

prestadores;  
4.2. Garantir cumprimento de protocolos clínicos e qualidade assistencial;  
4.3. Implantar mecanismos de auditoria e avaliação contínua.

#### 5. Ampliação e Qualificação da Hemodiálise

5.1. Expandir a oferta de serviços conforme demanda regional;  
5.2. Garantir acesso equitativo e oportuno;  
5.3. Implantar estratégias de diálise peritoneal como alternativa assistencial.

#### 6. Fortalecimento da Atenção Primária

6.1. Intensificar ações de prevenção e diagnóstico precoce (hipertensão, diabetes);  
6.2. Implantar protocolos de rastreamento da doença renal crônica;  
6.3. Reduzir progressão para estágios avançados.

#### 7. Educação Permanente

7.1. Capacitar profissionais de saúde na linha de cuidado renal;  
7.2. Apoiar municípios com menor capacidade técnica;  
7.3. Desenvolver estratégias de educação em saúde para usuários.

#### 8. Monitoramento e Transparência

8.1. Criar painel estadual de indicadores de saúde renal;  
8.2. Monitorar taxa de incidência, prevalência e acesso à diálise;  
8.3. Apresentar relatórios periódicos ao controle social.

#### 9. Ações Imediatas e Urgentes

9.1. Instituir **grupo de trabalho estadual** para reorganização da rede de nefrologia;  
9.2. Realizar diagnóstico situacional detalhado dos serviços existentes;  
9.3. Apoiar imediatamente os municípios não aderentes;  
9.4. Garantir continuidade do tratamento dos pacientes em hemodiálise;  
9.5. Reduzir filas e deslocamentos críticos.

#### DISPOSIÇÕES FINAIS

O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo acompanhará a implementação desta Recomendação, podendo adotar medidas adicionais junto aos órgãos de controle, inclusive Tribunal de Contas e Ministério Público, em caso de omissão ou descumprimento.

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

**Protocolo 1774714**

#### RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 50/2026

Dispõe sobre a necessidade de regulamentação, implantação e acesso à **Cannabis medicinal** 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, bem como pelas normativas estaduais que regem o controle social no SUS e,

**CONSIDERANDO** os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), notadamente a universalidade, integralidade, equidade e participação social;

**CONSIDERANDO** a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e as diretrizes do Ministério da Saúde para garantia do acesso a medicamentos no SUS;

**CONSIDERANDO** as normativas sanitárias vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que regulamentam a autorização, prescrição e importação de produtos à base de Cannabis para fins medicinais;

**CONSIDERANDO** as evidências científicas que apontam benefícios terapêuticos da Cannabis medicinal em condições como **dores crônicas, cuidados paliativos, fibromialgia, epilepsias refratárias, transtornos neurológicos e outras condições clínicas específicas**;

**CONSIDERANDO** a crescente judicialização da saúde relacionada ao acesso à Cannabis medicinal, indicando lacunas na política pública e na oferta regular pelo SUS;

**CONSIDERANDO** a inexistência, até o presente momento, de um **programa estadual estruturado de acesso à Cannabis medicinal no Estado do Espírito Santo**, com fluxos definidos de prescrição, dispensação e acompanhamento;

**CONSIDERANDO** a necessidade de garantir segurança, qualidade, rastreabilidade e uso racional dos produtos derivados de Cannabis no âmbito do SUS;

**CONSIDERANDO** o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada, da Assistência Farmacêutica e das Redes de Atenção à Saúde na implementação de terapias integradas;

#### RECOMENDA:

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

##### 1. Instituição de Política Estadual de Cannabis Medicinal

1.1. Elaborar e instituir **Programa Estadual de Cannabis Medicinal no SUS**, com diretrizes, objetivos, público-alvo e critérios de acesso;  
1.2. Regulamentar o uso terapêutico de produtos à base de Cannabis no âmbito estadual, alinhado às normativas federais;  
1.3. Incluir a temática nos instrumentos de planejamento (PES, PAS e RAG).

