LXII à Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022)

Este Anexo apresenta os principais pontos que devem ser contemplados no Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer, que integra as ações para a prevenção e o controle do câncer e tangencia a Atenção Especializada com a Atenção Primária à Saúde.

Cada Estado deverá observar a sua realidade, as suas necessidades e especificidades, e definir as ações a serem desenvolvidas e a estrutura necessária para garantir um cuidado integral (linhas de cuidado) e de qualidade à população:

1. Situação Epidemiológica:

É fundamental conhecer o perfil epidemiológico da população que será coberta e atendida pelas ações planejadas e descritas no Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer. A depender do perfil identificado, as ações podem ser direcionadas de maneiras distintas, e o Plano poderá focar mais ou menos nas medidas específicas de prevenção, diagnóstico e tratamento, e direcionar as ações, a depender do diagnóstico identificado da população, para determinados tipos de cânceres mais prevalentes. Aqui poderão ser apresentados dados de perfil demográfico, expectativa de vida e incidência e mortalidade pelos cânceres prevalentes.

a. População do Estado

b. Diagnóstico do câncer no Estado

c. Outros aspectos importantes

Dados relacionados ao câncer encontram-se disponíveis nos sistemas de informação: o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o SISCAN (para os cânceres de mama e do colo uterino), o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) e os Registros Hospitalares de Câncer (RHC), os dois últimos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer - INCA/MS. É fundamental que seja realizada a integração das informações contidas nos diversos sistemas de informação para adequado diagnóstico e tomada de decisão dos entes federados.

2. Nós críticos

Os Estados apresentam distintas realidades, no que se refere à atenção à saúde. Por isso é importante que o gestor reconheça os pontos frágeis da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e, a partir desse mapeamento, direcione esforços para minimizar os problemas e entraves que podem prejudicar tanto o fluxo dos usuários com câncer entre os pontos de atenção quanto à qualidade de atendimento.

3. Disponibilidade e necessidade de ações e serviços de saúde

Abaixo estão dispostos os eixos prioritários que devem ser considerados no planejamento das ações voltadas ao cuidado das pessoas com câncer. As ações devem vir acompanhadas com metas, a fim de facilitar a concretização do alcance dos objetivos, ao longo do período determinado pelo Plano.

As ações devem considerar todos os pontos de atenção, desde a atenção primária à saúde até a atenção especializada - ambulatorial e hospitalar -, com os hospitais habilitados. Todos os serviços disponíveis no território devem ser considerados, bem como a estimativa da necessidade de novos. Essa observação vale tanto para os serviços quanto para a estimativa de necessidade de recursos humanos, de estrutura e tecnológicos.

A necessidade de cada um dos pontos abaixo apresentados deve se basear nos casos novos de câncer estimados para a região ou para o Estado como um todo, e deve prever a oferta de cuidado integral do ponto de vista da promoção da saúde e prevenção (observando-se os critérios e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde), diagnóstico e tratamento do câncer, bem como o acompanhamento dos casos. Com relação à regulação do acesso assistencial, os gestores deverão definir a sua organização, pactuando a sua cobertura regional, fluxos, protocolos, dentre outros aspectos, incluindo se ela se dará por meio de uma central única ou centrais regionais; qual a relação oferta e demanda das vagas com relação ao encaminhamento para atendimento especializado (utilização de protocolos de encaminhamento, estabelecimento de cotas e filas de espera); e a utilização de sistemas de informação e de outros métodos de operacionalização (Telessaúde, sistemas próprios e outros). Descrever o fluxo de referência e contra-referência entre os pontos de atenção envolvidos na operacionalização do Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer, informando os serviços de todos os pontos de atenção que, de alguma forma, estão envolvidos com essa Atenção.

Eixos prioritários:

a. Atenção Primária

- Promoção da Saúde
- Prevenção e Detecção Precoce do Câncer
- Cuidados Paliativos

b. Atenção Especializada

- Diagnóstico (em todos os níveis de atenção)
- Tratamento Cirúrgico
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Reabilitação
- Controle da Dor Crônica e Cuidados Paliativos
- Regulação do Acesso Assistencial

4. Cronograma, indicadores, metas e prazos.

É importante que o Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer contemple o cronograma de execução de cada eixo a ser desenvolvido, com os seus resultados a serem alcançados.

Para cada resultado, faz-se necessário definir os indicadores que serão utilizados para avaliação e acompanhamento desses. Esses indicadores deverão apresentar metas associadas aos resultados estipulados para cada eixo, que sejam quantitativas e que apresentem prazo para seu alcance.

Apresenta-se a seguir um exemplo para orientar a elaboração desse tópico:

- Contexto: Atualmente, o Estado "XXX" apresenta apenas 20 mil mamografias em mulheres na faixa etária preconizada para rastreamento (50 a 69 anos), o que representaria uma cobertura de 50%, quando se considera a população no SUS e a periodicidade indicadas pelas diretrizes do Ministério da Saúde.

- Objetivo: Aumentar a cobertura do rastreamento mamográfico nas mulheres na faixa etária entre 50 a 69 anos.

- Resultado: Cobertura de mamografia na faixa etária preconizada (50 a 69 anos) ampliada.

- Indicador: Percentual de aumento da cobertura de mamografia nas mulheres da faixa etária entre 50 a 69 anos. Demonstração do cálculo: (número de mamografias na faixa etária preconizada no ano em análise) - (número de mamografias na faixa etária preconizada no ano anterior) / número de mamografias na faixa etária preconizada realizada em no ano anterior x 100.

- Meta: Aumento de 2.400 a cada ano, em 5 anos. No 5º ano, espera-se que 80% (32.000) das mulheres na faixa etária preconizada (40.000) submetam-se, uma vez a cada 2 anos, ao rastreamento mamográfico.

5. Monitoramento e avaliação

O monitoramento das ações propostas no Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer do Estado deverá ser feito por meio da coleta contínua de dados, utilizando os indicadores pré- definidos, com a finalidade de fornecer informações sobre o progresso e o alcance dos objetivos esperados, no Comitê Executivo de Governança da RAS

Da mesma forma, faz-se necessário criar mecanismos de avaliação, verificando se os resultados esperados foram alcançados, ou não, e definindo necessidade de melhorias do Plano, caso necessário.

6. Matriz de referências

Na Atenção Especializada, a matriz de referências deverá conter quais os serviços são as referências para os municípios e região de saúde para cada ação de saúde. Abaixo, tem-se a sugestão de matriz de referência a ser elaborada pelos gestores, na qual deverão, obrigatoriamente, ser informados:

- Região de saúde (repetir caso seja necessário)
- Município (repetir caso seja necessário)
- Hospital responsável por determinada ação de saúde (repetir caso seja necessário)

Ação de Saúde	Serviço/Hospital	Município	Região de saúde
Coleta de material para o exame preventivo do câncer do colo uterino			
Colposcopia			
Mamografia			
Laboratório de Citopatologia/Anatomia Patológica			
Cirurgia			
- Aparelho Digestivo			
- Coloproctologia			
- Ginecologia			
- Mastologia			
- Urologia			
- Cabeça e pescoço			
- Torácica			
- Ossos e partes moles			
- Pele/Plástica (*)			
- Neurocirurgia			
- Oftalmologia			
Radioterapia			
Oncologia Clínica			
Hematologia			
Oncologia Pediátrica			
Iodoterapia			
Cuidados Paliativos			

(*): O câncer não melanótico de pele é de tratamento predominantemente ambulatorial, requerendo atendimento na alta complexidade quando se tratar de cirurgia complexa ou radioterapia.

ANEXO II

PARÂMETROS REFERENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO REGIONAL

(ANEXO LXIII à Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022)

No âmbito do SUS, a oferta regional (macrorregião de saúde) para o diagnóstico e o tratamento do câncer de adultos e de crianças e adolescentes entre 0 a 19 anos incompletos pressupõe a existência de serviços diagnósticos ambulatoriais e hospitalares e de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, integrados à rede local e macrorregional de atenção à saúde, centralizando a oferta de exames de maneira organizada com a finalidade de garantir a qualidade e economicidade dos exames a serem realizados, preferencialmente, nos hospitais habilitados para a realização de transplantes, quando for o caso.

O número de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia deve ser calculado para cada 1.000 casos novos anuais de câncer estimados, excetuando-se o câncer não melanótico de pele, para efeito de necessidade de estruturas e serviços de cirurgia, radioterapia com seu número de equipamentos de megavoltagem, oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica.

Para efeito de planejamento de necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, o número de hospitais exclusivos de hematologia e de oncologia pediátrica não impactam no número necessário de hospitais habilitados.

O número de casos novos anuais de câncer por estado, calculado a partir das taxas brutas de incidência de câncer específicas por 100.000 (cem mil) homens e por 100.000 (cem mil) mulheres, estimadas a cada 3 (três) anos pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca), do Ministério da Saúde, é disponibilizado em www.inca.gov.br, devendo-se considerar a estimativa anual mais recente de incidência de câncer publicada.

Nos estados em que o número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, for inferior a 1.000, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional.

Os estados que tiverem hospital com atendimento correspondente a mais de 1.000 casos novos anuais, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, deve ser computado como múltiplo em tantas vezes o seja do estimado por 1.000, reduzindo-se correspondentemente o número máximo de hospitais necessários e dos respectivos serviços oncológicos especializados.

Nos estados em que a cobertura da Saúde Suplementar superar os 20% (vinte por cento), considerar como necessário para o SUS 80% (oitenta por cento) do número de hospitais necessários para o número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele.

Novas solicitações de habilitação em oncologia devem priorizar a oferta em regiões caracterizadas como vazios assistenciais.

Os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia devem realizar, de acordo com o perfil assistencial do estabelecimento e pactuação com o gestor municipal e estadual sugestivamente, conforme o tipo de habilitação:

I - em cirurgia, 650 procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer;

II - em oncologia clínica, 5.300 procedimentos de quimioterapia principais, para atendimento de 700 casos de câncer;

III - em radioterapia, 600 procedimentos de radioterapia principais, para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem;

IV - em hematologia, 450 procedimentos de quimioterapia curativa, necessários para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas, em qualquer faixa etária; se a habilitação for de exclusiva em hematologia, 900 procedimentos de quimioterapia de hemopatias malignas agudas e crônicas para 100 casos anuais em qualquer faixa etária, mantendo-se o mínimo de 50 casos de hemopatias agudas; e

V - em oncologia pediátrica, 270 procedimentos de quimioterapia, para atendimento de 30 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas; se a habilitação for de exclusiva em oncologia pediátrica, 720 procedimentos para 80 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas.

Para a cobertura assistencial e a produção em radioterapia, considerar-se-á a capacidade instalada do serviço: o número de procedimentos acima relacionado corresponde ao funcionamento de 1 (um) equipamento de radioterapia externa de megavoltagem (unidade de cobaltoterapia ou acelerador linear).

