



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas-Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM Juiz de Direito, Dr. MARCO ANTÔNIO SILVA

PROCESSO Nº.: 00691623720178130394

SECRETARIA: VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE

COMARCA: MANHUAÇU

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE(Paciente): L.

DATA NASCIMENTO/IDADE: 16 ANOS

REQUERIDO(S): ESTADO DE MINAS GERAIS

PEDIDO DA AÇÃO: SOLICITAÇÃO DE CONCERTA

DOENÇA(S) INFORMADA(S) – (CIDs): F90

FINALIDADE / INDICAÇÃO: TRATAMENTO DE TRANSTORNO HIPERCINÉTICO

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: 49383

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

III – CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO:

O magistrado solicita informações sobre necessidade de troca de apresentação de metilfenidato, de 10mg ao dia, de liberação imediata (Ritalina), para 36mg ao dia, de liberação prolongada (Concerta).

IV - COMENTÁRIOS:

Os transtornos hipericinéticos caracterizam-se por grupo de transtorno de início precoce, habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida, falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo e tendência a passar de uma atividade a outra sem concluir nenhuma, associados a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva. Os transtornos podem se acompanhar de outras anomalias. As



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas-Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

crianças hipercinéticas são frequentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidentes, e incorrem em problemas disciplinares mais por infrações não premeditadas de regras que por desafio deliberado. Suas relações com os adultos são frequentemente marcadas por uma ausência de inibição social, com falta de cautela e reserva normais. São impopulares com as outras crianças e podem se tornar isoladas socialmente. Estes transtornos se acompanham frequentemente de um deficit cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem. As complicações secundárias incluem comportamento dissocial e perda de auto-estima.

O metilfenidato é medicamento de primeira linha no tratamento do transtorno hipercinético. O princípio ativo do medicamento Concerta e também da Ritalina é o metilfenidato.

Não há qualquer evidência científica que dê suporte à alegação de que um determinado indivíduo tenha resposta terapêutica adequada a uma apresentação farmacêutica, como o Concerta, e não a outra, como o metilfenidato.

As principais diferenças entre os dois medicamentos citados dizem respeito à dose e a formulação farmacêutica do princípio ativo, que gera efeitos na velocidade de liberação do princípio ativo e, portanto, a duração do efeito.

Quanto à dose, a primeira, do metilfenidato de liberação imediata (Ritalina), menor, de 10 mg, e a segunda, do Concerta, de 36 mg, fazem com que o segundo seja potencialmente mais eficaz.

Quanto à formulação terapêutica, o Concerta tem tempo de ação maior, o que permite que seja utilizado em dose única diária, enquanto que o metilfenidato de liberação imediata tem duração de ação de aproximadamente 4 horas, gerando necessidade de uso de até três vezes ao dia para a mesma duração do efeito.

V – CONCLUSÃO:



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas-Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

O Concerta, formulação farmacêutica do metilfenidato de liberação prolongada, tem a mesma ação terapêutica que o metilfenidato de liberação imediata (Ritalina).

O tratamento com Concerta 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 menores picos plasmáticos.

Entretanto, o próprio metilfenidato de liberação imediata (Ritalina) pode gerar controle sintomatológico adequado com ajuste de dose até atingir resposta terapêutica adequada e distribuição das doses de acordo com a demanda do paciente.

A troca de uma formulação para outra tem a vantagem de reduzir efeitos colaterais e facilitar a administração, realizada em dose única diária, estando indicado nos casos em que estas questões sejam relevantes para o sucesso terapêutico. Há aumento significativo dos custos do tratamento decorrentes da opção pela formulação de liberação prolongada.

VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Attention-deficit hyperactivity disorder medication use: factors involved in prescribing, safety aspects and outcomes. Jose Martinez-Raga, Amparo Ferreros, Carlos Knecht, Raquel de Alvaro and Eloisa Carabal. Ther Adv Drug Saf 2017, Vol. 8(3) 87–99. DOI: 10.1177/2042098616679636.
2. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Décima revisão. OMS.

VII – DATA: 02 de outubro de 2017.