



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

---

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dra. SIMONE TORRES PEDROSO

**PROCESSO Nº.:** 50030656220218130027

**CÂMARA/VARA:** Vara da Infância e da Juventude e VEP

**COMARCA:** Betim

**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** LSAS

**IDADE:** 08 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Ritalina LA

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** F90.0

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Tratamento de TDAH

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG - 53273

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2021.0002189

**II – RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DO JUÍZO:**

Informações técnicas acerca dos procedimentos disponibilizadas para o caso como o dos presentes autos

**III – CONSIDERAÇÕES E RESPOSTAS :**

O Metilfenidato (Ritalina®, Ritalina LA, Concerta) não integra a 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 hiperkinético. 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



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

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 2018 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. A nortriptilina e a amitriptilina integram o componente básico do RENAME e são disponibilizadas pelo SUS. As alternativas disponíveis no SUS, apesar de habitualmente menos eficazes que o metilfenidato, podem oferecer controle sintomatológico adequado a uma parcela da população. O metilfenidato de liberação imediata é a de melhor custo efetividade atualmente disponível e relatório médico anexado à solicitação de nota técnica relata boa resposta ao tratamento instituído. Não houve indicação de tentativa prévia de tratamento com as alternativas disponíveis no SUS no caso em tela. As alternativas disponíveis no SUS são habitualmente menos eficazes e pior toleradas, mas não foram apresentados dados relativos a



---

este caso particular.

**IV – CONCLUSÕES:**

- ✓ O droga ritalina está bem indicada para o TDH
  
- ✓ 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.

**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, 2018.
  
3. Catala-Lopez F, Hutton B, Nuñez-Beltran. A, Page MJ, Ridao M, MacõÃas 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.



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

---

European Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 9, Suppl. 1 (2000). 6.  
Portal Anvisa – <http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/f6>.

\

**VI – DATA:** 17/03/2021

NATJUS - TJMG