

## *RESPOSTA RÁPIDA 373/2014*

### *Informações sobre LISDEXANFETAMINA no TDAH*

<b>SOLICITANTE</b>	Dr. Marco Antônio Macedo Ferreira Juiz de Direito de Itapagipe
<b>NÚMERO DO PROCESSO</b>	Processo nº 0334.14.001153-0
<b>DATA</b>	11/07/2014
<b>SOLICITAÇÃO</b>	<p>A requerente T.F.V., é portadora de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e faz uso contínuo do medicamento Metilfenidato 10 mg, 02 cápsulas ao dia. Contudo, referido medicamento não está surtindo efeito necessário, tendo, portanto que fazer a substituição pelo medicamento LIS-DEXANFETAMINA 30MG, 01 CÁPSULA AO DIA, conforme relatório médico. Diante do exposto, peço nota técnica acerca do medicamento pleiteado.</p> <p>Desde logo, agradeço a atenção.</p> <p>Atenciosamente</p> <p>Marco Antônio Macedo Ferreira Juiz de Direito</p>

## Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)

O transtorno ou síndrome de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), também conhecido como distúrbio do déficit de atenção (DDA) ou transtorno hipercinético, é um distúrbio neuropsicobiológico, de causas genéticas, cujos sintomas sempre aparecem na infância e podem acompanhar o indivíduo por toda a sua vida. É caracterizado por atenção comprometida e hiperatividade, sendo ambas necessárias para o diagnóstico e devem ser evidentes em mais de um contexto de vida do paciente, de acordo com critérios do CID 10.

### Tratamento medicamentoso do TDAH

Os estimulantes do Sistema Nervoso Central (SNC) como o **metilfenidato (Ritalina® e Concerta®)** e os anfetamínicos (anfetamina, dextroanfetamina e **lisdexamfetamina**) constituem a primeira opção de tratamento medicamentoso do TDAH.

**Tratamento:** Qualquer plano de tratamento para a TDA deve envolver necessariamente uma abordagem comportamental e psicoterapêutica, especialmente para crianças menores de 6 anos. Ao se decidir pela necessidade de associar também um tratamento medicamentoso (ausência de resposta ao tratamento psicoterapêutico e comportamental em crianças com menos de 6 anos ou tratamento de crianças maiores de 6 anos), os estimulantes do Sistema Nervoso Central (SNC) como o metilfenidato e os anfetamínicos ( anfetamina, dextroanfetamina e **lisdexamfetamina** ) constituem a primeira opção de tratamento.

A literatura demonstra que a eficácia e o perfil de efeitos colaterais são muito semelhantes entre os diversos estimulantes do SNC disponíveis. Assim, na escolha do fármaco, critérios subjetivos como, por exemplo, o custo, a acessibilidade e a preferência pessoal de cada médico, podem ser levados em conta.

Qualquer que seja o medicamento usado no tratamento do TDA deve haver um acompanhamento clínico próximo em todas as etapas deste tratamento. Assim, durante o tratamento de manutenção, recomendam-se **revisões médicas** a cada três ou no máximo seis meses.

**Ritalina**® Comprimido 10 mg tem uma formulação de ação curta, em que o efeito terapêutico se manifesta por 3 a no máximo 5 horas, em oposição às formulações de liberação prolongada, cujos efeitos do medicamento se prolongam por até 12 horas. **É o medicamento mais usualmente disponibilizado pelas secretarias municipais de saúde para tratamento de TDAH.**

#### CONSIDERAÇÕES

##### INICIAIS

**Venvanse**®Lisdexanfetamina é um anfetaminico e, portanto, um estimulante do SNC. Seu uso é autorizado tanto pela ANVISA quanto pelo FDA para o tratamento de TDA em crianças maiores de 6 anos. É produzido e comercializado no Brasil com o nome fantasia de **Vivanse**®. O custo mensal do tratamento varia de acordo com a dosagem prescrita, variando entre R\$210,00 e R\$270,00(5). Está contra-indicada em pacientes cardiopatas. Seu uso deve ser cuidadoso em pacientes portadores de outras doenças mentais devido ao risco elevado (1/1000) de desencadeamento de sintomas psicóticos. A possibilidade de uso abusivo e dependência química devem ser seriamente consideradas principalmente entre os adolescentes.