O atendimento em hematologia e em oncologia pediátrica deve ser realizado, obrigatoriamente, em hospital habilitado na alta complexidade em oncologia com esses serviços, de forma exclusiva ou não, de cobertura estadual ou macrorregional e, quando o atendimento for feito em hospital habilitado sem serviço de radioterapia, deve-se dar o encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento em estabelecimento habilitado em oncologia com serviço de radioterapia.

a habilitação de um hospital como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica, de forma exclusiva ou, quando em um mesmo município, formando complexo com outro hospital habilitado como Unacon ou Cacon, deverá observar os seguintes critérios:

I - Atendimento em cirurgia de câncer de, pelo menos, menos 80 (oitenta) casos anuais e, quando indicado, encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento, seja com iodoterapia, seja com radioterapia ou quimioterapia em hospital habilitado como Unacon ou Cacon.

II - Produção mínima de 80 (oitenta) procedimentos cirúrgicos de câncer principais, especificamente de procedimentos ginecológicos, mastológicos, urológicos e do aparelho digestivo alto e baixo.

Quando for solicitada habilitação com estimativa de atendimento inferior a mil casos novos de câncer anuais, a solicitação deve ser justificada. No estudo técnico deve constar a produção esperada para aquele novo serviço, incluindo, se for o caso, a redistribuição de recursos de outras habilitações vigentes. Este estudo deve estar incluído no Plano de Atenção para o diagnóstico e o tratamento do Câncer, conforme Instrutivo do Anexo LXII.

1	PA	Santarém	Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr. Waldemar Penna	5585422	24.232.886/0083-03	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
1	PB	Campina Grande	Hospital da Fundação Assistência da Paraíba/FAP	2315793	08.481.421/0001-57	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	PB	Campina Grande	Hospital Universitário Alcides Carneiro/Universidade Federal de Campina Grande	2676060	05.055.128/0002-57	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PB	João Pessoa	Hospital São Vicente de Paula/Instituto Walfredo Guedes Pereira	2399776	09.124.165/0001-40	17.06	UNACON
1	PB	João Pessoa	Hospital Napoleão Laureano	2399741	09.112.236/0001-94	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PB	Patos	Hospital Regional Dep. Janduhy Carneiro	2605473	08.778.268/0023-76	17.06	UNACON
1	PE	Arcoverde	Hospital Memorial de Arcoverde	3369293	70.237.227/0001-30	17.06	UNACON
1	PE	Caruaru	Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira/Fund. Saude Amaury de Medeiros	2427419	09.794.975/0269-27	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	PE	Garanhuns	Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	2639009	10.248.599/0001-30	17.06	UNACON
1	PE	Petrolina	Hospital Dom Tomas	9262407	10.730.125/0004-73	17.06	UNACON
1	PE	Recife	Hospital da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco/HEMOPE	0000809	10.564.953/0001-36	17.10	UNACON Exclusiva de Hematologia
1	PE	Recife	Hospital Universitário Oswaldo Cruz	0000477	11.022.597/00013-25	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	PE	Recife	Instituto de Medicina Integral Prof. Fernanda Figueira - IMIP	0000434	10.988.301/0001-29	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PE	Recife	Hospital de Câncer de Pernambuco/Sociedade Pernambucana do Combate ao Câncer	0000582	10.894.988/0001-33	17.07 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
1	PE	Recife	Hospital Barão de Lucena/Fundação de Saúde Amaury de Medeiros	2427427	09.794.975/0223-44	17.06	UNACON
1	PE	Recife	Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Pernambuco	0000396	24.134.488/0001-08	17.06	UNACON
1	PI	Parnaíba	Maternidade Dr. Marques Bastos e Hospital Infantil Dr. Mirócles Vêras	4009444	06.705.990/0001-40	17.06	UNACON
1	PI	Teresina	Hospital São Marcos/Sociedade Piauiense Combate ao Câncer	2726998	06.870.026/0001-77	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PI	Teresina	Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí	3285391	15.126.437/0001-43	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia de

							Complexo hospitalar
			ONCOCENTER	7445571	10.254.912/0001-43	17.15	
1	PR	Apucarana	Hospital da Providência/Província Brasileira da Congregação Irmãs Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo	2439360	76.578.137/0063-92	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	PR	Arapongas	Hospital Regional João de Freitas/Associação Norte Paranaense de Combate ao Câncer ao Câncer	2576341	04.169.712/0001-90	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	PR	Campina Grande do Sul	Hospital Angelina Caron/Sociedade Hospitalar Angelina Caron	0013633	07.088.017/0001-91	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PR	Campo Largo	Hospital São Lucas	0013838	75.807.073/0001-99	17.06	UNACON
1	PR	Campo Largo	Hospital do Rocio	0013846	75.802.348/0001-00	17.06	UNACON
1	PR	Campo Mourão	Hospital Santa Casa de Misericórdia/Associação Beneficente Hospitalar Santa Casa de Misericórdia	0014109	80.612.294/0001-41	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	PR	Cascavel	CEONC	2737434	72.510.480/0001-41	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	PR	Cascavel	Hospital do Câncer de Cascavel UOPECCAN	2740338	81.270.548/0001-53	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PR	Curitiba	Hospital de Clínicas/Universidade Federal do Paraná	2384299	75.095.679/0002-20	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	PR	Curitiba	Hospital Infantil Pequeno Príncipe/Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro	0015563	76.591.569/0001-30	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	PR	Curitiba	Hospital Santa Casa/Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba	0015334	76.613.835/0001-89	17.06	UNACON
1	PR	Curitiba	Hospital Erasto Gaertner/Liga Paranaense de Combate ao Câncer	0015644	76.591.049/0001-28	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PR	Curitiba	Hospital São Vicente	3075516	81.190.449/0002-42	17.06	UNACON
1	PR	Curitiba	Hospital Universitário Evangélico Mackenzie	0015245	75.575.604/0002-09	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
			Clinica RADION	9130780	18.833.591/0001-43	17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
1	PR	Foz do Iguaçu	Hospital Ministro Costa Cavalcante/Fundação de Saúde	2591049	00.304.148/0001-10	17.12	Cacon

		Itaiguapy					
1	PR	Francisco Beltrão	CEONC	5373190	72.510.480/0003-03	17.06	UNACON
1	PR	Guarapuava	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	2741989	77.893.469/0001-21	17.06	UNACON
1	PR	Londrina	Hospital Universitário Regional Norte do Paraná/Universidade Estadual de Londrina	2781859	78.640.489/0003-15	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	PR	Londrina	Instituto de Câncer de Londrina	2577623	78.633.088/0001-76	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PR	Maringá	Hospital e Maternidade Santa Rita	2743469	04.792.670/0001-49	17.06	UNACON
			Centro de Oncologia e Radioterapia Santana Ltda	2586797		17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
1	PR	Maringá	Hospital do Câncer de Maringá/Instituto de Oncologia e Hematologia Maringá SC Ltda	2586169	78.189.537/0001-39	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	PR	Pato Branco	Hospital Policlínica Pato Branco AS	0017868	79.852.778/0001-89	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	PR	Ponta Grossa	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	2686953	80.238.926/0001-59	17.07	UNACON
			Instituto Sul Paranaense de Radioterapia	7205686	15.761.902/0001-18	17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
1	PR	Umuarama	UOPECCAN - Filial Umuarama	7845138	81.270.548/0002-34	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RJ	Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	28.683.712/0001-71	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RJ	Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	30.590.574/001-28	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RJ	Campos dos Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficiencia de Campos	2287250	28.961.084/0001-49	17.06	UNACON
1	RJ	Campos dos Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	28.964.252/0001-50	17.06	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RJ	Campos dos Goytacazes	Hospital Dr. Beda	2287285	29.251.097/0001-97	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RJ	Itaperuna	Hospital São José do Avaí/Conferência São José do Avaí	2278855	29.640.612/0001-20	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	RJ	Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	0012556	32.556.060/0033-69	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	RJ	Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	0012505	28.523.215/0003-78	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	RJ	Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	29.138.344/0015-49	17.06	UNACON com Serviço de Radioterapia de Complexo hospitalar
			Centro de Terapia Oncológica	2268779		17.15	
1	RJ	Rio Bonito	Hospital Regional Darcy	2296241	31.517.493/0001-	17.06	UNACON

			Vargas		65		
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	00.394.511/0211-82	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	00.394.544/0201-00	17.06	UNACON
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	00.394.544/0202-91	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Federal Cardoso Fontes	2295423	00.394.544/0203-72	17.06	UNACON
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	00.394.544/0210-00	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	00.394.544/0204-53	17.09	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroeff	2269899	33.816.794/0002-04	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	2295415	34.023.077/0002-80	17.06	UNACON
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	33.540.014/0017-14	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	33.663.683/0053-47	17.12	CACON
1	RJ	Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296616	33.663.683/0026-74	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	RJ	Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	42.498.717/0001-55	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	RJ	Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti	2295067	32.319.972/0001-30	17.10	UNACON Exclusiva de Hematologia
1	RJ	Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	40.226.946/0001-95	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	
1	RJ	Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	60.922.168/0010-77	17.06	UNACON
1	RJ	Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	2273748	32.410.037/0001-84	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	RJ	Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25186	32.513.459/0001-85	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RN	Mossoró	Hospital da LMECC	3675580	04.026.039/0001-39	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RN	Mossoró	Hospital Wilson Rosado	2371707	35.650.324/0001-50	17.06	UNACON
1	RN	Natal	Hospital Dr. Luiz	2409194	08.428.765/003-09	17.13	CACON com Serviço de

			Antônio/Liga Norteriograndense Contra o Câncer				Oncologia Pediátrica
1	RN	Natal	Hospital Infantil Varela Santiago	2409151	08.337.586/0001-96	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	RN	Natal	Hospital Rio Grande	2656930	02.109.397/0001-80	17.06	UNACON
1	RN	Natal	Hospital do Coração de Natal Ltda	8003629	00.820.737/0001-50	17.06	UNACON
1	RN	Natal	Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL	2653982	24.365.710.001.317	17.06	UNACON
1	RO	Cacoal	Hospital Regional de Cacoal - HRC	6599877	04.287.520/0010-79	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RO	Porto Velho	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro/Hospital de Base Porto Velho	4001303	04.287.520/0002-69	17.14	UNACON com Serviço de Radioterapia
			Instituto de Oncologia e Radioterapia São Pellegrino	2515377		17.15, 17.16	
1	RO	Porto Velho	Hospital de Amor da Amazônia	7068336	49.150.352/0016-07	17.12	CACON
1	RR	Boa Vista	Hospital Geral de Roraima/HGR	2319659	84.014.160/0001-34	17.06	UNACON
1	RS	Bagé	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	87.408.845/0001-07	17.06	UNACON
1	RS	Bento Gonçalves	Hospital Tacchini	2241021	87.547.444/0001-20	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RS	Cachoeira do Sul	Hospital Caridade Beneficência Cachoeira do Sul	2266474	87.768.735/0001-48	17.06	UNACON
1	RS	Canoas	Hospital Nossa Senhora das Graças	2232014	88.314.133/0001-83	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	RS	Carazinho	Hospital de Caridade e Beneficência	2262274	88.450.735/0001-48	17.06	UNACON
1	RS	Caxias do Sul	Hospital Geral/Fundação UCS Hospital Geral de Caxias do Sul	2223538	88.648.761/0018-43	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	RS	Caxias do Sul	Hospital Pompéia	2223546	88.633.227/0001-15	17.06	UNACON
1	RS	Cruz Alta	Hospital São Vicente de Paulo/Associação das Damas de Caridade	2263858	89.124.630/0001-81	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	RS	Erechim	Hospital da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	89.421.259/0001-10	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RS	Ijuí	Hospital da Associação Hospital de Caridade de Ijuí	2261057	90.730.508/0001-38	17.12	CACON
1	RS	Lajeado	Hospital Bruno Born	2252287	91.162.511/0001-65	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RS	Passo Fundo	Hospital São Vicente de Paulo	2246988	92.210.062/0001-06	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	RS	Passo Fundo	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	92.030.543/0001-70	17.06	UNACON

