



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

ATA DA 14ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS - 2025

Ao quarto dia de setembro, às quatorze horas, o Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, esteve reunido presencialmente no auditório do CES, 4º andar do Prédio Negrinho do Pastoreio, na Av. Borges de Medeiros, 521, para a realização da 12ª Plenária Ordinária. A transmissão encontra-se disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://www.youtube.com/watch?v=9JGZ6gSIM-4>. Estiveram presentes nesta plenária os(as) seguintes **conselheiros(as) titulares do segmento usuário:** Rosa Beltrame (ACURACAN), Karina Zuge (AGADIM), Rosângela Dornelles (ASS. VIDA E JUSTIÇA), Paola Falceta (AVICO), Elias Valer (CONIC), Jaime Ziegler (CTB), Maria de Lima (CUT), Valdemar de Jesus (FEGAMEC), Itamar dos Santos (FETAPERGS), Francisca Jesus (FGSM), Alfredo Gonçalves (FTMRS), Alair Simão (MNU), Gabriela da Cunha (MMM) e Natália Fetter (UBM); **Segmento trabalhador(a):** Inara Ruas (SERGS), Célia Chaves (SINFAR), Maria Schaeffer (SINDISAÚDE), Mônica Thomé (CREFITO), Dan Pinheiro (CRP), Alcides de Miranda (CEBES). **Segmento gestor/prestador(a) de serviços:** Kátia Brodt (GOV-RS), Lisiane Rodrigues (GOV-RS), Carolina Gynes (GOV-RS) e Maria Celeste da Silva (Min Saúde) e os **suplentes do segmento usuário(a):** Marlene Hammes (FEGEST), Nelson Luís Khalil (FCD), Daniel los Santos (ACURACAN), Carolina Tavares (AVICO), Clarissa Nogueira (FEGAMEC), Lucas Gertz (Levante Pop da Juv.) **Suplentes do segmento trabalhadores(as):** Sharon Laborido (CRESS), Ismael Miranda (SERGS) **Suplentes do segmento gestores(as):** Lizandra Chourabi (Ministério da Saúde), Shirlei Gazave (FEHOSUL). Discutiu-se os seguintes temas em pauta: 1 – Inscrições para assuntos gerais; 2-Informes; 3-Aprovação da ata da 3ª Extraordinária de 2025; 4-Relato de Comissões e representações Externas; 5- “Incorporação da Cannabis no SUS”; 6-Referendo da Recomendação nº 05/2025; A plenária foi aberta com homenagem ao falecimento do conselheiro Rubens Raffo, coordenador da Comissão de IST, HIV, AIDS, HTLV, hepatites virais e tuberculose do Conselho Estadual de Saúde, dedicou sua vida à defesa do SUS e dos direitos das pessoas. Com uma trajetória de mais de 30 anos junto às pessoas vivendo com HIV/AIDS, sua caminhada foi marcada por resiliência e luta incansável. Seu legado permanece como inspiração. O CES presta solidariedade aos familiares, amigos e ao marido,

