



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 171/2020

Vitória, 29 de janeiro de 2020

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Boa Esperança – MM. Juiz de Direito Dr. Charles Henrique Farias Evangelista sobre:  
**Filtro Solar FPS 60.**

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial a requerente é portadora de albinismo óculo cutâneo, e já apresenta lesões cutâneas neoplásicas, necessitando fazer uso de protetor solar FPS60. A requerente alega que procurou o SUS, porém foi informada que o protetor solar não faz parte do rol de itens fornecido pela farmácia municipal de Boa Esperança.
2. Constam documentos de origem médica, emitidos em papel timbrado do HUCAM, com as seguintes informações: paciente se encontra em acompanhamento no ambulatório de dermatologia desse hospital por ser portadora de albinismo óculo cutâneo, já apresentando lesões cutâneas neoplásicas, com indicação absoluta de fotoproteção intensa, a fim de evitar surgimento de novas neoplasias da pele.
3. Consta prescrição de filtro solar FPS 60.

## **II – ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

1. O disposto na **Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998**, estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1) Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
3. A Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012 estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS.
4. A **Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013**, em seu art. 1º regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS. De acordo com o art. 3º, os financiamentos dos medicamentos deste Componente são de responsabilidade das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos: União R\$ 5,10/habitante/ano; Estados no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano; e os Municípios no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano para a aquisição de medicamentos. Ainda, os recursos previstos na referida portaria não poderão custear medicamentos não-constantemente da RENAME vigente no SUS.
5. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e as Secretarias de Saúde dos Municípios desse estado pactuaram na CIB, através da **Resolução CIB nº**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

**200/2013 de 02 de setembro de 2013**, o repasse e as normas para aquisição dos medicamentos pelos municípios. Conforme art. 2º, o incremento no financiamento estadual e municipal para o incentivo à assistência farmacêutica na atenção básica será realizado por adesão dos Municípios e seguirá proposta elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA), conforme anexo I desta resolução. O valor total tripartite passa a ser de R\$ 12,00 habitante/ano para os Municípios que já aderiram ou que aderirem à proposta de aumento do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

## **DA PATOLOGIA**

1. O **albinismo**: é um distúrbio de natureza genética em que há redução ou ausência congênita do pigmento melanina. O principal tipo de albinismo é o oculocutâneo (OCA), caracterizado pela ausência total ou parcial de pigmento. A melanina é sintetizada por melanócitos, células dendríticas localizadas na junção da derme com a epiderme da pele, através de reações enzimáticas que convertem a tirosina em melanina através da enzima tirosinase. Durante o desenvolvimento embrionário, as células precursoras de melanina (melanoblastos) migram para o topo neural da pele, os folículos capilares e a úvea dos olhos. Assim, são diretamente responsáveis pela característica de cor. Embora a síntese de pigmentos ocorra dentro dos melanócitos, a maioria dos pigmentos da pele é encontrada em vesículas cheias de melanina, conhecidas como melanosomos, localizadas dentro de células chamadas de queratinócitos.
2. O albinismo é classificado em:
  - ocular – quando somente os olhos sofrem despigmentação;
  - parcial – o organismo produz melanina na maior parte do corpo, mas em outras partes isso não ocorre;



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

- **oculocutâneo – todo corpo é afetado. O bloqueio da síntese de melanina é completo no tipo OCA 1 (albinismo oculocutâneo tirosinase-negativo) e seus olhos, cabelos e pele não desenvolvem nenhum pigmento.**
3. Os albinos são praticamente incapazes de transformar a tirosina em melanina. Consequentemente, têm a pele muito clara, cabelos brancos ou claros e seus olhos são vermelhos, pois a luz refletida atravessa os vasos sanguíneos dos olhos, ou, ainda, azul-esverdeados, se houver formação de algum pigmento na íris. Possuem fotofobia, astigmatismo, miopia, além de outros distúrbios visuais.

## **DO TRATAMENTO**

1. Não existe nenhuma maneira de suplementar a melanina em pessoas que sofrem de albinismo ou de forçar o corpo a produzi-la. A pele não pode ser escurecida e a anatomia dos olhos não pode ser totalmente corrigida. Mas existem disponíveis tratamentos para as complicações decorrentes do albinismo. O tratamento precoce com oftalmologistas pode melhorar radicalmente a visão. Veja a seguir o que eles podem prescrever.
  - **Óculos ou lentes de contato** - ajudam a definir a visão corrigindo a miopia, a hipermetropia e o astigmatismo.
  - **Óculos de sol** - remédiam o desconforto da fotofobia em ambientes abertos e fechados. Os óculos que bloqueiam os raios ultravioleta também protegem a retina contra os danos causados pelo sol.
  - **Tampões** – se forem usados no início, podem tratar o estrabismo fortalecendo o olho desviado. Uma outra alternativa é a cirurgia do músculo do olho.
  - **Apoios à visão** – como livros com fontes grandes e lentes de aumento para vídeos e monitores, que aumentam os detalhes. As lentes telescópicas



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

denominadas bióticas permitem a focalização a curta e a longa distâncias. Os sintetizadores de voz podem auxiliar na leitura. Infelizmente, não se pode restabelecer a visão perfeita, pois os tratamentos atuais não conseguem corrigir o problema de desvio do nervo óptico ou da falta de desenvolvimento da fóvea.

2. É fundamental que as pessoas com albinismo **protejam a pele contra o sol**. A proteção não significa necessariamente ficar dentro de um lugar escuro. É possível ir à praia, mas tomando precauções. No entanto, a melhor proteção é controlar a exposição solar.

#### **DO PLEITO**

1. **Protetor Solar FPS 60:** produto que confere proteção solar com fator de proteção 60.

#### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Reforçamos que o albinismo não tem cura, mas existem disponíveis tratamentos para as complicações decorrentes do albinismo sendo fundamental que as pessoas com albinismo protejam a pele contra o sol.
2. **O Filtro solar FPS 60** é considerado cosmético e não medicamento (não possui ação terapêutica), não sendo padronizado em lista oficial de medicamentos para dispensação através do SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, assim como não está contemplado em nenhum Protocolo do Ministério da Saúde.
3. Frisa-se que o produto pleiteado não é utilizado para o tratamento do Albinismo propriamente dito, **mas sim para prevenir as queimaduras solares (proteção solar)**.
4. No presente caso, consta em laudo médico “paciente portadora de albinismo óculo cutâneo, já apresentando lesões cutâneas neoplásicas, com indicação absoluta de fotoproteção intensa, a fim de evitar surgimento de novas neoplasias da pele”.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

5. Frente ao exposto, **este Núcleo conclui que existe necessidade de utilização de produtos que protejam a pele da paciente, ou seja, o uso de protetor solar de alta potência está indicado para o caso em tela.**



## **REFERÊNCIAS**

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Diagnóstico laboratorial do albinismo oculocutâneo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v43n1/a06v43n1.pdf>. Acesso em: 29 janeiro 2020.