1	RS	Pelotas	Hospital Escola da UFPEL	2252694	92.242.080/0001-00	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RS	Pelotas	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas	2253054	92.219.559/0001-25	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RS	Porto Alegre	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	87.020.517/0001-20	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	RS	Porto Alegre	Hospital São Lucas da PUCRS	2262568	88.630.413/0007-96	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	RS	Porto Alegre	Hospital Fêmeina S/A	2265052	92.693.134/0001-53	17.06	UNACON
1	RS	Porto Alegre	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	2237253	92.815.000/0001-68	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	RS	Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A	2237571	92.787.118/0001-20	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	RS	Rio Grande	Santa Casa do Rio Grande	2232995	94.862.265/0001-42	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RS	Santa Cruz do Sul	Hospital Ana Nery	2255936	95.422.358/0001-19	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RS	Santa Maria	Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	95.591.764/0014-20	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	RS	Santa Rosa	Hospital Vida Saúde	2254611	95.815.668/0001-01	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	RS	Santiago	Hospital de Caridade de Santiago	2244357	96.136.643/0001-36	17.06	UNACON
1	RS	Santo Ângelo	Hospital Santo Angelo	2259907	96.210.471/0001-01	17.06	UNACON
1	RS	São Borja	Hospital Ivan Goulart	2248298	96.488.598/0001-89	17.06	UNACON
1	RS	São Gabriel	Santa Casa de São Gabriel	2248204	96.593.322/0001-60	17.06	UNACON
1	RS	São Leopoldo	Hospital Centenário	2232022	92.931.245/0001-50	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	RS	Taquara	Hospital Bom Jesus	2227932	88.625.686/0006-23	17.06	UNACON
1	RS	Uruguaiana	Santa Casa de Uruguaiana	2248190	98.416.225/0001-28	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SC	Blumenau	Hospital Santa Isabel	2558246	83.883.306/0011-32	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SC	Blumenau	Hospital Santo Antonio	2558254	82.654.088/0001-20	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SC	Chapecó	Hospital Regional do Oeste	2537788	02.122.913/0001-06	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SC	Criciúma	Hospital São José/Sociedade Caritativa Santo Agostinho	2758164	92.736.040/0008-90	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia

1	SC	Florianópolis	Centro de Pesquisas Oncológicas/CEPON	19445	86.897.113/0001-57	17.15, 17.16	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
			Hospital Governador Celso Ramos	2691841		17.10, 17.14	
			Hospital Carmela Dutra	19283		17.14	
1	SC	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	2691868	82.951.245/0009-16	17.11	UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	SC	Florianópolis	Hospital Univ. Professor Polydoro Ernani de São Thiago	3157245	83.899.526/0001-82	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	SC	Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	2522691	60.194.990/0022-00	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SC	Jaraguá do Sul	Hospital São José /Sociedade Divina Providência	2306336	83.883.306/0015-66	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SC	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	2560771	84.592.369/0009-88	17.06	UNACON
1	SC	Joinville	Hospital Municipal São José	2436469	84.703.248/0001-09	17.12	CACON
1	SC	Joinville	Hospital Materno Infantil Dr. Jesser Amarante Faria	6048692	76.562.198/0003-20	17.11	UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	SC	Lages	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	2504332	82.951.245/0026-17	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SC	Porto União	Hospital de Caridade São Braz de Porto União	2543044	85.604.395/0001-94	17.06	UNACON
1	SC	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	2568713	73.433.427/0001-57	17.06	UNACON
1	SC	São Bento do Sul	Hospital e Maternidade Sagrada Família	2521792	84.942.887/0003-99	17.06	UNACON
1	SC	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição/Sociedade Divina Providência	2491710	83.883.060/0012-13	17.06	UNACON
1	SE	Aracaju	Hospital de Cirurgia/Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia	0002283	13.016.332.0001-06	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SE	Aracaju	Hospital Governador João Alves Filho	2816210	13.130.521/0013-49	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SE	Aracaju	Hospital Universitário De Sergipe Huse	0002534	15.126.437/0010-34	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	SP	Araçatuba	Hospital Sagrado Coração de Jesus/Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba	2078775	43.751.502/0001-67	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SP	Araraquara	Santa Casa de Araraquara	2082527	43.694.931/0001-12	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SP	Araras	Hospital São Luiz de Araras	2081253	44.215.341/0001-50	17.06	UNACON
1	SP	Assis	Hospital Regional de Assis	2083094	46.374.500/0123-62	17.06	UNACON
1	SP	Avaré	Santa Casa de Avaré	2083604	44.584.0190/0001-06	17.06	UNACON
1	SP	Barretos	Fundação Pio XII Barretos	2090236	49.150.352/0001-12	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica

1	SP	Bauru	Hospital Estadual de Bauru	2790602	46.374.500/0148-10	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SP	Botucatu	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu	2748223	48.031.918/0019-53	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SP	Bragança Paulista	Hospital Universitário São Francisco na Prov. De Deus	2704900	33.495.870/0001-38	17.06	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	Campinas	Boldrini Campinas	2081482	50.046.887/0001-27	17.07 e 17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica com Serviço de Radioterapia
1	SP	Campinas	Hospital e Maternidade Celso Pierro	2082128	46.020.301/0002-69	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	SP	Campinas	Hospital das Clínicas da UNICAMP	2079798	46.068.425/0001-33	17.12	CACON
1	SP	Campinas	Hospital Municipal Dr. Mário Gatti	2081490	47.018.676/0001-76	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	Catanduva	Hospital Padre Albino Catanduva	2089327	47.074.851/0008-19	17.06	UNACON
1	SP	Diadema	Hospital Estadual de Diadema - Hospital Serraria	2084163	46.374.500/0136-87	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	SP	Franca	Santa Casa de Franca	2705982	47.969.134/0001-89	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	Guaratinguetá	Santa Casa de Misericórdia de Guaratinguetá	2081512	48.547.806/0001-20	17.06	UNACON
1	SP	Guarujá	Hospital Santo Amaro	2754843	48.697.338/0001-70	17.06	UNACON
1	SP	Itapeva	Santa Casa de Misericórdia de Itapeva	2027186	49.797.293/0001-79	17.06	UNACON
1	SP	Jacareí	Hospital São Francisco de Assis	2085194	50.460.351/0001-53	17.06	UNACON
1	SP	Jales	Hospital de Amor Jales	7066376	49.150.352/0008-99	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	Jaú	Hospital Amaral Carvalho	2083086	50.753.755/001-35	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	Jundiaí	HCSVP Hospital São Vicente	2786435	50.944.198/0001-30	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SP	Jundiaí	GRENDACC	2716801	00.797.397/0001-94	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	SP	Limeira	Santa Casa de Limeira	2081458	51.473.692/0001-26	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	Marília	Hospital das Clínicas HCFAMEMA	2025507	09.161.265/0001-46	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	Marília	Santa Casa de Marília	2083116	52.049.244/0001-62	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SP	Mogi das Cruzes	Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo	2080680	46.374.500/0147-30	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
1	SP	Mogi Guaçu	Hospital Municipal Dr. Tabajara Ramos	2096498	45.301.264/0001-13	17.06	UNACON
1	SP	Ourinhos	Santa Casa de Ourinhos	4049020	53.412.144/0001-	17.07	UNACON com Serviço de

					11		Radioterapia
1	SP	Pariquera-Açu	Hospital Regional Dr. Leopoldo Bevilacqua	2077434	57.740.490/0001-80	17.06	UNACON
1	SP	Piracicaba	Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba	2087057	54.384.631/0002-61	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SP	Piracicaba	Santa Casa de Piracicaba	2772310	54.370.630/0001-87	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	Presidente Prudente	Fundação Hospital Regional do Câncer	7400926	11.636.872/0001-67	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SP	Presidente Prudente	Hospital Domingos Leonardo Cerávolo Presidente Prudente	2755130	46.374.500/0168-64	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
			Instituto de Radioterapia de Presidente Prudente	2030705		17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
1	SP	Ribeirão Preto	Hospital das Clínicas FAEPA	2082187	57.722.118/0001-40	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	Ribeirão Preto	Hospital Imaculada Conceição	2080400	55.990.451/0001-05	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SP	Ribeirão Preto	Santa Casa de Ribeirão Preto	2084414	55.989.784/0001-14	17.06	UNACON
			CTR	7361289	14.836.568/0001-51	17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
1	SP	Rio Claro	Santa Casa de Rio Claro	2082888	56.384.183/0001-40	17.06	UNACON
1	SP	Santo André	Hospital Estadual Mário Covas de Santo André	2080273	46.374.500/0144-97	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SP	Santo André	Centro Hospitalar de Santo André Dr. Newton da Costa Brandão	0008923	46.552.942/0001-30	17.06	UNACON
			Instituto de Radioterapia do ABC	0008753		17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
1	SP	Santos	Santa Casa de Santos	2025752	58.198.524/0001-19	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	Santos	Hospital Santo Antônio Santos	2080354	58.194.622/0001-88	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	Santos	Hospital Guilherme Álvaro	2079720	46.374.500/00016-70	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SP	São Bernardo do Campo	Hospital Anchieta	2025361	57.571.275/0002-83	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	São Bernardo do Campo	Hospital Municipal Universitário	2027356	57.571.275/0005-26	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	SP	São Caetano do Sul	Complexo Hospitalar Municipal	2082594	44.393.916/0001-24	17.06	UNACON
1	SP	São Carlos	Santa Casa de São Carlos	2080931	59.610.394/0001-42	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	São João da Boa Vista	Hospital da Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros	2084228	59.759.084/0001-94	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	São José do	Santa Casa de	2798298	59.981.712/0001-	17.12	CACON