##### 2. Normatização de Protocolos Clínicos

2.1. Desenvolver e publicar **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs)** para uso de Cannabis medicinal;  
2.2. Priorizar grupos como:

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

- pacientes em **cuidados paliativos**;
  - pessoas com **dor crônica e fibromialgia**;
  - pacientes com doenças neurológicas refratárias
- 2.3. Garantir critérios técnicos para indicação, contraindicação, monitoramento e avaliação terapêutica.

### 3. Organização do Processo de Dispensação

- 3.1. Estruturar fluxo de **prescrição, autorização e dispensação** no SUS estadual;
- 3.2. Integrar a Cannabis medicinal à política de Assistência Farmacêutica;
- 3.3. Garantir rastreabilidade, controle sanitário e farmacovigilância dos produtos.

### 4. Integração das Redes de Atenção à Saúde

- 4.1. Articular Atenção Primária, Atenção Especializada e Assistência Farmacêutica;
- 4.2. Integrar programas de **dor crônica, cuidados paliativos, saúde mental e doenças raras**;
- 4.3. Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência.

### 5. Educação Permanente e Capacitação

- 5.1. Promover capacitação contínua de profissionais de saúde sobre prescrição e uso seguro;
- 5.2. Incluir conteúdos sobre Cannabis medicinal nos programas de educação permanente;
- 5.3. Apoiar tecnicamente os municípios na implementação das ações.

### 6. Garantia de Acesso e Equidade

- 6.1. Reduzir desigualdades no acesso ao tratamento;
- 6.2. Priorizar pacientes com maior vulnerabilidade clínica e social;
- 6.3. Minimizar a judicialização por meio de oferta estruturada no SUS.

### 7. Monitoramento, Avaliação e Transparência

- 7.1. Criar sistema de monitoramento dos pacientes em uso de Cannabis medicinal;
- 7.2. Avaliar resultados clínicos e impactos na qualidade de vida;
- 7.3. Publicar relatórios periódicos para o controle social.

### 8. Ações Imediatas e Urgentes

- 8.1. Instituir **grupo de trabalho estadual interinstitucional** para regulamentação da política;
- 8.2. Iniciar projeto piloto em unidades de referência;
- 8.3. Garantir cooperação técnica com municípios para implementação rápida;
- 8.4. Adotar medidas emergenciais para pacientes já em uso mediante decisão judicial ou indicação clínica.

### DISPOSIÇÕES FINAIS

O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo acompanhará a implementação desta Recomendação, podendo adotar medidas adicionais junto aos órgãos de controle e fiscalização, em caso de omissão ou inércia do poder público.

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

**Protocolo 1774721**

### RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 051/2026

Dispõe sobre o fortalecimento das ações interinstitucionais para enfrentamento da **Sífilis Congênita** no Estado do Espírito Santo.

**O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (CES/ES)**, no uso de suas competências constitucionais e legais, especialmente aquelas conferidas pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, bem como pelas normativas estaduais que regem o funcionamento do controle social no âmbito do SUS e,

**CONSIDERANDO** os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social;

**CONSIDERANDO** a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Vigilância em Saúde;

**CONSIDERANDO** as diretrizes nacionais de enfrentamento da sífilis, especialmente no que se refere à eliminação da **sífilis congênita** como problema de saúde pública no Brasil;

**CONSIDERANDO** as análises constantes nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) dos anos de 2022, 2023, 2024 e 2025, bem como os instrumentos de planejamento e gestão da Secretaria de Estado da Saúde - SESA/ES (Plano Estadual de Saúde - PES e Programação Anual de Saúde - PAS);

**CONSIDERANDO** a evidência de **não alcance das metas pactuadas**, bem como a **tendência de crescimento ascendente da curva epidemiológica da sífilis congênita no Estado do Espírito Santo**, indicando baixa efetividade das ações atualmente implementadas;

**CONSIDERANDO** a necessidade de resposta imediata, integrada e coordenada entre os entes federativos, com foco na qualificação do pré-natal, testagem oportuna, tratamento adequado e interrupção da cadeia de transmissão vertical;

**CONSIDERANDO** o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde, dos Programas Municipais de IST/Aids, das políticas de Saúde da Mulher e Saúde do Homem, na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis;

