

Negociação nacional de oncológicos de altíssimo custo: como o SUS vai comprar remédio de câncer daqui pra frente

O fluxo criado pela Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 3/2026, o financiamento, o contexto jurídico e o histórico da pactuação na CIT.

100%

**DAS COMPRAS SERÃO FINANCIADAS PELA UNIÃO,
NUMA NEGOCIAÇÃO ÚNICA PARA O PAÍS**



Diego Meloni · O SUSista

Instagram
[@diegomeloni](#)

LinkedIn
[@diegomeloni](#)

Introdução

Em maio de 2026, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) — o fórum tripartite que reúne União, estados e municípios para pactuar o funcionamento do SUS — aprovou, em sua 3ª Reunião Extraordinária, um pacote de mudanças na **Assistência Farmacêutica em Oncologia (AF-Onco)**: a revisão da portaria que rege o componente, um critério mais claro para definir medicamentos oncológicos "de altíssimo custo", e a criação de uma sistemática de negociação nacional para comprar esses medicamentos.

A pactuação ficou fechada; faltava a norma que colocasse o fluxo de negociação para funcionar na prática. Ela veio com a **Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 3/2026**, publicada em agosto. Este guia explica o desenho completo — de onde vem a pactuação até como funciona, na prática, o novo fluxo de compra.

O que é o AF-Onco

O componente de Assistência Farmacêutica em Oncologia foi criado para garantir que pacientes em tratamento de câncer tenham acesso a medicamentos de forma segura, organizada e contínua no SUS, seguindo os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e alinhado à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC). A gestão dos medicamentos ofertados é conduzida de forma compartilhada pela própria CIT. (Fonte: Ministério da Saúde, gov.br/saude)

O que foi pactuado na 3ª Reunião Extraordinária da CIT

- 1. Revisão da portaria do AF-Onco** — ajustes na Portaria GM/MS nº 8.477/2025 mantêm o e-SUS AF-ONCO como ferramenta de monitoramento do componente, com prazo de **120 dias** para interoperar com a BNAFAR (Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica) e a RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde).
- 2. Critério para medicamentos de altíssimo custo** — o rol de medicamentos passa a seguir o parâmetro do **Tema 1234 do STF**, dando segurança jurídica ao financiamento pela União e, na prática, reduzindo o incentivo à judicialização para obter esses medicamentos.
- 3. Sistemática de negociação nacional** — a CIT aprovou a negociação nacional e as listas de medicamentos nas três modalidades de compra do AF-Onco: *centralizada, negociação nacional e descentralizada*.

Fórum	Comissão Intergestores Tripartite (CIT) — 3ª Reunião Extraordinária de 2026
Norma-base revisada	Portaria GM/MS nº 8.477/2025
Critério jurídico	Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal (STF)
Prazo de interoperabilidade	120 dias (e-SUS AF-ONCO ↔ BNAFAR e RNDS)

A Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 3/2026

Publicada para tirar do papel a modalidade de "negociação nacional" pactuada na CIT, detalhando exatamente como hospitais, municípios, estados e o Ministério da Saúde

interagem para comprar medicamentos oncológicos de altíssimo custo com um preço único para o país inteiro.

O fluxo, passo a passo

- 1 Estimativa da demanda:** hospitais especializados em oncologia (Unacon/Cacon) e municípios estimam quanto vão precisar de cada medicamento no ano.
- 2 Consolidação estadual:** os estados reúnem essas estimativas e separam o que é demanda judicial (medicamentos obtidos por decisão judicial, tratados à parte).
- 3 Negociação nacional única:** o Ministério da Saúde consolida as estimativas em nível nacional e conduz uma única negociação de preço com os fabricantes, para o Brasil inteiro.
- 4 Ata de Registro de Preços nacional:** a negociação forma uma ata única; os estados aderem a ela e fazem a dispensação (entrega ao paciente) localmente.
- 5 Financiamento e repasse:** a compra é 100% financiada pela União. O repasse aos estados não é fixo — é calculado a cada trimestre, com base no consumo real registrado nos sistemas oficiais.
- 6 Fase de transição:** até 31 de dezembro, o Ministério distribui centralizadamente um quarto (25%) da demanda anual estimada, enquanto o novo fluxo se estabiliza.
- 7 Emergência/desabastecimento:** o estado pode comprar fora da ata nacional e pedir reembolso depois, mediante comprovação da necessidade.