		Rio Preto	Misericórdia de São José do Rio Preto		81		
1	SP	São José do Rio Preto	Hospital de Base de São José do Rio Preto	2077396	60.003.761/0001-29	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SP	São José dos Campos	Hospital Pio XII	0009601	60.194.990/0006-82	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	SP	São José dos Campos	Santa Casa de Misericórdia	2748029	45.186.053/0001-87	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	SP	São José dos Campos	Centro de Tratamento Fabiana Macedo de Moraes	5869412	01.146.603/0001-89	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	SP	São Paulo	Centro de Referência da Saúde da Mulher	2078287	46.374.500/01221-81	17.06	UNACON
			Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha	2688573	46.374.500/0108-23	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica de Complexo Hospitalar
1	SP	São Paulo	Conjunto Hospitalar do Mandaqui	2077574	46.374.500/0088-45	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	SP	São Paulo	Hosp de Transp. do Estado de SP Eurycles de Jesus Zerbini	2088576	46.374.500/0114-71	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	SP	São Paulo	HC da FMUSP Hospital das Clínicas São Paulo	2078015	56.577.059/0001-00	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	São Paulo	A C Camargo Cancer Center	2077531	60.961.968/0001-06	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	São Paulo	Hospital Infantil Darcy Vargas UGA III São Paulo	2071371	46.374.500/0118-03	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	SP	São Paulo	Hospital Heliópolis	2066572	46.374.500/0115-52	17.06	UNACON
1	SP	São Paulo	Hospital Ipiranga/Unidade de Gestão Assistencial II	2077523	46.374.500/0116-33	17.06	UNACON
1	SP	São Paulo	Santa Casa de São Paulo Hospital Central São Paulo	2688689	62.779.145/0001-90	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	SP	São Paulo	Hospital BP/Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficencia	2080575	61.599.908/0001-58	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	São Paulo	Hospital Santa Marcelina São Paulo	2077477	60.742.616/0001-60	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	SP	São Paulo	Hospital São Paulo Hospital de Ensino da UNIFESP	2077485	60.453.032/00001-74	17.12	CACON
1	SP	São Paulo	IBCC	2077590	62.932.942/0001-65	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	SP	São Paulo	Hospital GRAACC Instituto de Oncologia Pediátrica IOP	2089696	67.185.694/0001-50	17.07 e 17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica com Serviço de Radioterapia
1	SP	São Paulo	Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	2080125	60.945.854/0001-72	17.12	CACON
1	SP	São Paulo	Instituto do Câncer do Estado de São Paulo/SES	6123740	46.745.500/0164-30	17.12	CACON
			Hospital Geral de Vila Penteadado Dr Jose Pangella	2091755	46.374.500/0113-90	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica

			São Paulo				
1	SP	Sorocaba e Itu	Conjunto Hospitalar de Sorocaba	2081695	46.374.500/0014-09	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
			Santa Casa de Itu	2092298	60.975.737/0068-69	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	SP	Sorocaba	Santa Casa de Sorocaba	2708779	71.485.056/0001-21	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	SP	Sorocaba	Hospital GPACI	2079321	50.819.523/0001-32	17.11	UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	SP	Taboão da Serra	Hospital Geral de Pirajussara	2079828	46.374.500/0134-15	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	SP	Taubaté	Hospital Regional do Vale do Paraíba/Sociedade Beneficente São Camilo	3126838	46.374.500/0155-40	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
			Hospital Municipal Universitário de Taubaté	2749319	60.975.737/0072-45	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
1	SP	Tupã	Santa Casa	2080664	72.547.623/0001-90	17.06	UNACON
1	TO	Araguaína	Hospital de Regional de Araguaína	2600536	25.053.117.0053-95	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	TO	Palmas	Hospital Geral de Palmas	2786117	25.053.117/0024-50	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
			Clínica Irradiar	9255400	20.230.378/0001-99	17.06	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar

313

TOTAL DE HABILITAÇÕES	UF	MUNICÍPIO	MACRORREGIÃO DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
1	BA	Salvador	Leste	Hospital Português/Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	0004251	17.04	Serviço Isolado de Radioterapia
1	PE	Recife	Metropolitana	Instituto de Radium e Supervoltagem Ivo Roesler/IRSIR	0001023	17.04	Serviço Isolado de Radioterapia
1	PE	Recife	Metropolitana	Instituto de Radioterapia Waldemir Miranda LTDA/IRWAM	2430843	17.04	Serviço Isolado de Radioterapia
1	RJ	Niterói	Macrorregião II	Clínica de Radioterapia Ingá	3477371	17.04	Serviço Isolado de Radioterapia
1	RJ	Nova Iguaçu	Macrorregião I	Instituto Oncológico LTDA	2281821	17.04	Serviço Isolado de Radioterapia
1	SC	Florianópolis	Grande Florianópolis	Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade	0019402	17.04	Serviço Isolado de Radioterapia
1	SP	São José dos Campos	RRAS 17	Instituto de Radioterapia Vale do Paraíba/CENON - Centro de Oncologia Radioterápica do Vale do Paraíba	0009369	17.04	Serviço Isolado de Radioterapia

ANEXO III

SERVIÇOS PRÓPRIOS OU TERCEIRIZADOS PARA A HABILITAÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA CONFORME O TIPO DE HABILITAÇÃO

(ANEXO LXIV à Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022)

SERVIÇOS PRÓPRIOS OU TERCEIRIZADOS PARA A HABILITAÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA CONFORME O TIPO DE HABILITAÇÃO

TIPO

	17.06 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON)	17.07 - UNACON com Serviço de Radioterapia	17.08 - UNACON com Serviço de Hematologia	17.09 - UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	17.10 - UNACON Exclusiva de Hematologia	17.11 - UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	17.12 - Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON)	17.13 - CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	17.14 - Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	14.15 - Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar

AMBULATÓRIO

Clínica médica	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio		Próprio	Próprio	Próprio	
Clínica pediátrica			Próprio (se atender crianças)	Próprio	Próprio (se atender crianças)	Próprio		Próprio		
Demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	

PRONTO ATENDIMENTO

Pronto atendimento de 24h	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
---------------------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	--

SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO E CIRÚRGICO

Endoscopia digestiva alta	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado		Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Retosigmoidoscopia e colonoscopia	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado		Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Endoscopia urológica	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado		Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Laringoscopia	Próprio (se com cirurgia de cabeça e pescoço)	Próprio (se com cirurgia de cabeça e pescoço)	Próprio (se com cirurgia de cabeça e pescoço)	Próprio			Próprio	Próprio	Próprio (se com Cirurgia de Cabeça e Pescoço)	
Mediastinoscopia, pleuroscopia e	Próprio (se com cirurgia torácica)	Próprio (se com cirurgia torácica)	Próprio (se com cirurgia torácica)	Próprio			Próprio	Próprio	Próprio (se com cirurgia torácica)	

broncoscopia)	
Laparoscopia	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA										
Bioquímica	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Hematologia geral	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Citologia de líquidos e líquido	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Parasitologia	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Bacteriologia e antibiograma	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Gasometria arterial	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
Imunologia geral	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Dosagem de hormônios e outros marcadores tumorais	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Dosagem de fração beta de gonadotrofina coriônica (BhCG)	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado			Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Dosagem de alfa-feto-proteína (aFP)	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado		Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM										
Radiologia Geral	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio			Próprio	Próprio	Próprio	
Mamografia	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	

Ultrassonografia com doppler colorido	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Tomografia computadorizada	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Ressonância magnética	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Medicina nuclear equipada com gama-câmara e de acordo com as normas vigentes	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	

LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Citologia	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceirizado	
Histologia	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio		
Biópsia de congelação	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio		
Imunohistoquímica de neoplasias malignas	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio	Próprio		
Determinação de receptores tumorais para estrogênios e progesterona	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado	Próprio ou terceirizado			Próprio	Próprio		

ENFERMIARIAS

Clínica médica	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio		Próprio	Próprio	Próprio	
Clínica pediátrica			Próprio (se atender crianças)	Próprio	Próprio (se atender crianças)	Próprio	Próprio	Próprio		
Demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	

CENTRO CIRÚRGICO

Compatível com as respectivas	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
-------------------------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	--

especialidade s clínicas e cirúrgicas										
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA										
Compatível com as respectivas especialidade s clínicas e cirúrgicas	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA										
Compatível com as respectivas especialidade s clínicas e cirúrgicas			Próprio (se atender crianças)	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio		
HEMOTERAPIA										
Agência transfusional	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio		
Serviço de hemoterapia				Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio		
FARMÁCIA HOSPITALAR										
Conforme as normas sanitárias vigentes	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
APOIO MULTIDISCIPLINAR										
Psicologia clínica	Próprio ou terceirizad o	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriz ado	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriz ado	Próprio	Próprio	Próprio ou terceiriz ado	
Serviço social	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
Nutrição	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
Cuidados ostomizados	Próprio ou terceirizad o	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriz ado		Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
Fisioterapia	Próprio ou terceirizad o	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriz ado	Próprio ou terceiriza do		Próprio	Próprio	Próprio	
Reabilitação exigível conforme as respectivas especialidade s	Próprio ou terceirizad o	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriza do	Próprio ou terceiriz ado	Próprio ou terceiriza do		Próprio	Próprio	Próprio ou terceiriz ado	
Odontologia	Próprio, terceirizad o ou sob regulaçã o do gestor	Próprio, terceiriza do ou sob regulaçã o do gestor	Próprio, terceiriza do ou sob regulaçã o do gestor	Próprio, terceiriz ado ou sob regulaç ão do gestor	Próprio, terceiriza do ou sob regulaçã o do gestor	Próprio, terceiriz ado ou sob regulaç ão do gestor	Próprio, terceirizad o ou sob regulaçã o do gestor	Próprio, terceiriz ado ou sob regulaç ão do gestor	Próprio, terceiriz ado ou sob regulaç ão do gestor	
Psiquiatria	Próprio, terceirizad o ou sob	Próprio, terceiriza do ou	Próprio, terceiriza do ou	Próprio, terceiriz ado ou	Próprio, terceiriza do ou	Próprio, terceiriz ado ou	Próprio, terceirizad o ou sob	Próprio, terceiriz ado ou	Próprio, terceiriz ado ou	

	regulação do gestor	sob regulação do gestor	sob regulação do gestor	sob regulação do gestor	sob regulação do gestor	sob regulação do gestor	regulação do gestor	sob regulação do gestor	sob regulação do gestor	
Terapia renal substitutiva	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	

OUTRAS TERAPIAS ESPECIALIZADAS

Iodoterapia	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor			Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	
Transplantes	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor	Próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor		

CUIDADOS PALIATIVOS

Assistência ambulatorial	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	
Internação por intercorrências	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
Internação de longa permanência	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	
Assistência domiciliar	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	Próprio ou sob regulação do gestor	

SERVIÇO DE CIRURGIA

Demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio	
--	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	--

SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLÍNICA

Conforme a respectiva habilitação	Próprio	Próprio	Próprio	Próprio			Próprio	Próprio		
-----------------------------------	---------	---------	---------	---------	--	--	---------	---------	--	--

SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Conforme a respectiva		Próprio					Próprio	Próprio		Próprio
-----------------------	--	---------	--	--	--	--	---------	---------	--	---------

habilitação										
SERVIÇO DE HEMATOLOGIA										
Conforme a respectiva habilitação			Próprio		Próprio		Próprio	Próprio		
SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA										
Conforme a respectiva habilitação				Próprio		Próprio		Próprio		

ANEXO IV

CLASSIFICAÇÃO E FORMULÁRIO DE VERIFICAÇÃO DOS CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA HABILITAÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA NO SUS

(ANEXO LXV à Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022)

Formulário a ser preenchido e assinado pelo respectivo gestor solicitante.