### RECOMENDA:

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

#### 1. Fortalecimento da Governança Interfederativa

1.1. Instituir **plano estadual integrado de enfrentamento da sífilis congênita**, com metas claras, indicadores monitoráveis e responsabilização interfederativa;

1.2. Pactuar, no âmbito da CIB/ES, estratégias conjuntas com definição de responsabilidades entre Estado e Municípios;

1.3. Implantar **salas de situação permanentes**, com monitoramento mensal dos indicadores epidemiológicos.

## RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 50/2026

Dispõe sobre a necessidade de regulamentação, implantação e acesso à **Cannabis medicinal** 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, bem como pelas normativas estaduais que regem o controle social no SUS e,

**CONSIDERANDO** os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), notadamente a universalidade, integralidade, equidade e participação social;

**CONSIDERANDO** a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e as diretrizes do Ministério da Saúde para garantia do acesso a medicamentos no SUS;

**CONSIDERANDO** as normativas sanitárias vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que regulamentam a autorização, prescrição e importação de produtos à base de Cannabis para fins medicinais;

**CONSIDERANDO** as evidências científicas que apontam benefícios terapêuticos da Cannabis medicinal em condições como **dores crônicas, cuidados paliativos, fibromialgia, epilepsias refratárias, transtornos neurológicos e outras condições clínicas específicas**;

**CONSIDERANDO** a crescente judicialização da saúde relacionada ao acesso à Cannabis medicinal, indicando lacunas na política pública e na oferta regular pelo SUS;

**CONSIDERANDO** a inexistência, até o presente momento, de um **programa estadual estruturado de acesso à Cannabis medicinal no Estado do Espírito Santo**, com fluxos definidos de prescrição, dispensação e acompanhamento;

**CONSIDERANDO** a necessidade de garantir segurança, qualidade, rastreabilidade e uso racional dos produtos derivados de Cannabis no âmbito do SUS;

**CONSIDERANDO** o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada, da Assistência Farmacêutica e das Redes de Atenção à Saúde na implementação de terapias integradas;

### RECOMENDA:

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

## 1. Instituição de Política Estadual de Cannabis Medicinal

- 1.1. Elaborar e instituir **Programa Estadual de Cannabis Medicinal no SUS**, com diretrizes, objetivos, público-alvo e critérios de acesso;
- 1.2. Regulamentar o uso terapêutico de produtos à base de Cannabis no âmbito estadual, alinhado às normativas federais;
- 1.3. Incluir a temática nos instrumentos de planejamento (PES, PAS e RAG).

## 2. Normatização de Protocolos Clínicos

- 2.1. Desenvolver e publicar **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs)** para uso de Cannabis medicinal;
- 2.2. Priorizar grupos como:
  - pacientes em **cuidados paliativos**;
  - pessoas com **dor crônica e fibromialgia**;
  - pacientes com doenças neurológicas refratárias
- 2.3. Garantir critérios técnicos para indicação, contraindicação, monitoramento e avaliação terapêutica.

## 3. Organização do Processo de Dispensação

- 3.1. Estruturar fluxo de **prescrição, autorização e dispensação** no SUS estadual;
- 3.2. Integrar a Cannabis medicinal à política de Assistência Farmacêutica;
- 3.3. Garantir rastreabilidade, controle sanitário e farmacovigilância dos produtos.

## 4. Integração das Redes de Atenção à Saúde

- 4.1. Articular Atenção Primária, Atenção Especializada e Assistência Farmacêutica;
- 4.2. Integrar programas de **dor crônica, cuidados paliativos, saúde mental e doenças raras**;
- 4.3. Estabelecer fluxos de referência e contra referência.

## 5. Educação Permanente e Capacitação

- 5.1. Promover capacitação contínua de profissionais de saúde sobre prescrição e uso seguro;
- 5.2. Incluir conteúdos sobre Cannabis medicinal nos programas de educação permanente;
- 5.3. Apoiar tecnicamente os municípios na implementação das ações.

## 6. Garantia de Acesso e Equidade

- 6.1. Reduzir desigualdades no acesso ao tratamento;
- 6.2. Priorizar pacientes com maior vulnerabilidade clínica e social;
- 6.3. Minimizar a judicialização por meio de oferta estruturada no SUS.