Pedro. Em seguida, foi realizado um minuto de silêncio em sua homenagem. Informamos a troca de conselheiros da CUT, teremos como titular Maria Lourdes Back de Lima e como suplente Estela Maris Pereira de Almeida. Aberta a votação da ata da 3º plenária extraordinária, ata aprovada com 13 votos a favor e 1 abstenção. A diretora Miriana do FES inicia a apresentação do PLOA 2026, a Secretaria de Saúde apresentou a proposta orçamentária para 2026, destacando a composição dos recursos entre federais e estaduais. O orçamento total é de R\$ 8,625 bilhões, sendo que a fonte 500, proveniente de impostos do Tesouro Estadual, é a que conta para o cumprimento do limite constitucional de 12% da receita. Os recursos federais, por sua vez, já chegam vinculados a ações específicas, como média e alta complexidade, vigilância e medicamentos. A distribuição do orçamento foi detalhada por grupos de despesa: pessoal, custeio, investimentos (obras, reformas e equipamentos) e inversões financeiras, como o projeto de PPP em Viamão. Também foi apresentada a divisão por subfunções da saúde: administração geral, atenção básica, assistência hospitalar e ambulatorial, medicamentos (profiláticos) e vigilância em saúde. Ressaltou-se que, desde 2018, os repasses federais são destinados diretamente aos municípios, sem intermediação do Estado. Foi destacada a criação do recurso 206, fruto de acordo com o Ministério Público homologado pelo STJ, que prevê um aporte adicional para garantir o cumprimento do mínimo constitucional até 2030. Esse recurso, monitorado por um comitê consultivo, permitirá novos investimentos em serviços e infraestrutura. Para 2025, a previsão é de R\$ 747 milhões vinculados a essa fonte. A atenção básica recebeu ênfase, com o Estado destinando cerca de 6,7% de seu orçamento, um dos maiores percentuais do país. Foram citados programas como o PIAPS (incentivo às equipes de saúde da família), Rede Bem Cuidar, PIM, ações voltadas a migrantes, indígenas e população prisional, além do Inverno Gaúcho, que amplia o horário das UBS durante períodos de maior demanda. Na área hospitalar, que representa o maior gasto, foram destinados recursos para reformas, cofinanciamento de hospitais estaduais e incremento da tabela SUS, desatualizada desde 2010. Houve também reforço nos programas de saúde bucal, centros de especialidades e rede de saúde mental (RAPS). Por fim, foram mencionados aportes para UPAs, pronto atendimentos municipais e transporte intermunicipal eletivo, com a previsão de R\$ 50 milhões. A secretária reforçou que a proposta ainda será ajustada junto à SPGG, permanecendo à disposição do Conselho Estadual de Saúde para esclarecimentos. Aberto para inscrições, o conselheiro Alcides iniciou sua fala manifestando condolências pela passagem de Rubens, destacando sua trajetória de vida como exemplo de luta e inspiração. Em seguida, manifestou-se relação ao acordo firmado entre o Estado e o Ministério Público. Alcides comparou-o a um “acordo de leniência”, explicando que, embora essa figura exista no direito penal, foi transposta de forma inédita ao direito administrativo, permitindo postergar o cumprimento do dever legal de investimento mínimo em saúde (Lei Complementar nº 141/2012). Na sequência, a conselheira Francisca Jesus reforçou as palavras de Alcides, ressaltando a precariedade da rede hospitalar no interior do Estado. Para ela, remendos orçamentários não se constituem em política de investimento e a prioridade deve ser estruturar

o sistema com recursos garantidos, assegurando condições de atendimento. O conselheiro JB da COFIN também prestou condolências e destacou que o planejamento anual deve vir acompanhado de informações claras sobre o percentual destinado à saúde em relação ao orçamento total. Lembrou que, em 2023, o percentual era de 9,38%, abaixo do mínimo constitucional estadual de 10%. Alertou ainda que os municípios já investem em média até 30% de sua receita líquida, o que pressiona suas finanças. Defendeu maior aporte estadual na atenção primária como forma de reduzir a sobrecarga hospitalar. JB também salientou sobre o acordo que prevê o cumprimento do mínimo apenas em 2030, ressaltando que a reforma tributária em curso (vigente até 2032) pode impactar negativamente a arrecadação municipal, agravando o desequilíbrio entre Estado e municípios. A diretora do Fundo Estadual de Saúde, respondeu às manifestações. Recordou que desde 2012 o Conselho cobra o cumprimento do mínimo constitucional, sem sucesso em governos anteriores. Enfatizou que, embora o acordo com o Ministério Público não represente “o melhor dos mundos”, significou um avanço, pois garantiu mais de R\$ 1 bilhão adicional ao orçamento da saúde entre 2024 e 2025. Defendeu que a aplicação correta e o monitoramento dos recursos podem gerar impacto positivo na população. Miriana se despede agradecendo e se colocando a disposição do CES. De imediato é chamado para compor a mesa a representante da ACURACAN e conselheira estadual Rosa Beltrame para conduzir a pauta da “incorporação da cannabis no SUS”, abriu sua manifestação destacando sua trajetória pessoal e o papel da entidade no Conselho Estadual de Saúde. Relatou que, inicialmente, não acreditava no uso medicinal da cannabis, mas após adoecer, em 2021, passou a realizar tratamento com apoio da ACURACAN, tornando-se ativista e defensora do uso terapêutico pelo SUS. Rosa relembrou o processo de ingresso da ACURACAN no Conselho, ressaltando que a candidatura teve como objetivo somar forças na luta pelo SUS, defender tratamentos sérios e acessíveis, além de fortalecer a luta das mais de 200 associações existentes no país. Destacou que a proposta da entidade sempre foi pela qualidade de vida, com medicamentos puros, orgânicos e de baixo custo. Mencionou a realização do Seminário sobre Cannabis Medicinal, em 13 de abril de 2025, na sede dos bancários, organizado em parceria com outras associações e especialistas da área. O evento resultou na proposta de criação de um Grupo de Trabalho para aprofundar os debates e formular propostas. Chama para compor a mesa os e a integrantes do GT: Betina Maciel, Daniel los Santos, Matheus Hampel e remotamente Célia Chaves. Betina (advogada, integrante da Rede Reforma) iniciou sua manifestação agradecendo o convite da Acuracan e do Conselho Estadual de Saúde para atuar como consultora na pauta da cannabis medicinal. Destacou a importância de compreender a complexidade da distribuição de medicamentos no SUS e ressaltou que o trabalho realizado até este momento resulta na apresentação de uma minuta de recomendação, que passa agora à apreciação do Conselho. Enfatizou que, ao contrário de encerrar o processo, esta entrega marca o início do trabalho dos conselheiros sobre o tema. Betina frisou que a cannabis medicinal já se coloca como realidade, independentemente de posicionamentos pessoais, uma vez que há crescente demanda da população por alternativas terapêuticas. Apontou três dimensões principais de tratamento em