NOME: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

TIPO DE PRESTADOR (NATUREZA):

() Federal () Estadual () Municipal () Filantrópico () Privado

ENDEREÇO: _____

MUNICÍPIO: _____ ESTADO: _____

CEP: _____

TELEFONE: _____

EMAIL: _____

DIRETOR TÉCNICO: _____

SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO PARA:

() Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON

() UNACON com Serviço de Radioterapia

() UNACON com Serviço de Hematologia

() UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica

() UNACON Exclusiva de Hematologia

() UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica

() Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON

() CACON Serviço de Oncologia Pediátrica

() Complexo Hospitalar - UNACON e HGCO (um formulário por hospital)

() Complexo Hospitalar - CACON e HGCO (um formulário por hospital)

() Complexo Hospitalar - UNACON e Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar (um formulário por estabelecimento)

() Complexo Hospitalar - CACON e Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar (um formulário por estabelecimento)

Alteração de Habilitação () Sim () Não

NORMAS PARA HABILITAÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA GERAIS (preenchimento obrigatório para todas as solicitações)

1. Condições de Funcionamento:

O hospital possui Alvará de Funcionamento (licença sanitária) válido? () Sim () Não

2. Planejamento para implantação do serviço:

2.1. O hospital a ser habilitado consta no Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer? () Sim () Não

2.2. Foi realizado estudo considerando os seguintes aspectos dos hospitais já habilitados:

- população a ser atendida. () Sim () Não
- série histórica de atendimentos realizados. () Sim () Não
- necessidade de cobertura assistencial. () Sim () Não
- demanda reprimida. () Sim () Não
- capacidade técnica e operacional dos serviços. () Sim () Não
- mecanismos de acesso com definição de fluxos. () Sim () Não
- integração com os demais serviços que integram a Rede de Atenção às pessoas com doenças crônicas de seu estado. () Sim () Não

3. Organização da assistência hospitalar:

3.1. O hospital possui as comissões exigidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e Conselhos Federal e Regional de Medicina. () Sim () Não

3.2. O hospital possui um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente (ambulatorial, internação e pronto atendimento), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. () Sim () Não

3.3. O Prontuário possui as seguintes informações no prontuário:

- Identificação do paciente () Sim () Não
- Anamnese e exame físico () Sim () Não
- Hipótese(s) diagnóstica(s) () Sim () Não
- Exames complementares () Sim () Não
- Diagnóstico definitivo de câncer e laudo do seu exame de comprovação () Sim () Não
- Estadiamento pelo Sistema TNM de Classificação dos Tumores Malignos ou, no caso de neoplasia maligna não incluída neste, por outro sistema de classificação () Sim () Não
- Planejamento terapêutico global () Sim () Não
- Termo de consentimento () Sim () Não
- Indicação de procedimento cirúrgico () Sim () Não
- Ficha anestésica () Sim () Não
- Descrição de ato cirúrgico, em ficha específica contendo: identificação da equipe, descrição cirúrgica e os materiais usados () Sim () Não
- Descrição da evolução do caso () Sim () Não
- Sumário de alta hospitalar () Sim () Não
- Ficha de registro de infecção hospitalar () Sim () Não
- Evolução e seguimento ambulatorial () Sim () Não
- Documentos de referência e contrarreferência () Sim () Não
- O plano de cuidados paliativos repassado, quando do encaminhamento de doentes para esses cuidados em outros estabelecimentos de saúde; disponibilidade de orientações técnicas dadas à distância; e atendimentos a doentes reencaminhados para cuidados oncológicos paliativos (cirúrgicos, radioterápicos e quimioterápicos) inclusive de urgência. () Sim () Não
- Cópia dos laudos de emissão de Autorização para Procedimento de Alta Complexidade (APAC) e da APAC-formulário e de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e da AIH-formulário. () Sim () Não

4. Estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais:

4.1. AMBULATÓRIO - Assistência ambulatorial em:

a) clínica médica () Sim () Não

b) clínica pediátrica () Sim () Não

c) demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação () Sim () Não

4.2. PRONTO-ATENDIMENTO que funcione nas 24 horas, para os casos de urgência oncológica dos doentes matriculados no hospital. () Sim () Não

4.3. SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO:

4.3.1. Endoscopia com capacidade para realizar os seguintes procedimentos:

a) endoscopia digestiva alta () Sim () Não

b) retossigmoidoscopia e colonoscopia () Sim () Não

c) endoscopia urológica () Sim () Não

d) laringoscopia () Sim () Não

e) mediastinosocopia, pleurosocopia e broncoscopia. () Sim () Não

OBS: Os exames descritos nas alíneas "d" e "e" são obrigatórios hospitalares que atendam, respectivamente, nas especialidades de cirurgia de cabeça e pescoço e cirurgia torácica. Nos demais hospitais estes exames podem ser procedidos em serviços instalados fora da estrutura hospitalar, com referência devidamente formalizada.

Serviços referenciais:

Para Laringoscopia:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Mediastinosocopia, pleurosocopia e broncoscopia:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

4.3.2. Laboratório de Patologia Clínica - exames de:

a) bioquímica () Sim () Não

b) hematologia geral () Sim () Não

c) citologia de líquidos e líquido () Sim () Não

d) parasitologia () Sim () Não

e) bacteriologia e antibiograma () Sim () Não

f) gasometria arterial () Sim () Não

g) imunologia geral () Sim () Não

h) dosagem de hormônios e outros marcadores tumorais () Sim () Não

i) fração beta da gonadotrofina coriônica (BhCG) () Sim () Não

j) antígeno prostático específico (PSA) () Sim () Não

k) alfa-feto-proteína (aFP) () Sim () Não

OBS: Os exames descritos nas alíneas "g", "h", "i", "j" e "k" podem ser procedidos em serviços instalados dentro ou fora da estrutura hospitalar, sendo que os hospitais exclusivos de Hematologia são dispensados de oferecer exames descritos nas alíneas "i", "j" e "k"; e os hospitais exclusivos de Pediatria são dispensados de oferecer o exame descrito na alínea "j". Indicar o(s) serviço(s) referencial(is), quando for o caso:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

4.3.3. Diagnóstico por imagem - exames de:

a) radiologia geral () Sim () Não

b) mamografia () Sim () Não

c) ultrassonografia com doppler colorido () Sim () Não

d) tomografia computadorizada () Sim () Não

e) ressonância magnética () Sim () Não

f) medicina nuclear equipada com gama-câmara e de acordo com as normas vigentes () Sim () Não

OBS: Os exames descritos nas alíneas "b", "d", "e" e "f" podem ser realizados em serviços instalados dentro ou fora da estrutura hospitalar, com referência devidamente formalizada, sendo que os hospitais exclusivos de Hematologia ou de Pediatria são dispensados de oferecer exames descritos na alínea "b"

Indicar o(s) serviço(s) referencial(ais), quando for o caso:

Para Mamografia:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Tomografia Computadorizada:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Ressonância Magnética:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Medicina Nuclear:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

4.3.4. Laboratório de Anatomia Patológica:

Participa de Programa de Monitoramento de Qualidade e possui certificado atualizado. () Sim () Não

Exames de:

a) citologia () Sim () Não

b) histologia () Sim () Não

c) biópsia de congelação () Sim () Não

d) imunohistoquímica de neoplasias malignas () Sim () Não

e) determinação de receptores tumorais para estrogênios e progesterona () Sim () Não

OBS: Os exames descritos nas alíneas "a", "b", "d" e "e" podem ser realizados em serviços instalados dentro ou fora da estrutura hospitalar, sendo que os hospitais exclusivos de Hematologia ou de Pediatria são dispensados de oferecer exames descritos na alínea "e". O exame descrito na alínea "c", deverá ser realizado dentro da estrutura hospitalar. Indicar o(s) serviço(s) referencial(ais), quando for o caso:

Para Citologia:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Histologia:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Imuno-histoquímica de neoplasias malignas:

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para determinação de receptores tumorais para estrogênios e progesterona

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

4.4. ENFERMARIAS - Assistência de internação em:

a) clínica médica () Sim () Não

b) clínica pediátrica () Sim () Não

c) demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para o respectivo credenciamento () Sim () Não

4.5. CENTRO-CIRÚRGICO - Conta com todos os atributos e equipamentos exigidos para o funcionamento de uma unidade cirúrgica geral e compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas e os demais credenciamentos e habilitações do hospital. () Sim () Não

4.6. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - De acordo com a legislação vigente e compatível com as respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas e os demais credenciamentos e habilitações do hospital. () Sim () Não

4.7. HEMOTERAPIA disponível nas 24h do dia, por Agência Transfusional ou estrutura de complexidade maior, dentro do que regem os normativos vigentes do Ministério da Saúde, inclusive a ANVISA. () Sim () Não

4.8. FARMÁCIA HOSPITALAR obedece às normas sanitárias vigentes. () Sim () Não

4.9. APOIO MULTIDISCIPLINAR - Atividades técnico-assistenciais que devem ser procedidas em regime ambulatorial e de internação - de rotina e de urgência, nas seguintes áreas:

a) psicologia clínica () Sim () Não

b) serviço social () Sim () Não

c) nutrição () Sim () Não

d) cuidados de ostomizados () Sim () Não

e) fisioterapia () Sim () Não

f) reabilitação exigível conforme as respectivas especialidades () Sim () Não

g) odontologia () Sim () Não

h) psiquiatria () Sim () Não

i) terapia renal substitutiva () Sim () Não

OBS: As especialidades descritas nas alíneas "g", "h" e "i" podem ser realizadas em serviços instalados dentro ou fora da estrutura hospitalar, sob a concordância e regulação do respectivo Gestor do SUS Indicar o(s) serviço(s) referencial(ais), quando for o caso:

Para Odontologia

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Psiquiatria

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para Terapia Renal Substitutiva

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

4.10 IODOTERAPIA () Sim () Não

4.11 TRANSPLANTES () Sim () Não

4.12. CUIDADOS PALIATIVOS:

a) Assistência ambulatorial (incluindo o fornecimento de analgésicos narcóticos). () Sim () Não

b) Internações por intercorrências (incluindo procedimentos de controle da dor). () Sim () Não

c) Internações de longa permanência. () Sim () Não

d) Assistência domiciliar. () Sim () Não

OBS: O serviço descrito na alínea "b" é obrigatório que seja oferecido na própria unidade hospitalar. Os serviços descritos nas alíneas "a", "c" e "d" podem ser realizadas em serviços dentro ou fora da estrutura hospitalar, sob a concordância e regulação do respectivo Gestor do SUS.

