

Vitória (ES), terça-feira, 28 de Abril de 2026.

e fomento para que a política de vacinação contra influenza tenha eficácia no estado do Espírito Santo, contribuindo assim para o cumprimento da META da Programação Anual de Saúde (PAS)

Vitória, 27 de abril de 2026

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

ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA

Presidente

Protocolo 1774689

RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 47/2026

Dispõe sobre a necessidade de regulamentação, implantação e fortalecimento da política de atenção integral às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/Aids e Hepatites Virais, com ênfase no cuidado domiciliar, desospitalização, acesso à profilaxia (PrEP/PEP) e garantia de vínculo assistencial no âmbito do 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), especialmente a universalidade, integralidade, equidade e continuidade do cuidado;

CONSIDERANDO as diretrizes da política nacional de enfrentamento às IST, HIV/Aids e Hepatites Virais, incluindo prevenção combinada, diagnóstico oportuno, tratamento e vigilância;

CONSIDERANDO a importância da ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) como estratégias eficazes de redução da transmissão do HIV;

CONSIDERANDO a necessidade de organização da rede de atenção à saúde para garantir cuidado integral às pessoas vivendo com HIV/Aids, incluindo cuidado domiciliar e processos de desospitalização;

CONSIDERANDO a inexistência de um programa estadual estruturado e normatizado no Espírito Santo, com fluxos definidos de dispensação de medicamentos e protocolos assistenciais consolidados;

CONSIDERANDO a baixa adesão dos municípios aos programas nacionais de IST/HIV/Aids e hepatites virais;

CONSIDERANDO a persistência de indicadores preocupantes, especialmente no que se refere à transmissão vertical do HIV e não alcance das Metas pactuadas na Programação das Ações e Metas (PAM) IST/Aids, nos Programas Anuais de Saúde (PAS) dos municípios e no Programa Estadual de Saúde (PES).

CONSIDERANDO a fragmentação da assistência decorrente da alta presença de vínculos precarizados de trabalho (terceirização, organizações sociais - OS, pessoa jurídica), impactando negativamente o vínculo, a continuidade do cuidado e a confiança dos usuários;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecimento da coordenação estadual de IST/HIV/Aids na Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo;

CONSIDERANDO a persistência de indicadores preocupantes, especialmente no que se refere à transmissão vertical do HIV e não alcance das Metas pactuadas na Programação das Ações e Metas (PAM) IST/Aids, nos Programas Anuais de Saúde (PAS) dos municípios e no Programa Estadual de Saúde (PES).

CONSIDERANDO a fragmentação da assistência decorrente da alta presença de vínculos precarizados de trabalho (terceirização, organizações sociais - OS, pessoa jurídica), impactando negativamente o vínculo, a continuidade do cuidado e a confiança dos usuários;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecimento da coordenação estadual de IST/HIV/Aids na Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo;

RECOMENDA:

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

1. Instituição e Fortalecimento da Política Estadual

1.1. Instituir Programa Estadual de IST/HIV/Aids e Hepatites Virais, alinhado às diretrizes nacionais;

1.2. Reestruturar e fortalecer a Coordenação Estadual de IST/Aids;

1.3. Incluir metas e indicadores nos instrumentos de gestão (PES, PAS e RAG).

2. Organização do Cuidado Domiciliar e Desospitalização

2.1. Implantar estratégias de atenção domiciliar para pessoas vivendo com HIV/Aids;

2.2. Garantir continuidade do cuidado após alta hospitalar;

2.3. Integrar atenção básica, especializada e vigilância em saúde.

3. Garantia de Dispensação de Medicamentos

3.1. Estruturar fluxos seguros de dispensação de antirretrovirais e medicamentos para IST e hepatites virais;

3.2. Garantir acesso contínuo e sem interrupções;

3.3. Fortalecer a assistência farmacêutica com rastreabilidade e controle.

4. Ampliação da PrEP e PEP

4.1. Expandir a oferta de PrEP e PEP em todas as regiões de saúde;

4.2. Garantir acesso facilitado e oportuno;

4.3. Integrar estratégias de prevenção combinada.

5. Fortalecimento do Vínculo Assistencial

5.1. Reduzir impactos da rotatividade de profissionais decorrentes de vínculos precários;

5.2. Garantir equipes de referência para acompanhamento contínuo;

5.3. Promover humanização e sigilo no cuidado.

6. Ampliação da Adesão Municipal

6.1. Estabelecer estratégias para adesão dos municípios ao programa nacional;

6.2. Ofertar apoio técnico e institucional;

6.3. Pactuar metas interfederativas.

7. Redução da Transmissão Vertical

7.1. Intensificar testagem no pré-natal;

7.2. Garantir tratamento adequado de gestantes;

7.3. Monitorar indicadores e metas de eliminação da transmissão vertical do HIV.

8. Educação Permanente

8.1. Capacitar profissionais sobre IST/HIV/Aids e hepatites virais;

8.2. Desenvolver estratégias de educação em saúde para usuários;

8.3. Qualificar o cuidado na APS e na atenção especializada.

9. Monitoramento e Avaliação

9.1. Criar painel estadual de indicadores;

9.2. Monitorar adesão ao tratamento, carga viral e cobertura de PrEP/PEP;

9.3. Apresentar resultados ao controle social.

10. Ações Imediatas e Urgentes

10.1. Instituir grupo de trabalho estadual interinstitucional;

10.2. Realizar diagnóstico situacional dos serviços;

10.3. Apoiar municípios com baixa estrutura;

10.4. Garantir acesso imediato aos tratamentos;

10.5. Reduzir falhas assistenciais críticas.

DISPOSIÇÕES FINAIS

O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo acompanhará a implementação desta Recomendação, podendo encaminhar aos órgãos de controle externo, inclusive Tribunal de Contas e Ministério Público, 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 Intersetorial de Direitos Humanos e Política e Equidade

ROZIANI PEREIRA

Coordenadora

Protocolo 1774700

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.

RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 47/2026

Dispõe sobre a necessidade de regulamentação, implantação e fortalecimento da política de atenção integral às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/Aids e Hepatites Virais, com ênfase no cuidado domiciliar, desospitalização, acesso à profilaxia (PrEP/PEP) e garantia de vínculo assistencial no âmbito do 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), especialmente a universalidade, integralidade, equidade e continuidade do cuidado;

CONSIDERANDO as diretrizes da política nacional de enfrentamento às IST, HIV/Aids e Hepatites Virais, incluindo prevenção combinada, diagnóstico oportuno, tratamento e vigilância;

CONSIDERANDO a importância da ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) como estratégias eficazes de redução da transmissão do HIV;

CONSIDERANDO a necessidade de organização da rede de atenção à saúde para garantir cuidado integral às pessoas vivendo com HIV/Aids, incluindo cuidado domiciliar e processos de desospitalização;

CONSIDERANDO a inexistência de um programa estadual estruturado e normatizado no Espírito Santo, com fluxos definidos de dispensação de medicamentos e protocolos assistenciais consolidados;

CONSIDERANDO a baixa adesão dos municípios aos programas nacionais de IST/HIV/Aids e hepatites virais;

CONSIDERANDO a persistência de indicadores preocupantes, especialmente no que se refere à transmissão vertical do HIV e não alcance das Metas pactuadas na Programação das Ações e Metas (PAM) IST/Aids, nos Programas Anuais de Saúde (PAS) dos municípios e no Programa Estadual de Saúde (PES).

CONSIDERANDO a fragmentação da assistência decorrente da alta presença de vínculos precarizados de trabalho (terceirização, organizações sociais – OS, pessoa jurídica), impactando negativamente o vínculo, a continuidade do cuidado e a confiança dos usuários;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecimento da coordenação estadual de IST/HIV/Aids na Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo;

RECOMENDA:

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

1. Instituição e Fortalecimento da Política Estadual

- 1.1. Instituir Programa Estadual de IST/HIV/Aids e Hepatites Virais, alinhado às diretrizes nacionais;
- 1.2. Reestruturar e fortalecer a Coordenação Estadual de IST/Aids;
- 1.3. Incluir metas e indicadores nos instrumentos de gestão (PES, PAS e RAG).

2. Organização do Cuidado Domiciliar e Desospitalização

- 2.1. Implantar estratégias de atenção domiciliar para pessoas vivendo com HIV/Aids;
- 2.2. Garantir continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- 2.3. Integrar atenção básica, especializada e vigilância em saúde.

3. Garantia de Dispensação de Medicamentos

- 3.1. Estruturar fluxos seguros de dispensação de antirretrovirais e medicamentos para IST e hepatites virais;
- 3.2. Garantir acesso contínuo e sem interrupções;
- 3.3. Fortalecer a assistência farmacêutica com rastreabilidade e controle.

4. Ampliação da PrEP e PEP

- 4.1. Expandir a oferta de PrEP e PEP em todas as regiões de saúde;
- 4.2. Garantir acesso facilitado e oportuno;
- 4.3. Integrar estratégias de prevenção combinada.

5. Fortalecimento do Vínculo Assistencial

- 5.1. Reduzir impactos da rotatividade de profissionais decorrentes de vínculos precários;
- 5.2. Garantir equipes de referência para acompanhamento contínuo;
- 5.3. Promover humanização e sigilo no cuidado.

6. Ampliação da Adesão Municipal

- 6.1. Estabelecer estratégias para adesão dos municípios ao programa nacional;
- 6.2. Ofertar apoio técnico e institucional;
- 6.3. Pactuar metas interfederativas.

7. Redução da Transmissão Vertical

- 7.1. Intensificar testagem no pré-natal;
- 7.2. Garantir tratamento adequado de gestantes;
- 7.3. Monitorar indicadores e metas de eliminação da transmissão vertical do HIV.

8. Educação Permanente

- 8.1. Capacitar profissionais sobre IST/HIV/Aids e hepatites virais;
- 8.2. Desenvolver estratégias de educação em saúde para usuários;
- 8.3. Qualificar o cuidado na APS e na atenção especializada.

9. Monitoramento e Avaliação

- 9.1. Criar painel estadual de indicadores;
- 9.2. Monitorar adesão ao tratamento, carga viral e cobertura de PrEP/PEP;
- 9.3. Apresentar resultados ao controle social.

10. Ações Imediatas e Urgentes

- 10.1. Instituir grupo de trabalho estadual interinstitucional;
- 10.2. Realizar diagnóstico situacional dos serviços;
- 10.3. Apoiar municípios com baixa estrutura;
- 10.4. Garantir acesso imediato aos tratamentos;
- 10.5. Reduzir falhas assistenciais críticas.

DISPOSIÇÕES FINAIS

O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo acompanhará a implementação desta Recomendação, podendo encaminhar aos órgãos de controle externo, inclusive Tribunal de Contas e Ministério Público, 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

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 27/04/2026 12:07:14 -03:00

ROZIANI PEREIRA
CIDADÃO
assinado em 27/04/2026 11:49:49 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 27/04/2026 12:07:14 (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-ZXSL7F>