que a planta apresenta eficácia: controle da dor, distúrbios do sono e doenças mentais/ansiedade. Observou que a cannabis dialoga com políticas já existentes no SUS, como as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e a Farmácia Viva, o que fortalece sua viabilidade como política pública. Segundo a advogada, as associações de pacientes hoje se assemelham ao papel de atenção primária nas comunidades, assumindo inclusive riscos legais diante da ausência de regulamentação estatal. Ressaltou que essas organizações não distribuem apenas produtos, mas ofertam cuidado em saúde, assumindo função social e comunitária. Apontou que atualmente o SUS realiza, em alguns casos, licitações para aquisição de óleos importados, de alto custo e com formulação restrita (*isolados em óleo de milho, frequentemente transgênico*). Defendeu que uma alternativa viável e menos onerosa seria o fortalecimento das associações e a inclusão da cannabis nos programas da Farmácia Viva, o que exigiria sua retirada da lista de substâncias proscritas. Betina destacou ainda que já existem pesquisas nacionais, embora dificultadas pela proibição, e relacionou o proibicionismo histórico ao racismo estrutural. Defendeu que um projeto associativo e cooperativo de produção de cannabis no Brasil traria inclusão social, fortalecimento de políticas públicas e alternativas terapêuticas mais seguras, eficazes e acessíveis. Concluiu apontando a limitação do parâmetro atual de 0,3% de THC para o cultivo de cânhamo, insuficiente para atender as necessidades terapêuticas. Reforçou que apenas os óleos *Full Spectrum*, com a totalidade dos canabinoides, podem oferecer o real potencial terapêutico buscado pelos pacientes. Passada a palavra para conselheira Célia Chaves iniciou sua manifestação expressando pesar pelo falecimento do conselheiro Rubens, ressaltando que, mesmo no pouco tempo em que esteve no Conselho, demonstrou dedicação, firmeza e compromisso com a luta em defesa da saúde pública. Destacou que sua perda representa um grande vazio não apenas para o movimento que ele representava, mas também para todos os que lutam pela saúde da população e pela resistência frente as adversidades. Na sequência, Célia destacou sua atuação como integrante da Comissão de Assistência Farmacêutica e relatou que, desde a chegada da Acuracan ao Conselho, acompanhada por Rosa e Daniel, foi trazida a proposta de debater a pauta da cannabis medicinal. Ressaltou que a Comissão acolheu essa iniciativa, entendendo que sua missão é sempre buscar garantir o acesso a melhor terapia, ao medicamento mais adequado e às soluções mais eficazes para as necessidades de saúde da população. Recordou que, a partir dessa demanda, foi organizada, em conjunto com a Comissão de Atenção Básica, coordenada por Rosa, a realização do Seminário sobre Cannabis Medicinal, considerado um evento rico, participativo e esclarecedor. O seminário, ainda disponível no canal do Conselho no YouTube, reuniu falas potentes e contribuiu para ampliar o conhecimento sobre o tema, especialmente para aqueles que não possuíam informações ou contato prévio com o assunto. Segundo Célia, o seminário evidenciou a necessidade de se pensar em alternativas terapêuticas que possam trazer melhores resultados e menos efeitos adversos. A partir dele, foi construído o documento apresentado nesta plenária, que traz uma recomendação a ser referendada pelo Conselho. Célia explicou que, embora a Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no