A Lisdexanfetamina 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 liberação pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

**A quem cabe, nos termos das políticas de atenção farmacêutica, fornecer este medicamento - ou seja, Município, Estado ou União**

Não existe ainda uma política do Ministério da Saúde para dispensação do tratamento do TDAH.

**O tratamento para TDAH é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS)?**

1 - Diversos municípios disponibilizam metilfenidato. Geralmente na apresentação RITALINA® Comprimido 10 mg, conforme protocolos específicos.

Também, podem ser encontrados em:

2 - Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) . Vide relação abaixo.

3 - Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI), unidade da FHEMIG

**Preço médio ao consumidor**

Ritalina® comprimidos de ação curta – embalagem com 60 comprimidos de 10mg: R\$ 48,21 a R\$ 60,90.

Custo do tratamento mensal: 04 comprimidos ao dia (120 comprimidos ao mês ou 02 caixas/mês): R\$ 96,42 a R\$ 121,80.

Venvanse® 70mg (30 comprimidos) R\$217,00 a R\$269,00 -

## CONCLUSÃO

- Metilfenidato (Ritalina®) é o tratamento mais usualmente disponibilizado pelas secretarias municipais de saúde e também o mais custo-efetivo;
- É importante o acompanhamento multidisciplinar próximo do paciente.
- A falha terapêutica é frequente estar associada a abordagem comportamental e psicoterapêutica insuficientes e não ao medicamento;
- **VENVANSE**® dimesilato de lisdexanfetamina também está indicado para tratamento de TDAH.
- Caso a lisdexanfetamina seja liberada, a recomendação é para liberação por períodos estabelecidos (3 meses), renovada com relatório de acompanhamento dos profissionais da assistência.

## REFERENCIAS

**REFERENCIAS:** **1.** Kevin R Krull: “**Attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: Treatment with medications**” Disponível em: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) ; Literature review / last updated: Jan 2, 2013 **2.** Kevin R Krull: “**Pharmacology of drugs used to treat attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents**”; disponível em: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) ; Literature review / last updated: Ago 1, 2013 **3.** NICE( National Institute for Health and Care Excellence ) Clinical Guidelines CG72: “**Attention deficit hyperactivity disorder: Diagnosis and management of ADHD in children, young people and adults**”; Disponível em <http://www.nice.org.uk> ; Publicação: Sep/2008 last modified: March/ 2013. **4.** Organização Mundial de Saúde : “**Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10**” Ed Artes Medicas, Porto Alegres. **5.** <http://portal.anvisa.gov.br/wps> (acesso em 09/08/2013).

