



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 2017.000672

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Adilson da Silva da Conceição

PROCESSO Nº.: 0362170069557

SECRETARIA: Juizado Especial

COMARCA: João Monlevade

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: SGC

IDADE: 24 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamento

DOENÇA(S) INFORMADA(S): F90.0

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 17560

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.00672

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

1. Qual a indicação para uso do medicamento Venvanse 30mg?
2. Existe(m) alternativa(s) terapêutica(s) disponível(is) no sistema público de saúde para o medicamento Venvanse 30mg?
3. Para o caso da parte autora, que é portadora de transtorno de deficit de atenção, a utilização do medicamento é imprescindível?

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

1. Relatório médico anexado à solicitação de resposta técnica indica a prescrição da lisdexanfetamina para o tratamento de transtorno de déficit de atenção. A **lisdexanfetamina** é medicamento aprovado pela ANVISA no tratamento do transtorno de deficit de atenção e hiperatividade, mas não está listada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) não sendo, portanto, usualmente dispensada pelas Unidades de Saúde do SUS. Também não se encontra na lista de medicamentos especiais de Alto Custo do Ministério da Saúde, não existindo nenhum protocolo específico para sua



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

liberação pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

Os estimulantes do SNC são as drogas de primeira linha no tratamento do transtorno hiperkinético. O **Metilfenidato (Ritalina®)** não integra o RENAME, não é amplamente disponibilizado pelo SUS, mas é o tratamento mais comumente utilizado e também o mais custo – efetivo. A **lisdexanfetamina (Venvanse®)** tem eficácia e perfil de efeitos colaterais semelhantes ao metilfenidato, mas apresenta maior custo.

2. 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. A eficácia dos antidepressivos tricíclicos, especialmente naqueles pacientes com comorbidade com transtorno de ansiedade ou depressão já foi consistentemente demonstrada (6). A nortriptilina e a amitriptilina integram o componente básico do RENAME e são disponibilizadas pelo SUS.

3. A utilização da medicação, conforme relatório emitido pelo médico assistente, contribui para a melhora da capacidade de concentração e da aprendizagem por parte da periciada.

IV – CONCLUSÃO:

O relatório médico apresentado não indicou histórico de tentativa prévia, efeitos colaterais e/ou insucesso de tratamento com antidepressivos tricíclicos, que tem eficácia comprovada no tratamento do Transtorno hiperkinético.

O tratamento com antidepressivos tricíclicos, como nortriptilina ou amitriptilina, integrantes do RENAME e disponibilizados pelo SUS, caso gerasse resposta satisfatória, poderia substituir o tratamento com Venvanse. Não foi indicado histórico de tentativa de tratamento com metilfenidato, alternativa terapêutica de menor custo que a lisdexanfetamina, mas também não disponibilizada pelo SUS.



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 foi apresentada nenhuma justificativa clínica para não utilizar os medicamentos disponibilizados pelo SUS, no caso em tela.

IV – REFERÊNCIAS:

1. Organização Mundial de Saúde: “Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10”. Ed. Artes Médicas, Porto Alegre, RS.
2. <http://portal.anvisa.gov.br> - Lista de preços de medicamentos.
3. Efficacy and safety of drugs for attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: a network meta-analysis. Sarah C. O. S. Padilha1 · Suzane Virtuoso2 · Fernanda S. Tonin1 · Helena H. L. Borba1 · Roberto Pontarolo. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1125-0>
4. Pharmacologic management of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: a review for practitioners Kelly A. Brown, Sharmeen Samuel, Dilip R. Patel. *Transl Pediatr* 2018;7(1):36-47.
5. 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>
6. 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).
7. Non-stimulant treatments for ADHD. J. Biederman; T. Spencer. *European Child & Adolescent Psychiatry*, Vol. 9, Suppl. 1 (2000).
8. RENAME 2017.

V – DATA: 30 de julho de 2018

NATJUS - TJMG