SUS) ainda não tenha incorporado derivados da cannabis ao sistema, esse não é o único caminho possível. Ressaltou que estados e municípios possuem autonomia para incorporar medicamentos por meio de suas comissões de farmácia e terapêutica. No Rio Grande do Sul, no entanto, essa comissão está há mais de um ano sem se reunir, o que impede a atualização da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME). Lembrou que o estado já possui um Componente Especial da Assistência Farmacêutica, com cerca de 40 medicamentos que não constam na RENAME nacional, mas que foram incluídos administrativamente após avaliação epidemiológica estadual, demonstrando que a incorporação de novos medicamentos pode ocorrer também em nível local. Encerrando sua fala, Célia reforçou que não é necessário aguardar exclusivamente uma decisão da Conitec para avançar que existem dois caminhos possíveis para avançar na pauta da cannabis medicinal. A conselheira Célia destacou dois caminhos para o avanço da pauta: a defesa de que a Conitec retome a discussão sobre a cannabis medicinal, por meio de encaminhamento da recomendação desta plenária ao Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde; e a realização de um pleito estadual, para que a Comissão de Farmácia e Terapêutica do Rio Grande do Sul avalie a incorporação, estimulando também debates em nível municipal. Ressaltou que a terapia tem se mostrado cientificamente eficaz, trazendo alívio e qualidade de vida em situações em que os tratamentos convencionais não são suficientes. Defendeu, por fim, que o Conselho e o Estado assumam protagonismo, garantindo acesso a terapias inovadoras e fortalecendo a saúde pública. O seguinte a contribuir é Matheus Hampel, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santa Maria e também da Associação. Quero agradecer ao Conselho Estadual e à Acuracan pelo convite. Quero falar sobre a movimentação nacional em torno da regulamentação da cannabis. O Projeto de Lei 399/2015, que trata do tema, está parado há muito tempo. Em 2025, o deputado Max Lemos (PDT-RJ) apresentou outro projeto, específico para regulamentar as associações cannabicas. Esse texto foi construído coletivamente com associações, advogados e representantes regionais, entre eles a Acuracan e a Ascamed. Na audiência pública realizada em Brasília, todos os órgãos competentes foram convidados, mas nenhum compareceu, exceto o Conselho Federal de Medicina, que manteve a posição já conhecida de crítica à prescrição de cannabis, apesar de defender autonomia médica em outros contextos. O projeto busca dar às associações um caminho administrativo antes de qualquer criminalização, já que hoje a única relação do Estado com elas é pela via policial. As associações cumprem, de fato, uma função de política pública, mas permanecem expostas a repressão. Por isso, é essencial que exista diálogo com outros setores do Estado, não apenas com o braço repressivo. Essa luta tem sido coletiva e traz legitimidade: se fossem criminosos, os ativistas não estariam se expondo publicamente e construindo políticas. O projeto é participativo, esteve aberto para contribuições em agosto e agora segue para análise das comissões do Congresso, como a CCJ e a de Saúde, antes de ir a plenário. A expectativa é que seja votado ainda este ano. A elaboração do documento de apoio levou cerca de 34 meses de trabalho coletivo, reunindo informações que embasam a defesa da regulamentação. Se no âmbito federal o processo está travado, é preciso também movimentar a pauta nos estados. O