Indicar o(s) serviço(s) referencial(ais), quando for o caso:

Para assistência ambulatorial

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para internações de longa permanência

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Para assistência domiciliar

Referência: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

5. Estrutura funcional mínima e recursos humanos para serviços hospitalares para a habilitação na alta complexidade em oncologia:

5.1. SERVIÇO DE CIRURGIA

a) realiza procedimentos cirúrgicos diagnósticos e terapêuticos dos tumores mais prevalentes no Brasil () Sim () Não

b) conta com cirurgiões em suas respectivas especialidades, com registro no cadastro de especialistas do respectivo Conselho Regional e Conselho Federal de Medicina, nas seguintes áreas:

b1) cirurgia oncológica () Sim () Não

b2) cirurgia geral/cirurgia do aparelho digestivo/coloproctologia () Sim () Não

b3) ginecologia/mastologia () Sim () Não

- b4) urologia () Sim () Não
- b5) cirurgia de cabeça e pescoço () Sim () Não
- b6) cirurgia pediátrica () Sim () Não
- b7) cirurgia plástica () Sim () Não
- b8) cirurgia torácica () Sim () Não
- b9) neurocirurgia () Sim () Não
- b10) oftalmologia () Sim () Não
- b11) ortopedia () Sim () Não

OBS 1: Para o hospital ser habilitado como HGCO ou como UNACON, será exigido o item b1) e, no mínimo, o atendimento nas áreas descritas nos itens b2), b3) e b4);

OBS 2: Para o hospital ser habilitado como UNACON exclusivamente para o diagnóstico e tratamento de hemopatias malignas será exigido, no mínimo, o atendimento nas áreas descritas nos itens b2) - cirurgia geral e, caso atenda crianças e adolescentes, b6);

OBS 3: Para o hospital ser habilitado como UNACON com Serviço de Hematologia para o diagnóstico e tratamento de hemopatias malignas será exigido, no mínimo, o atendimento nas áreas descritas nos itens b1), b2), b3) e b4); e, caso atenda crianças e adolescentes, b6);

OBS 4: Para o hospital ser habilitado como UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica, será exigido, no mínimo, o atendimento na área descrita no item b6);

OBS 5: Para o hospital ser habilitado como UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica será exigido o item b1) e, no mínimo, o atendimento nas áreas descritas nos itens b2), b3) e b4) e b6)

OBS 6: Para o hospital ser habilitado como CACON, será exigido o item b1) e, no mínimo, o atendimento nas áreas descritas nos itens b2), b3), b4), b5), b7), b8), b11) e, se a ser habilitado como CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica, mais o b6).

OBS 7: Quando do planejamento e organização da assistência oncológica sob sua responsabilidade, local ou regional, caberá ao respectivo Gestor do SUS decidir de quais hospitais ele exigirá a prestação de serviços em Oftalmologia e Neurocirurgia.

c) O responsável técnico pela Cirurgia Oncológica é médico com especialidade em Cirurgia Oncológica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital. () Sim () Não

c1) o Responsável Técnico assume a responsabilidade pela Cirurgia Oncológica em um único hospital. () Sim () Não

Médico Responsável Técnico: _____ CRM _____

Demais integrantes da equipe, conforme o item 5.1 b):

Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____

Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____

d) O hospital dispõe de rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 04 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico pela Cirurgia Oncológica. () Sim () Não

e) A rotina contempla, no mínimo, os seguintes itens:

e1) planejamento terapêutico cirúrgico () Sim () Não

e2) ficha própria para descrição do ato anestésico () Sim () Não

e3) ficha própria para descrição de ato operatório, contendo: identificação da equipe, descrição do ato operatório e do material usado, inclusive OPME. () Sim () Não

e4) procedimentos de enfermagem () Sim () Não

5.2. SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLÍNICA

a) O Responsável Técnico pelo serviço de oncologia clínica é médico com especialidade em Oncologia Clínica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital. () Sim () Não

a1) O Responsável Técnico assume a responsabilidade pelo Serviço de Oncologia Clínica de um único hospital. () Sim () Não

b) Todos os demais médicos oncologistas do serviço de oncologia clínica são médicos com especialidade em Oncologia Clínica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrantes do corpo médico do hospital () Sim () Não

Médico Responsável: _____ CRM: _____

Demais integrantes da equipe:

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

c) Durante todo o período de aplicação da quimioterapia, permanece no Serviço pelo menos um médico oncologista clínico. () Sim () Não

d) São registradas em prontuário as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida. () Sim () Não

e) O hospital dispõe de rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 04 (quatro) anos e assinada pelo Responsável Técnico do serviço, contemplando, no mínimo, os procedimentos médicos, farmacêuticos e de enfermagem; armazenamento, controle e preparo de quimioterápicos e soluções; procedimentos de biossegurança; acondicionamento e eliminação de resíduos de quimioterapia; e manutenção de equipamentos. () Sim () Não

f) O hospital conta com uma central de quimioterapia para integrar todo o processo de preparo e aplicação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de suporte quimioterápico injetáveis. () Sim () Não

g) O hospital atende os requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, que estabelece Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. () Sim () Não

5.3. SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

a) O setor de radioterapia possui autorização emitida pela Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN para funcionamento válida? () Sim () Não

b) O Responsável Técnico pelo serviço de radioterapia é médico com especialidade em Radioterapia, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital ou, quando for o caso, do serviço de radioterapia de complexo hospitalar. () Sim () Não

b1) o Responsável Técnico assume a responsabilidade técnica pelo Serviço de Radioterapia de um único hospital. () Sim () Não

Médico Responsável: _____ CRM: _____

Demais integrantes da equipe:

Nome:	CRM:	Especialidade:
_____	_____	_____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
_____	_____	_____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
_____	_____	_____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
_____	_____	_____
Nome: _____	CRM: _____	Especialidade: _____
_____	_____	_____

c) O serviço conta com responsável técnico pelo setor de Física Médica - um físico especialista em radioterapia. () Sim () Não

Nome: _____

c1) O físico assume a responsabilidade técnica pelo setor de física médica do Serviço de Radioterapia de um único hospital ou, quando for o caso, do serviço de radioterapia de complexo hospitalar. () Sim () Não

d) O serviço conta com equipe composta pelos seguintes profissionais:

médico(s) com especialidade em Radioterapia, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrantes do corpo médico do hospital ou, quando for o caso, do serviço de oncologia clínica de complexo hospitalar; físico(s) especialista(s) em radioterapia; técnico(s) de radioterapia - conforme os quantitativos estabelecidos pela ANVISA para esses três profissionais -; enfermeiro(s); e técnico(s) de enfermagem. () Sim () Não

e) Durante todo o período de funcionamento do serviço, permanecem no serviço pelo menos um médico e um físico especialistas em Radioterapia. () Sim () Não

f) São registrados em prontuário do paciente e na ficha do serviço, as seguintes informações sobre a radioterapia:

f1) planejamento terapêutico global () Sim () Não

f2) equipamento utilizado () Sim () Não

f3) datas de início e término da radioterapia () Sim () Não

f4) dose total de radiação () Sim () Não

f5) dose diária de radiação () Sim () Não

f6) doses por campo de radiação () Sim () Não

f7) número de campos por área irradiada () Sim () Não

f8) tipo e energia do feixe de radiação () Sim () Não

f9) dimensões do(s) campo(s) () Sim () Não

f10) tempo de tratamento (unidade de Co60) ou unidades de monitor (acelerador linear) () Sim () Não

g) O serviço dispõe de rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 04 (quatro) anos e assinada pelo seu Responsável Técnico e de cada um de seus setores, contemplando, no mínimo, as seguintes atividades:

g1) procedimentos médicos e de física médica () Sim () Não

g2) procedimentos de enfermagem () Sim () Não

g3) controle e atendimento de intercorrências e de internação () Sim () Não

g4) padrões de manipulação de fontes radioativa () Sim () Não

g5) padrões de preparo de moldes (blocos) e máscaras () Sim () Não

g6) procedimentos de biossegurança () Sim () Não

g7) procedimentos de controle de qualidade para os diferentes equipamentos () Sim () Não

g8) manutenção de materiais e equipamentos () Sim () Não

h) Equipamentos e técnicas:

h1) Acelerador linear

h1.1) com feixe de elétrons () Sim () Não

h1.2) sem feixe de elétrons () Sim () Não

h1.3) acoplado a braço robótico () Sim () Não

i) Unidade de cobalto 60 () Sim () Não

j) Equipamento de ortovoltagem () Sim () Não

k) Tomoterapia () Sim () Não

l) Equipamento com múltiplas fontes de cobalto () Sim () Não

OBS: Caso a teleterapia superficial (ortovoltagem ou acelerador linear com feixe de elétrons) não seja disponibilizada no serviço, deverá ser informada referência formal para o encaminhamento dos doentes que necessitarem desse procedimento:

NOME: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

m) Equipamento de raios-X simulador () Sim () Não

n) tomógrafo simulador () Sim () Não

n.1) Instalado no serviço de radioterapia () Sim () Não

n.2) Instalado no serviço de radiologia do hospital () Sim () Não n.3) Instalado em serviço de radiologia de outro estabelecimento de saúde () Sim () Não

- o) Sistema de gerenciamento () Sim () Não
- p) Sistema de planejamento
 - p.1) 2D (bidimensional) () Sim () Não
 - p.2) 3D (tridimensional) () Sim () Não
 - p.3) para radioterapia guiada por imagem (IMRT) () Sim () Não
 - p.4) Arco modulado () Sim () Não

OBS. O serviço pode dispor de mais de um tipo de sistema de planejamento.

- q) Colimação
 - q.1) Blocos () Sim () Não
 - q.2) Colimador multifolhas (multileaf colimator)
 - q.3) Outros meios de colimação () Sim () Não

Especificar: _____

- r) Para IGRT (radioterapia guiada por imagem) () Sim () Não
 - r.1) Ultrassonografia/BAT () Sim () Não
 - r.2) Sistema de localização por implantes radiopacos a Portal Eletrônico (EPID) () Sim () Não
 - r.3) Sistema de raios-X kV ortogonais montados na sala de tratamento () Sim () Não
 - r.4) Sistema de localização por fiduciais emissores de radiofrequência (transponder) () Sim () Não
 - r.5) Cone beam kV/MV () Sim () Não
- s) Radiocirurgia (radioterapia estereotáxica em dose única) () Sim () Não
- t) Radioterapia estereotáxica fracionada () Sim () Não
- u) Radioterapia estereotáxica extracraniana () Sim () Não
- v) Sistema de braquiterapia
 - v.1) Baixa taxa de dose (LDR) () Sim () Não
 - v.2) Média taxa de dose (MDR) () Sim () Não
 - v.3) Alta taxa de dose (HDR) () Sim () Não OBS:

OBS: Caso a braquiterapia não seja disponibilizada no serviço, deverá ser informada referência formal para o encaminhamento dos doentes que necessitarem desse procedimento:

NOME: _____

CNPJ: _____

w) O serviço atende à Resolução CNEN nº 130, de 31 de maio de 2006, que dispõe sobre os requisitos necessários para a segurança e a proteção radiológica em Serviços de Radioterapia. () Sim () Não

x) O serviço atende à RDC/ANVISA nº 20, de 02 de fevereiro de 2006, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento de serviços de radioterapia, visando a defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais envolvidos e do público em geral. () Sim () Não

5.4. SERVIÇO DE HEMATOLOGIA - Integra a estrutura organizacional e física de um hospital com centro cirúrgico, pessoal e equipamentos conforme o disposto nos itens 1, 2 e 5.1 (OBS. 2) deste Anexo. () Sim () Não