## 7. Monitoramento, Avaliação e Transparência

- 7.1. Criar sistema de monitoramento dos pacientes em uso de Cannabis medicinal;
- 7.2. Avaliar resultados clínicos e impactos na qualidade de vida;
- 7.3. Publicar relatórios periódicos para o controle social.

## 8. Ações Imediatas e Urgentes

- 8.1. Instituir **grupo de trabalho estadual interinstitucional** para regulamentação da política;
- 8.2. Iniciar projeto piloto em unidades de referência;
- 8.3. Garantir cooperação técnica com municípios para implementação rápida;
- 8.4. Adotar medidas emergenciais para pacientes já em uso mediante decisão judicial ou indicação clínica.

## DISPOSIÇÕES FINAIS

O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo acompanhará a implementação desta Recomendação, podendo adotar medidas adicionais junto aos órgãos de controle e fiscalização, em caso de omissão ou inércia do poder público.

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

### Á RECOMENDAÇÃO CES/ES Nº 50/2026 Cannabis Medicinal no SUS – Estado do Espírito Santo

#### I. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA APROFUNDADA

##### 1. Base Constitucional e Legal

- **Constituição Federal de 1988** – arts. 6º e 196: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços.
- **Lei nº 8.080/1990**: organiza o SUS, assegurando a integralidade da assistência terapêutica, inclusive farmacêutica.
- **Lei nº 8.142/1990**: reforça a participação social e o controle social na formulação de políticas de saúde.

##### 2. Normativas Sanitárias (Regulação de Produtos de Cannabis)

- **Agência Nacional de Vigilância Sanitária:**
  - **RDC nº 327/2019**: dispõe sobre os procedimentos para a autorização sanitária de produtos de Cannabis para fins medicinais no Brasil, incluindo fabricação, importação, prescrição e dispensação;
  - **RDC nº 660/2022**: regulamenta a importação excepcional de produtos à base de Cannabis por pessoa física, mediante prescrição médica;
- Tais normas **não impedem a organização de políticas públicas estaduais/municipais de acesso**, desde que observados os requisitos sanitários.

##### 3. Jurisprudência (Direito ao Acesso Terapêutico)

- **Supremo Tribunal Federal:**
  - Tema 500 (medicamentos não incorporados ao SUS): admite fornecimento em situações excepcionais, com base em evidência e necessidade clínica;



- Reconhecimento do **direito fundamental à saúde** e da obrigação estatal de garantir tratamentos essenciais.
- **Superior Tribunal de Justiça:**
  - Jurisprudência consolidada favorável ao fornecimento de medicamentos não padronizados, inclusive derivados de Cannabis, quando comprovada necessidade, ausência de alternativa terapêutica eficaz e incapacidade financeira do paciente;
- **Consequência prática:** a ausência de política estruturada **impulsiona a judicialização**, gerando custos maiores e desorganização do cuidado.

#### 4. Responsabilidade Sanitária e Omissão

- A não regulamentação do acesso, diante de evidências científicas e demanda crescente, pode configurar:
  - **falha de gestão pública** (ineficiência na política farmacêutica);
  - **risco sanitário** (uso desassistido e sem monitoramento);
  - **aumento de passivos judiciais.**
- **IV. CONCLUSÃO TÉCNICA**

A implementação de política pública estruturada para Cannabis medicinal no Estado do Espírito Santo:

- **é juridicamente possível e respaldada;**
- **é sanitariamente necessária** diante da demanda crescente;
- **é economicamente justificável** frente à judicialização e custos indiretos;
- **é eticamente imperativa** no contexto do direito à saúde.

#### DISPOSIÇÕES FINAIS

O Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo acompanhará a implementação desta Recomendação, podendo adotar medidas adicionais junto aos órgãos de controle em caso de omissão da Secretaria de Estado da Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde do Espírito Santo.

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 15:52:47 -03:00

**ROZIANI PEREIRA**  
CIDADÃO  
assinado em 28/04/2026 16:35:29 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 28/04/2026 16:35:29 (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/2026-63VDC4>