

RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 48/2026

Dispõe sobre a necessidade de regulamentação, ampliação e qualificação do cuidado integral às pessoas com fibromialgia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Espírito Santo.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo (CES/ES), no uso de suas atribuições constitucionais e legais, especialmente aquelas conferidas pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 e,

CONSIDERANDO os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a integralidade, equidade, universalidade e organização em redes de atenção;

CONSIDERANDO a Política Nacional de Atenção Básica, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e as diretrizes do Ministério da Saúde voltadas ao manejo de condições crônicas e dor persistente;

CONSIDERANDO a necessidade de abordagem multidisciplinar e ampliada para o cuidado da fibromialgia, envolvendo atenção médica, psicológica, fisioterapêutica, farmacêutica e práticas integrativas;

CONSIDERANDO a existência de experiências locais exitosas, como o Programa ARPADOR, no município de São Mateus, que demonstram viabilidade e impacto positivo na qualidade de vida dos usuários;

CONSIDERANDO a inexistência de uma política estadual estruturada para o cuidado da fibromialgia e a baixa adesão dos municípios a programas nacionais e diretrizes específicas para essa condição;

CONSIDERANDO a fragmentação do cuidado, com foco excessivo em medicalização, ausência de protocolos clínicos e insuficiente integração entre os pontos de atenção;

CONSIDERANDO a necessidade de organização de linhas de cuidado que contemplem diagnóstico precoce, manejo clínico adequado e suporte contínuo aos usuários;

CONSIDERANDO a importância de alinhar as práticas assistenciais às diretrizes nacionais de prescrição racional e segura, evitando polifarmácia e uso inadequado de medicamentos;

RECOMENDA:

À Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e às Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Espírito Santo:

1. Instituição da Política Estadual para Fibromialgia

- 1.1. Elaborar e implementar Política Estadual de Atenção às Pessoas com Fibromialgia;
- 1.2. Incluir a temática nos instrumentos de planejamento (PES, PAS e RAG);
- 1.3. Estabelecer metas, indicadores e diretrizes assistenciais.

2. Estruturação da Linha de Cuidado

2.1. Organizar linha de cuidado integrada envolvendo:

- Atenção Primária à Saúde (APS);
- Atenção Especializada;
- Reabilitação;
- Saúde mental;

2.2. Garantir fluxos de referência e contrarreferência;

2.3. Reduzir fragmentação do cuidado.

3. Ampliação e Replicação de Experiências Exitosas

- 3.1. Avaliar e replicar o modelo do Programa ARPADOR para outros municípios;
- 3.2. Incentivar a criação de programas municipais específicos;
- 3.3. Promover cooperação técnica entre municípios.

4. Abordagem Multidisciplinar

4.1. Garantir equipe multiprofissional com:

- médicos;
- fisioterapeutas;
- psicólogos;
- enfermeiros;
- Cirurgiões-dentistas
- farmacêuticos;

4.2. Incorporar práticas integrativas (PICS);

4.3. Desenvolver planos terapêuticos individualizados.

5. Protocolos Clínicos e Prescrição Racional

- 5.1. Elaborar Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para fibromialgia;
- 5.2. Estabelecer critérios de prescrição baseados em evidência científica;
- 5.3. Reduzir polifarmácia e uso inadequado de medicamentos;
- 5.4. Integrar assistência farmacêutica ao cuidado.

6. Educação Permanente e Capacitação

- 6.1. Capacitar profissionais da APS e da atenção especializada;
- 6.2. Desenvolver educação permanente sobre dor crônica e fibromialgia;
- 6.3. Apoiar tecnicamente os municípios.

7. Monitoramento e Avaliação

- 7.1. Criar indicadores específicos de acompanhamento;
- 7.2. Monitorar acesso, qualidade do cuidado e resultados clínicos;
- 7.3. Apresentar relatórios ao controle social.

8. Ampliação do Acesso e Equidade

- 8.1. Garantir acesso aos serviços em todas as regiões de saúde;
- 8.2. Reduzir desigualdades regionais;
- 8.3. Priorizar populações vulneráveis.

9. Ações Imediatas e Urgentes

- 9.1. Instituir grupo de trabalho estadual para construção da política;
- 9.2. Realizar diagnóstico situacional dos serviços;
- 9.3. Implantar projetos piloto regionais;
- 9.4. Apoiar municípios que ainda não aderiram às diretrizes nacionais;
- 9.5. Garantir início imediato de ações integradas.

DISPOSIÇÕES FINAIS

O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo acompanhará a implementação desta Recomendação, podendo encaminhar aos órgãos de controle externo em caso de omissão ou descumprimento.

Vitória/ES, 23 de abril de 2026.

Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo (CES-ES)

Itamar Francisco Teixeira

Presidência

Comissão Intersectorial de Direitos Humanos e Política e Equidade

Roziani Pereira

Coordenadora

ANEXO

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA E DIREITO AO TRATAMENTO DA DOR

RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 48/2026

Cuidado Integral à Fibromialgia no SUS – Espírito Santo

I. DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE E AO TRATAMENTO DA DOR

A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seus arts. 6º e 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida mediante políticas públicas que assegurem acesso universal, integral e equânime.

A dor crônica, especialmente no contexto da fibromialgia, constitui condição de saúde reconhecida que impacta diretamente:

- a funcionalidade do indivíduo;
- a saúde mental;
- a qualidade de vida;
- a capacidade laborativa;

Assim, o tratamento da dor integra o conceito ampliado de saúde, sendo obrigação estatal garantir acesso a terapias eficazes, seguras e baseadas em evidência científica.

II. LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL (SUS)

- Lei nº 8.080/1990
 - Estabelece a integralidade da assistência terapêutica, incluindo ações de promoção, prevenção e tratamento;
 - Determina a organização das redes de atenção à saúde, incluindo condições crônicas;

- Lei nº 8.142/1990
 - Garante participação social e controle das políticas públicas de saúde;
- Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
 - Define a Atenção Primária como coordenadora do cuidado, incluindo manejo de dor crônica;
- Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS)
 - Reconhece terapias não farmacológicas como parte do cuidado integral;

III. DIREITO AO TRATAMENTO ADEQUADO DA DOR

A dor crônica é reconhecida internacionalmente como problema de saúde pública e deve ser tratada como:

- condição clínica autônoma;
- componente essencial do cuidado integral;

A ausência de políticas estruturadas para manejo da dor pode resultar em:

- agravamento clínico dos pacientes;
- aumento da incapacidade funcional;
- maior demanda por serviços de urgência e hospitalização;
- judicialização da saúde;

IV. JURISPRUDÊNCIA DOS TRIBUNAIS SUPERIORES

- Supremo Tribunal Federal
 - Reafirma o direito fundamental à saúde como dever do Estado;
 - Admite fornecimento de tratamentos não padronizados em casos justificados;

- Superior Tribunal de Justiça
 - Consolida entendimento de que o Estado deve garantir tratamento quando:
 - houver prescrição médica;
 - inexistir alternativa terapêutica eficaz;
 - houver risco à saúde do paciente;

✓ A jurisprudência tem reconhecido o direito ao tratamento da dor crônica, inclusive em casos de fibromialgia.

V. RESPONSABILIDADE SANITÁRIA DO ESTADO

A ausência de organização da linha de cuidado para fibromialgia pode caracterizar:

- falha de gestão pública;
- ineficiência na política de saúde;
- omissão administrativa frente à necessidade assistencial;

Além disso, contribui diretamente para:

- aumento da judicialização;
- uso irracional de medicamentos (polifarmácia);
- agravamento das condições de saúde da população;

VI. PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE E CUIDADO MULTIDISCIPLINAR

O SUS determina que o cuidado deve ser:

- contínuo;
- integrado;
- multidisciplinar;

No caso da fibromialgia, isso implica:

- tratamento médico;
- acompanhamento psicológico;
- fisioterapia;
- práticas integrativas;
- suporte farmacêutico adequado;

A ausência dessa abordagem compromete a efetividade do tratamento.

VII. PRINCÍPIO DA EQUIDADE E ACESSO

A inexistência de política estruturada gera:

- desigualdade no acesso ao tratamento;
- concentração de serviços em poucos municípios;
- exclusão de populações vulneráveis;

O Estado deve garantir equidade no acesso ao cuidado da dor em todas as regiões de saúde.

VIII. CONCLUSÃO JURÍDICO-SANITÁRIA

O tratamento da fibromialgia e da dor crônica:

- ✓ é um direito constitucional garantido;
- ✓ integra a obrigação legal do SUS;
- ✓ possui amparo jurisprudencial consolidado;
- ✓ exige política pública estruturada e multidisciplinar;

A omissão do poder público diante dessa demanda configura risco assistencial, institucional e jurídico, sendo imprescindível a adoção de medidas imediatas pelo Estado e Municípios.

Vitória/ES, 27 de abril de 2026.

Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo (CES-ES)

Itamar Francisco Teixeira

Presidência

Comissão Intersetorial de Direitos Humanos e Política e Equidade

Roziani Pereira

Coordenadora

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
CES - SESA - GOVES
assinado em 28/04/2026 15:54:10 -03:00

ROZIANI PEREIRA
CIDADÃO
assinado em 28/04/2026 16:35:30 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 28/04/2026 16:35:30 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por RAIKA KARINE SIMOURA NOVELLI (TECNICO EM ENFERMAGEM - QSS - CES - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-H6525N>