5.4.1. O hospital dispõe, no mínimo, de:

a) quarto(s) com leito de isolamento para crianças/adolescentes e para adultos, a menos que o hospital seja exclusivo de pediatria () Sim () Não

b) sala (no ambulatório ou em enfermaria) para pequenos procedimentos () Sim () Não

c) sala equipada com microscópio óptico para análise de lâminas de sangue periférico e de medula óssea e de imprints () Sim () Não

d) exames especiais: micologia, virologia, imunoeletroforese de proteínas, B2microglobulina, dosagem sérica de metotrexato e ciclosporina, imunofenotipagem de hemopatias malignas e citogenética () Sim () Não

OBS: Exceto se a habilitação for como CACON, caso os exames especiais não sejam disponibilizados no hospital deverá ser informada referência formal para o encaminhamento dos doentes que necessitarem desses procedimentos:

NOME: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

NOME: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

NOME: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

e) Agência transfusional () Sim () Não

f) Serviço de Hemoterapia com aférese e transfusão de plaquetas () Sim () Não

OBS. A disponibilidade de Serviço de Hemoterapia, se suficiente, dispensa a Agência Transfusional.

g) O Responsável Técnico pelo serviço de hematologia é médico com especialidade em hematologia, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital. () Sim () Não

g1) O Responsável Técnico assume a responsabilidade pelo Serviço de Hematologia de um único hospital. () Sim () Não

h) Todos os demais médicos oncologistas do Serviço de Hematologia são médicos com especialidade em hematologia, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrantes do corpo médico do hospital () Sim () Não

Médico Responsável: _____ CRM: _____

Demais integrantes da equipe:

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

i) Durante todo o período de aplicação da quimioterapia, permanece no serviço pelo menos um médico hematologista. () Sim () Não

j) São registradas em prontuário as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida. () Sim () Não

k) O hospital dispõe de rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 04 (quatro) anos e assinada pelo Responsável Técnico do serviço, contemplando, no mínimo, os procedimentos médicos, farmacêuticos e de enfermagem; armazenamento, controle e preparo de quimioterápicos e soluções; procedimentos de biossegurança; acondicionamento e eliminação de resíduos de quimioterapia; e manutenção de equipamentos. () Sim () Não

l) O hospital conta com uma central de quimioterapia, para integrar todo o processo de preparo e aplicação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de suporte quimioterápico injetáveis. () Sim () Não

l1) A sala de aplicação da quimioterapia de adultos poderá ser a mesma do Serviço de Oncologia Clínica e a de crianças/adolescentes, a mesma do Serviço de Oncologia Pediátrica.

m) O hospital atende os requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, que estabelece Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. () Sim () Não

5.5. SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA - Integra a estrutura organizacional e física de um hospital com centro cirúrgico, pessoal e equipamentos conforme o disposto nos itens 1, 2 e 5.1 (b6) e OBS.3) e 5.4 deste Anexo. () Sim () Não

a) O hospital dispõe, no mínimo, de quarto(s) com leito de isolamento para crianças/adolescentes. () Sim () Não

b) O Responsável Técnico pelo serviço de oncologia pediátrica é médico com especialidade em oncologia pediátrica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital. () Sim () Não

b1) O Responsável Técnico assume a responsabilidade pelo Serviço de Oncologia Pediátrica de um único hospital. () Sim () Não

c) Todos os demais médicos oncologistas pediátricos do Serviço de Hematologia são médicos com especialidade em oncologia pediátrica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrantes do corpo médico do hospital () Sim () Não

Médico Responsável: _____ CRM: _____

Demais integrantes da equipe:

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Nome: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

d) Durante todo o período de aplicação da quimioterapia, permanece no serviço pelo menos um médico oncologista pediátrico. () Sim () Não

e) São registradas em prontuário as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quimioterápico global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata e mediata e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida. () Sim () Não

f) O hospital dispõe de rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 04 (quatro) anos e assinada pelo Responsável Técnico do serviço, contemplando, no mínimo, os procedimentos médicos, farmacêuticos e de enfermagem; armazenamento, controle e preparo de quimioterápicos e soluções; procedimentos de biossegurança; acondicionamento e eliminação de resíduos de quimioterapia; e manutenção de equipamentos. () Sim () Não

g) O hospital conta com uma central de quimioterapia, para integrar todo o processo de preparo e aplicação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de suporte quimioterápico injetáveis. () Sim () Não

g1) A sala de aplicação da quimioterapia poderá ser a mesma do Serviço de Hematologia para crianças/adolescentes.

h) O hospital atende os requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, que estabelece Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. () Sim () Não

6. Capacitação de profissionais especializados

a) O hospital oferece capacitação profissional em forma de treinamento em serviço. () Sim () Não

a1) Cursos de pós-graduação reconhecidos e autorizados pelo Ministério da Educação (MEC), incluindo pelo menos dois dos seguintes: Residência Médica em Cirurgia Oncológica, Residência Médica em Oncologia Clínica, Residência Médica em Radioterapia, Residência Multiprofissional em Oncologia, Residência Médica em Cuidados Paliativos, Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos, Especialização em Medicina Paliativa e Cuidados Paliativos e Residência ou Especialização em Física Médica. () Sim () Não

a2) Estágio supervisionado para alunos em ao menos um dos seguintes: cursos superiores na área da saúde, bacharelado em física e formação pós-técnica de Radiologia em Radioterapia. () Sim () Não

a3) Outras atividades de formação e especialização profissionais que reconhecidas e autorizadas pelo MEC. () Sim () Não

b) O hospital participa de atividades de pesquisa:

b1) epidemiológica () Sim () Não

b2) clínica () Sim () Não

b3) translacional () Sim () Não

c) O hospital entregou cópia do(s) respectivo(s) programa(s) de capacitação disponível(eis). () Sim () Não

Não

7. Manutenção da habilitação

a) O hospital está ciente de que a manutenção habilitação fica condicionada:

a1) à observância das normas estabelecidas para a habilitação na alta complexidade em oncologia e regramento congênere suplementar definido pelas respectivas secretarias de saúde gestoras do SUS. () Sim () Não

a2) aos resultados gerados pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS de auditorias procedidas rotineiramente ou por demanda. () Sim () Não

b) O hospital está ciente que, em caso de descumprimento dos prazos estipulados para correção de não conformidade, o gestor estadual/distrital deve solicitar ao Ministério da Saúde, com respaldo da respectiva CIB ou CIR, a desabilitação do estabelecimento de saúde na alta complexidade em oncologia. () Sim () Não

CONCLUSÃO: De acordo com a visita realizada in loco, o estabelecimento de saúde cumpre com os requisitos da Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1 de 22 de fevereiro de 2022, para a habilitação solicitada. () Sim () Não

LOCAL: _____

DATA: _____

CARIMBO E ASSINATURA DO PRESTADOR HOSPITALAR

CARIMBO E ASSINATURA DO GESTOR MUNICIPAL/ESTADUAL RESPONSÁVEL PELA VISTORIA

ANEXO V

HOSPITAIS HABILITADOS NA ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

(ANEXO LXVI à Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022)

TOTAL DE HABILITAÇÕES	UF	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CNPJ	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
1	AC	Rio Branco	Hospital da Fundação Hospitalar Estadual do Acre	2001586	63.602.940/0001-70	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia

1	AL	Arapiraca	Complexo Hospitalar Manoel André - CHAMA	2005417	04.710.210/0001-24	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	AL	Maceió	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Maceió	2007037	12.307.187/0001-50	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	AL	acei	Hospital Universitário Alberto Antunes/Universidade Federal de Alagoas	2006197	24.464.109/0001-48	17.12	CACON
1	AL	Maceió	Hospital do Açúcar/Fundação da Agro-Indústria de Açúcar e do Álcool de Alagoas- Hospital veredas	2006448	17.989.187/0001-09	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	AP	Macapá	Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima	2020645	23.086.176/0004-56	17.06	UNACON
1	AM	Manaus	Hospital da Fundação Centro de Controle de Oncologia/CECON	2012677	34.570.820/0001-30	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
			Hospital Universitário Getúlio Vargas	2017644	04.378.626/0015-92	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica de Complexo Hospitalar
			Instituto de Mama do Amazonas - SENSUMED	3400557	05.992.464/0001-45	17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
1	BA	Feira de Santana	Hospital Estadual da Criança	6602533	13.937.131/0001-41	17.11	UNACON exclusiva de oncologia pediátrica
1	BA	Feira de Santana	Hospital Dom Pedro de Alcântara/Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana	2601680	13.227.038/0001-43	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	BA	Itabuna	Hospital Calixto Midlej Filho	2772280	14.349.740/0002-23	17.06	UNACON com Serviço de Radioterapia
			Hospital Manoel Novaes	2525569		17.14 e 17.15	
1	BA	Ihéus	Hospital São José Maternidade Santa Helena/Santa Casa de Mis.	2802112	14.168.470/0001-73	17.06	UNACON
1	BA	Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	4028155	13.937.131/0001-41	17.06	UNACON
1	BA	Salvador	Hospital São Rafael/Fundação Monte Tabor	0003808	13.926.639/0001-44	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	BA	Salvador	Hospital Professor Edgard Santos/Hospital Universitário MEC -	0003816	15.180.714/0002-87	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia

			Universidade Federal da Bahia/FAPEX				
1	BA	Salvador	Hospital Aristidez Maltez/Liga Baiana Contra o Câncer	0003786	15.180.961/0001-00	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	BA	Salvador	Hospital Santa Isabel/Santa Casa de Misericórdia da Bahia	0003832	15.153.745/0002-49	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	BA	Salvador	Hospital Martagão Gesteira/Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil	0004278	15.170.723/0001-06	17.11	UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	BA	Salvador	Hospital Geral Roberto Santos	0003859	13.937.131/0053-72	17.14	UNACON
			Centro Estadual de Oncologia - CICAN	0003921		17.06	
1	BA	Salvador	Hospital Santo Antônio/Obras Sociais Irmã Dulce	2802104	15.178.551/0001-17	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	BA	Santo Antonio de Jesus	Hospital Maternidade Luiz Argolo- Irmandade da Sta Casa de Miser De S Ant de Jesus	2799286	15.934.094/0001-43	17.06	UNACON
1	BA	Teixeira de Freitas	Hospital Municipal de Teixeira de Freitas/Prefeitura Municipal de T. de Freitas	2301318	13.650.403/0001-28	17.06	UNACON
1	BA	Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista	2402076	13.937.131/0001-41	17.06 e 17.15	UNACON com Serviço de Radioterapia
			Conquista Assistência Medica LTDA/ONCO-MED RAC	2772566			
1	BA	Vitória da Conquista	Serviço de Assistência Médica de Urgencia S. A. (SAMUR)	2407205	16.205.262/0001-22	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	CE	Barbalha	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo	2564211	03.284.505/0001-13	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	CE	Fortaleza	Hospital Infantil Albert Sabin	2563681	07.954.571/0038-04	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	CE	Fortaleza	Hospital Universitário Walter Cantídio	2561492	07.206.048/0002-80	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	CE	Fortaleza	Instituto de Câncer do Ceará	2723220	07.265.515/0001-62	17.12	CACON
1	CE	Fortaleza	Hospital da Irmandade Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza	2651394	07.273.592/0001-64	17.06	UNACON
1	CE	Fortaleza	Hospital Cura D'ars/Beneficência	2611686	60.975.737/0035-09	17.06	UNACON

