



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

RESPOSTA TÉCNICA 2017.0001032

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. DIRCEU WALACE BARONI

PROCESSO Nº.: 008119000950

CÂMARA/VARA: Vara Única

COMARCA: Bonfim

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: VDOM

IDADE: 11

PEDIDO DA AÇÃO: METILFENIDATO de ação prolongada - Ritalina LA 40 mg- 1 cp pela manhã e VENLAFAXINA 37,5mg - 1cp à noite.

DOENÇA(S) INFORMADA(S): F79; F90.0, F81.9 e H51.8.

FINALIDADE/INDICAÇÃO: Tratar das doenças dos CIDs F79; F90.0, F81.9 e H51.8.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 17297

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.0001032

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Informação acerca do medicamento solicitado, prazos e procedimentos disponibilizados para a paciente VICTOR DANIEL OLIVEIRA MARTINS

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

O **metilfenidato** é medicamento de primeira linha no tratamento do transtorno hipercinético. O princípio ativo do medicamento Ritalina LA, e também da Ritalina, é o metilfenidato. O SUS não disponibiliza as opções terapêuticas de primeira linha para o tratamento do transtorno hipercinético.

O **Metilfenidato (Ritalina®, Ritalina LA, Concerta)** não integra o RENAME, não é disponibilizado pelo SUS, mas é o tratamento de primeira linha, o mais comumente utilizado, e também o mais custo – efetivo para o transtorno hipercinético.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

Não há qualquer evidência científica que dê suporte à alegação de que um determinado indivíduo tenha necessariamente resposta terapêutica adequada a uma apresentação farmacêutica do metilfenidato, como a **Ritalina LA**, metilfenidato de liberação modificada, e não a outra, como a **Ritalina convencional**. Ambas são formulações farmacêuticas diferentes do mesmo princípio ativo, o metilfenidato. As principais diferenças entre os dois medicamentos citados dizem respeito à dose e à velocidade de liberação do princípio ativo e, portanto, à duração do efeito.

Quanto à formulação terapêutica: a **Ritalina LA**, metilfenidato de liberação modificada, tem tempo de ação maior, o que permite que seja utilizado em dose única diária, enquanto que a **Ritalina**, o comprimido de metilfenidato convencional, tem liberação imediata, com duração de ação de aproximadamente 4 horas, gerando necessidade de uso de até três vezes ao dia para a mesma duração do efeito. O tratamento com **Ritalina LA** oferece ao paciente o conforto de uso de dose única diária, sem necessidade de repetição da dose para maior duração de efeito, e atenuação de efeitos colaterais em função de níveis plasmáticos mais constantes. A Ritalina LA tem maior custo que a Ritalina convencional.

Quanto às alternativas integrantes do RENAME 2017 e disponíveis no SUS,

vários estudos controlados confirmam a superioridade dos antidepressivos tricíclicos, especialmente a desipramina e em menor grau, a imipramina, a nortriptilina e a amitriptilina no tratamento do TDAH, apesar de sua eficácia ser inferior àquela observada com as medicações de primeira linha. (6). A nortriptilina e a amitriptilina integram o componente básico do RENAME e são disponibilizadas pelo SUS. As alternativas disponíveis, apesar de habitualmente menos eficazes, podem oferecer controle sintomatológico adequado a uma parcela da população. A médica assistente, conforme a documentação apresentada, afirmou que o requerente não apresentou resposta adequada a imipramina, fluoxetina, sertralina e carbamazepina,



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

além de ter apresentado resposta menos satisfatória ao metilfenidato de liberação imediata. Não houve relato de tentativa de tratamento com nortriptilina ou imipramina.

A **venlafaxina** é medicação aprovada pela ANVISA para tratamento dos transtornos depressivo e ansiosos. Não há medicamento com o princípio ativo venlafaxina disponível no SUS. Existem alternativas terapêuticas de menor custo que a venlafaxina, disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde e integrantes do componente básico da RENAME 2017, igualmente eficazes no tratamento da depressão e da ansiedade, que incluem antidepressivos tricíclicos (amitriptilina, a nortriptilina, a clomipramina) e a fluoxetina. A médica assistente do autor indicou histórico de tratamento com imipramina, medicamento da classe dos antidepressivos tricíclicos, e fluoxetina, sem sucesso, e boa resposta ao tratamento atual.

Segundo relatório médica apresentado não houve tentativa de tratamento com nortriptilina, medicação disponibilizada pelo SUS e que poderia contribuir para o controle tanto das oscilações de humor como do transtorno hipercinético apresentado pelo requerente. As alternativas disponibilizadas pelo SUS são habitualmente menos eficazes e pior toleradas que o tratamento requerido.

IV – REFERÊNCIAS:

1. Organização Mundial de Saúde: “Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10”. Ed. Artes Médicas, Porto Alegre, RS.
2. Rename, Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, 2017.
3. Catala-Lopez F, Hutton B, Nuñez-Beltran. A, Page MJ, Ridao M, MacôÃas Saint-Gerons D, et al. (2017) The pharmacological and non-pharmacological treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: A systematic review with network meta-analyses of randomised trials. PLoS ONE 12(7): e0180355. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180355>
4. The safety of non-stimulant agents for the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder. Sunke Himpel et al. Expert Opin. Drug Saf. (2005) 4(2).
5. Non-stimulant treatments for ADHD. J. Biederman; T. Spencer. European Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 9, Suppl. 1 (2000)

V – DATA: 12 de fevereiro de 2019. NATJUS - TJMG