Por que isso importa

- **Poder de compra agregado:** uma negociação nacional tende a conseguir preços melhores do que 27 negociações estaduais separadas.
- **Menos judicialização:** com um critério jurídico mais claro (Tema 1234 STF) para definir o que é "altíssimo custo", a base legal do financiamento fica mais sólida — reduzindo a necessidade de decisão judicial caso a caso.
- **Previsibilidade financeira para os estados:** saber que o repasse acompanha o consumo real (e não um valor fixo desatualizado) facilita o planejamento orçamentário estadual.
- **Desafio que permanece:** a execução ainda é descentralizada — a capacidade de cada estado gerir estoque, logística e dispensação local continua sendo determinante para o paciente sentir, na ponta, os efeitos da mudança.

Quer acompanhar esses e outros temas de perto?

Assine a newsletter Radar SUSista para receber, toda semana, uma análise como esta direto no seu e-mail — sem depender do algoritmo das redes sociais.

Os 18 medicamentos oncológicos de altíssimo custo

Antes de entrar na negociação nacional, cada um desses medicamentos precisou passar pelo crivo do rol de "altíssimo custo" — definido pela Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 2/2026 com base em critérios como custo anual de tratamento, impacto financeiro global e valor mensal por paciente (parâmetros ligados ao Tema 1234 do STF). Esta é a lista completa, com a doença que cada um trata:

MEDICAMENTO	PARA QUE SERVE (INDICAÇÃO ONCOLÓGICA)
Abemaciclibe	Câncer de mama avançado (receptor hormonal positivo / HER2-negativo), combinado a terapia hormonal.
Cloridrato de asciminibe	Leucemia Mieloide Crônica (LMC).
Betadinutuximabe	Neuroblastoma de alto risco (câncer pediátrico raro).
Brentuximabe vedotina	Linfoma de Hodgkin.
Brigatinibe	Câncer de pulmão de não pequenas células (com alteração no gene ALK).
Carfilzomibe	Mieloma múltiplo.
Durvalumabe	Câncer de pulmão de não pequenas células, em estágio avançado (imunoterapia).
Lenalidomida	Linfoma folicular.
Nivolumabe	Imunoterapia para tumores sólidos avançados (ex.: pulmão, melanoma, entre outros, conforme indicação incorporada).
Pembrolizumabe	Imunoterapia para tumores sólidos avançados (múltiplas indicações oncológicas).
Olaparibe	Câncer de ovário e de mama associados à mutação genética BRCA.
Ponatinibe	Leucemia Mieloide Crônica (LMC), inclusive casos resistentes a outros tratamentos.
Sulfato de larotrectinibe	Tumores sólidos com fusão do gene NTRK — terapia "agnóstica", indicada pela alteração genética e não pelo órgão de origem do câncer.

Trióxido de arsênio	Leucemia promielocítica aguda (LPA).
Trastuzumabe	Câncer de mama e câncer gástrico HER2-positivos.
Trastuzumabe entansina (T-DM1)	Câncer de mama HER2-positivo, com doença residual ou metastática.
Blinatumomabe	Leucemia linfoblástica aguda (LLA) — único da lista com compra descentralizada.
Pertuzumabe	Câncer de mama HER2-positivo, combinado ao trastuzumabe.

Indicações resumidas para fins informativos, a partir da classe terapêutica de cada medicamento e das portarias de incorporação citadas no Anexo da Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 2/2026. A indicação exata autorizada no SUS (linha de tratamento, estágio da doença, biomarcadores exigidos) segue o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e a portaria de incorporação específica de cada medicamento.

Fontes

- Ministério da Saúde — "Assistência Farmacêutica em Oncologia" (gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/af-onco).
- Boletim SUSista — cobertura da 3ª Reunião Extraordinária da CIT (30/07/2026): revisão da Portaria GM/MS nº 8.477/2025, critério de altíssimo custo (Tema 1234 STF) e sistemática de negociação nacional.
- Boletim SUSista #8 (06/08/2026) — Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 3/2026, detalhamento do fluxo de negociação nacional.
- Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 2/2026 — rol de medicamentos oncológicos de altíssimo custo, publicada em 22/07/2026 (Anexo consultado via Conass Informa nº 137/2026, conass.org.br).
- Abrale — "Ministério da Saúde publica lista de medicamentos de altíssimo custo no SUS" (24/07/2026, abrale.org.br).
- Agência Brasil — "Ministério da Saúde estabelece lista de medicamentos oncológicos de altíssimo custo" (25/07/2026).

Este guia tem finalidade informativa e não substitui orientação médica, jurídica ou de gestão. Elaborado por O SUSista / Grupo Desenvolve com base em fontes públicas oficiais e na curadoria já publicada nos Boletins SUSista, listadas acima.