## Anexo I

### CAPS INFANTIL MINAS GERAIS

UF	CNES	Estabelecimento	Competência Inicial	CNPJ Mantenedora	Município
MG	6036155	<a href="#">CAPS I MARIA AMELIA CARDOSO RAI0 DE SOL</a>	12/2008	18017392000167	JANAUBA
MG	2218720	<a href="#">CAPS I NAPS INFANTIL</a>	03/2002	18431312001359	UBERLANDIA
MG	6017096	<a href="#">CAPS INFANTO JUVENIL DE SANTA LUZIA</a>	05/2011	18715409000150	SANTA LUZIA
MG	6275044	<a href="#">CAPSI CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTIL</a>	10/2009	23539463000121	PIRAPORA
MG	5617359	<a href="#">CAPSI CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL</a>	10/2009	18299446000124	ITABIRA
MG	5392047	<a href="#">CENTRO DE ATENCAO PSICO DA INFANCIA E JUVENTUDE CAPS IJ</a>	10/2007	17783226000109	JUIZ DE FORA
MG	7079265	<a href="#">CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS INFANTO JUVENIL</a>	10/2012	18385104000127	MATIPO
MG	2181932	<a href="#">CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL JOSE C MORAIS</a>	12/2002	18314609000109	RIBEIRAO DAS NEVES
MG	2695693	<a href="#">CENTRO DE REFERENCIA A CRIANCAADOLESCENTE NOROESTE</a>	03/2010	18715383000140	BELO HORIZONTE
MG	2126036	<a href="#">CENTRO R S M INFANTO JUVENIL</a>	03/2002	13064113000100	BETIM
MG	2165007	<a href="#">CRIA CENTRO DE REFERENCIA DA INFANCIA E ADOLESCENCIA</a>	03/2002	18428839000190	UBERABA
MG	7089546	<a href="#">SABARA CENTRO DE SAUDE MENTAL INFANTIL CAPSI</a>	12/2012	18715441000135	SABARA
MG	2198991	<a href="#">UNIDADE DE REFERENCIA PARA SAUDE DA FAMILIA INDUSTRIAL URSE</a>	03/2002	18212084000192	CONTAGEM
MG	2127628	<a href="#">UNIDADE DE SAUDE MENTAL INFANTIL</a>	12/2006	00634997000131	SETE LAGOAS
MG	7102895	<a href="#">VESPASIANO CAPS INFANTO JUVENIL</a>	10/2012	18715425000142	VESPASIANO

## **Anexo II**

COMARCA DE CANDEIAS

AUTOS Nº: 0120-0012111-56.2013

REQUERENTE: W. REPRESENTADO E ASSISTIDO POR SUA MÃE

REQUERIDO: MUNICÍPIO DE CANDEIAS

AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C TUTELA ANTECIPADA

W., REPRESENTADO E ASSISTIDO POR SUA MÃE ajuizou Ação Ordinária de Obrigação de Fazer com pedido de Antecipação dos efeitos da tutela em face do MUNICÍPIO DE CANDEIAS.

Sustentou, em síntese, que é portador de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), conforme demonstrado pelo atestado médico incluso.

Após várias consultas e tratamentos prescritos pelos médicos cadastrados na Secretaria Municipal de Candeias, foi lhe receitado pelo Dr. Gustavo Henrique Mendes, os seguintes medicamentos:

Concerta 36mg, e

Imipramina 10mg.

Diante do fato, o autor necessita urgentemente desses medicamentos, para minimizar o sofrimento psicológico e físico pelo qual vem passando.

Ocorre que a Secretaria Municipal de Saúde se nega a fornecer o tratamento pretendido, por considerar os medicamentos de alto custo e por não fazerem parte dos medicamentos fornecidos pela Farmácia Privativa do Município de Candeias/MG assim, nada mais resta buscar seu direito através das vias judiciais.

Em razão disso suplica ao Judiciário a ordem judicial in limine litis para obrigar, imediatamente, o Município de Candeias a providenciar os medicamentos mencionados nas receitas médicas; a citação do réu; e ao final, requer pela procedência do pleito vestibular, confirmando a tutela antecipada pretendida; os benefícios da Assistência Judiciária Gratuita; e a condenação da parte requerida nos ônus sucumbenciais.

Deu-se o valor da causa o importe de R\$5.000,00 (cinco mil reais).

Breve relatório.

Candeias, 6 de agosto de 2013.

MARIA PAULA DE ARRUDA CAMPOS AVANZI DE ALMEIDA

OAB/MG: 121.696



**PRONTO\_SOCORRO**  
**Hospital Carlos Chagas**

Candeias-MG

Paciente portador de TDAH

....., -'-.)-;:,0

\\J' \--' "':::, = = = = = ' =

\\ "' - \_ , \_ , '-'---= , , , , ,

" .....<;;- ..... >>> ..... "S'

QO\ -.... \

17/07/13

Dr. Gustavo Henrique Mendes Vaz  
MÉDICO  
CRM 53256  
CONTROLE 4813014

Você foi atendido em caráter de urgência neste Pronto Socorro.  
Para continuidade do tratamento procure seu médico ou PSF e apresente esta receita.