Rio Grande do Sul pode ser pioneiro nessa articulação. Essa é uma conquista recente: primeiro no Conselho Municipal de Santa Maria e agora também no Conselho Estadual, com apoio das associações. É um espaço que está sendo aberto e consolidado, fruto da luta de muitos. O documento produzido mostra a importância dessa mobilização e reforça que já é hora de transformar essa prática em política pública. Em seguida o conselheiro suplente Daniel los Santos realizou a leitura na íntegra da Recomendação nº05/2025. Aberto espaço para inscrições, conselheiro Waldemar comenta sobre a necessidade dele se aproximar da pauta e de estudos por conta de entender a importância de garantir o acesso ao tratamento da cannabis terapêutica para a saúde, os fluxos e os atravessamentos sociais, culturais, religiosos e etc, se colocou a disposição e interesse em construir com os demais conselheiros, solicita o esclarecimento sobre o uso da palavra comprovado contida na resolução. Foi esclarecido que o uso comprovado se refere principalmente à receita médica válida e atualizada, bem como ao vínculo formal entre paciente e associação, assegurado por meio de termo assinado. Cada associação mantém controle rigoroso sobre a dispensação dos produtos: se a receita prevê tratamento para 45 dias, por exemplo, não é permitido retirar medicação semanalmente em quantidade desproporcional. Esse cuidado garante que não haja desvio de finalidade, já que a associação responde juridicamente por todo o processo. As associações de pacientes têm como objetivo principal atender e acolher pessoas, sem fins lucrativos, podendo atuar em diferentes frentes: pesquisa, redução de danos, informação pedagógica ou dispensação direta do tratamento. Quando há dispensação, entra-se no campo do cultivo, o que aumenta a responsabilidade. O estatuto é o primeiro passo para formalização, mas ainda há dificuldades em cartórios, pois alguns registradores enquadram esse tipo de entidade como relacionada à lei de drogas, e não como associação de saúde. Trata-se de batalhas jurídicas dentro de uma luta maior. O cuidado necessário é evitar que associações sejam utilizadas como fachada para empresas, especialmente em um momento pré-regulatório, quando não há normas claras. Esse risco pode trazer problemas futuros para as diretorias. Por isso, o trabalho coletivo e responsável é fundamental. Atualmente não existe um caminho regulatório definido. O que as associações fazem é construir práticas a partir do que já existe, buscando excelência na produção, na dispensação e no acompanhamento dos pacientes. Todo o movimento é estratégico, parte da realidade de quem integra a associação e se organiza coletivamente para responder a uma necessidade concreta da população. Foi destacada a importância do papel do controle social e do trabalho coletivo desenvolvido ao longo do ano. O processo de construção da recomendação foi descrito como amplo, participativo e formativo, envolvendo diferentes atores, incluindo estagiárias e residentes, que contribuíram de forma significativa. Houve elogios à condução e ao aprendizado gerado nesse percurso, ressaltando que o caminho se constrói coletivamente, passo a passo, e que a vitória só é alcançada com união. Na sequência, aberta a votação do documento que foi aprovado e referendado, com apenas uma abstenção. Reforçou-se que a recomendação está fundamentada em evidências científicas e práticas coletivas já estudadas, e que seu objetivo é garantir a produção de forma controlada e destinada ao uso medicinal, afastando interesses de mercado lucrativo e desregulado. O texto

seguirá para percorrer instâncias estaduais e nacionais, com apoio do plenário. Em seguida, foram feitos relatos de comissões e representações externas. A Comissão de Assistência Farmacêutica apontou dificuldades de participação, registrando um certo esvaziamento ao longo do tempo, apesar da regularidade das reuniões. Também foi mencionado que algumas comissões permanecem sem coordenação e que há conselheiros que ainda não participam de nenhuma comissão, o que vai contra o regimento. Foi sugerido apresentar aos novos conselheiros as comissões existentes e suas temáticas, incentivando maior integração. No âmbito das representações externas, destacou-se a participação no Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública, responsável por avaliar projetos de pesquisa nos quais o Estado atua como proponente ou coparticipante. Esse espaço permite acompanhar a produção científica vinculada ao Estado, muitas vezes desconhecida por parte dos conselheiros. Também foi relatada a participação em grupo de trabalho voltado à avaliação dos instrumentos de gestão da Secretaria e na construção dos Planos Regionais Integrados (PRI), etapa necessária para a formulação do próximo Plano Estadual de Saúde. **Encaminhamentos:** ressaltada a necessidade de marcar uma plenária específica para apresentar a todos os conselheiros a proposta do novo plano estadual. Com isso, encerrou-se a 14ª Plenária Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, com agradecimentos à presença dos conselheiros e conselheiras, tanto presencialmente quanto na sala virtual. Nada mais havendo a tratar, eu, Luana, Residente, lavrei a presente ata, que após leitura e aprovação, será assinada pela presidente do Conselho Estadual de Saúde. Porto Alegre, 08 de agosto de 2025.



Inara Beatriz do Amaral Ruas

Presidente do CES/RS