			Camiliana				
1	CE	Fortaleza	HGF- Hospital Geral de Fortaleza/Secretaria de Estado da Saude	2497654	07.954.571/0014-28	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	CE	Fortaleza	Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora/Instituto Clínico de Fortaleza	2528843	07.990.336/0001-98	17.14	UNACON com Serviço de Radioterapia
			Centro Regional Integrado de Oncologia/CRIO	2723190		17.15 e 17.16	
1	CE	Sobral	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Sobral	3021114	07.818.313/0001-09	17.12	CACON

1	DF	Brasília	Hospital Universitário de Brasília/Fundação da Universidade de Brasília	0010510	000.038.174/0006-58	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	DF	Brasília	Hospital Regional de Taguatinga	0010499	00.394.700/0009-65	17.06	UNACON
1	DF	Brasília	Hospital de Base do Distrito Federal	0010456	00.394.700/0001-08	17.13	CACON
			Hospital Regional da Asa Norte	0010464		17.14	
			Hospital Regional de Ceilândia	0010480		17.14	
			Hospital Regional do Gama	0010472		17.14	
			Hospital Regional de Sobradinho	0010502		17.14	
1	DF	Brasília	Hospital da Criança de Brasília Jose Alencar - HCB	6876617	00.394.700/0028-28	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	ES	Cachoeiro de Itapemirim	Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim	2547821	27.193.705/0001-29	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	ES	Colatina	Hospital São José	2448521	27.502.715/0001-07	17.06	UNACON
1	ES	Linhares	Hospital Rio Doce	2465833	27.836.329/0001-43	17.06	UNACON
1	ES	Vila Velha	Hospital Evangélico de Vila Velha	2494442	28.127.926/0001-61	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	ES	Vitória	Hospital Santa Rita de Cássia/Associação Feminina Educacional de Combate ao Câncer	0011738	28.137.925/0001-06	17.12	CACON
1	ES	Vitória	Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	0011800	27.189.505/0007-98	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	ES	Vitória	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória	0011746	28.141.190/0002-67	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	ES	Vitória	Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes	4044916	15.178.551/0001-17	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	GO	Anápolis	Hospital Evangélico Anápolis/Fundação James Fanstone	2442108	39.975.290/0001-36	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	GO	Anápolis	Santa Casa de Misericórdia de	2361787	01.038.751/0001-	17.06	UNACON

		Anápolis/Fundação de Assistência Social de Anápolis		60			
1	GO	Goiânia	Hospital Araújo Jorge/Hospital do Câncer/Associação de Combate ao Câncer em Goiás	2506815	01.585.595/0001-57	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	GO	Goiânia	Hospital das Clínicas da Universidade Federal Goiás	2338424	01.567.601/0002-24	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	GO	Goiânia	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	2338351	01.619.790/0001-50	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	MA	Caxias	Hospital Regional de Caxias Dr Everaldo Ferreira Aragão	7891067	02.93.324/0001-06	17.06	UNACON
1	MA	Imperatriz	Hospital São Rafael	2531348	06.413.934/0001-31	17.06 e 17.15	UNACON com Serviço de Radioterapia
			ONCORADIUM	6497489			
1	MA	São Luís	Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Belo IMOAB/Fundação Antônio Jorge Dino	2697696	05.292.982/0002-37	17.12	CACON
			Hospital Universitário Federal do Maranhão (HUUFM)	2726653	06.279.103/0002-08	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica de Complexo Hospitalar
1	MA	São Luís	Hospital Geral Tarquínio Lopes Filho/SES	2646536	02.973.240/0006-02	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
1	MG	Alfenas	Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	2171945	16.650.756/0001-16	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Barbacena	Hospital Ibiapaba S/A	2098938	17.077.967/0001-74	17.06	UNACON
1	MG	Belo Horizonte	Hospital Luxemburgo/Associação dos Amigos do Hospital Mário Penna	2200457	17.513.235/0002-60	17.12	CACON
1	MG	Belo Horizonte	Hospital da Baleia/Fundação Benjamin Guimarães	2695324	17.200.429/0001-25	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	MG	Belo Horizonte	Hospital Felício Rocho/Fundação Felice Rosso	0026859	17.214.149/0001-76	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Belo Horizonte	Hospital das Clínicas da UFMG	0027049	17.217.985/0034-72	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	MG	Belo Horizonte	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte	0027014	17.209.891/0001-93	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	MG	Belo Horizonte	Hospital São Francisco de Assis	0026840	17.216.086/0001-97	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	MG	Belo Horizonte	Hospital Alberto Cavalcanti/Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais	0026964	19.843.929/0027-40	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia

1	MG	Betim	Hospital Professor Osvaldo R. Franco/Prefeitura de Betim/Fundo Municipal de Betim	2126494	18.715.391/0002-77	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	MG	Curvelo	Hospital Imaculada Conceição	2148293	16.881.161/0001-71	17.07	UNACON com serviço de radioterapia
1	MG	Divinópolis	Hospital São João de Deus/Fundação Geraldo Corrêa	2159252	20.146.064/0001-02	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Gov. Valadares	Hospital Bom Samaritano/Beneficência Social Bom Samaritano	2118661	22.709.109/0002-16	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Ipatinga	Hospital Márcio Cunha/Fundação São Francisco Xavier	2205440	19.878.404/0001-00	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	MG	Itabira	Hospital Nossa Senhora das Dores	2215586	20.959.292/0001-00	17.06	UNACON
1	MG	Itaúna	Hospital Manoel Goncalves	2105780	21.254.057/0001-97	17.06	UNACON
1	MG	Juiz de Fora	Hospital Maria José Baeta Reis/ASCOMCER	2153025	21.599.824/0001-08	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Juiz de Fora	Hospital Dr. João Felício S/A	2153114	21.561.543/0001-58	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Juiz de Fora	Instituto Oncológico	2153106	21.554.423/0001-23	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Montes Claros	Hospital da Santa Casa de Montes Claros /Irmandade Nossa Senhora das Mercês de Montes Claros	2149990	22.669.931/0001-10	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	MG	Montes Claros	Hospital Dílson de Quadros Godinho/Fundação Dílson de Quadros Godinho	2219646	00.991.591/0001-06	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Muriae	Hospital do Câncer de Muriae/Fundação Cristiano Varella	2195453	00.961.315/0001-03	17.12	CACON
1	MG	Passos	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Passos	2775999	23.278.898/0001-60	17.13	CACON com serviço de oncologia pediátrica
1	MG	Patos de Minas	Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas	9650105	20.734.323/0002-05	17.06	UNACON
			Centro Oncológico AZ/ Patos de Minas/MG	6442560	05.643.344/0001-32	17.15	Serviço de radioterapia de complexo hospitalar
1	MG	Patrocínio	Hospital Santa Casa de Patrocínio	2209195	23.406.564/0001-24	17.06	UNACON
1	MG	Poços de Caldas	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Poços de Caldas	2129469	23.647.209/0001-47	17.06	UNACON com Serviço de

							Radioterapia
			Clínica Memorial	2110075	03.730.944/0001-02	17.15	
1	MG	Ponte Nova	Hospital Nossa Senhora das Dores/Irmandade Hospital N. Sra das Dores	2111640	23.798.846/0001-14	17.06	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	MG	Pouso Alegre	Hospital das Clínicas Samuel Libânio	2127989	23.951.916/0004-75	17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
			Instituto Sul Mineiro de Oncologia	3145425	02.929.143/0001-08	17.15	Serviço de radioterapia de complexo hospitalar
1	MG	São João Del Rei	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São João Del Rei	2161354	24.729.097/0001-36	17.07	UNACON com serviço de radioterapia
1	MG	Sete Lagoas	Hospital Nossa Senhora das Graças	2206528	24.993.560/0001-52	17.06	UNACON
1	MG	Teófilo Otoni	Hospital Bom Samaritano	2184834	25.112.574/0001-82	17.06	UNACON
1	MG	Uberaba	Hospital Dr. Hélio Angotti/Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central	2165058	25.438.409/0001-15	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Uberaba	Hospital Escola da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Universidade Federal do Triângulo Mineiro	2206595	25.437.484/0001-61	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MG	Uberlândia	Hospital de Clínicas de Uberlândia/Universidade Federal de Uberlândia	2146355	25.648.387/0001-18	17.07, 17.08 E 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
			Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro	6601804	61.699.567/0026-40	17.14	Hospital geral com cirurgia oncológica de complexo hospitalar
1	MG	Varginha	Hospital Bom Pastor/Fundação Hospitalar do Município de Varginha	2761092	19.110.162/0001-00	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MS	Campo Grande	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/UFMS	0009709	01.546.151/0002-14	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	MS	Campo Grande	Hospital do Câncer Professor Dr. Alfredo Abrão/Fundação Carmem Prudente de Mato Grosso do Sul	0009776	03.221.702/001-93	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
1	MS	Campo Grande	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul/Fundação Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul	0009725	02.125.685/0001-28	17.09	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	MS	Campo Grande	Hospital da Santa Casa/Associação Beneficente de Campo Grande	0009717	03.276.524/0001-06	17.07 e 17.08	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
1	MS	Corumbá	Santa Casa de Misericórdia de Corumbá/Associação Beneficente de Corumbá	2376334	03.381.498/0001-78	17.06	UNACON
1	MS	Dourados	Hospital CASSEMS Unidade	6201059	04.311.093/0003-	17.06	UNACON

			Dourados		98		
			Centro de Tratamento de Câncer de Dourados	6583326	03158682/0001-53	17.15	Serviço de radioterapia de complexo hospitalar
1	MS	Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas	2756951	03.873.593/0001-99	17.06	UNACON
1	MT	Cuiabá	Hospital do Câncer de Mato Grosso/Associação Matogrossense de Combate ao Câncer - AMCC	2534444	24.672.792/0001-09	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
1	MT	Cuiabá	Hospital Geral Universitário/Associação de Proteção a Maternidade e a Infância Cuiabá	2659107	03.468.485/0001-30	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
1	MT	Cuiabá	Hospital da Sociedade Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá	2655519	03.476.629/0001-09	17.07 e 17.09	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
1	MT	Rondonópolis	Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	2396866	03.099.157/0001-04	17.06	UNACON
1	MT	Sinop	Hospital Santo Antonio/Fundação de Saúde Comunitária de Sinop	2795671	32.944.118/001-64	17.06	UNACON
1	PA	Belém	Hospital Ofir Loyola	2334321	04.955.142/0001-63	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
1	PA	Belém	Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo	7871902	05.054.929/0001-17	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
1	PA	Belém	Hospital Universitário João de Barros Barreto	2332981	34.621.748/0004-76	17.06	UNACON