



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT N° 491/2021  
Parecer Complementar ao N° 442/2021

Vitória, 15 de maio de 2021

Processo	nº	[REDACTED]
[REDACTED]	impetrado	por
[REDACTED]		

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas complementares do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória – MM. Juíza de Direito Dra. Nilda Márcia de A. Araújo – sobre o medicamento: **Lisdexanfetamina 30 mg.**

## I – RELATÓRIO

### 1. Informações obtidas a partir do parecer 442/2021:

1. De acordo com inicial e documentos de origem médica (emitidos em papel timbrado da clínica SAMP) juntado aos autos, trata-se de paciente com transtorno do deficit de atenção e hiperatividade, em tratamento psiquiátrico, e em uso de Sertralina 50 mg, Venvanse (lisdexanfetamina) 30 mg e Donaren 50 mg. Relata que antes de introduzir o Venvanse, o paciente usou Ritalina (metilfenidato) 20 mg/dia durante três meses, sem resposta terapêutica e com agravamento importante da irritabilidade.
2. Consta prescrição do medicamento Venvanse 30 mg.
3. Constam outros documentos de origem médica que versam sobre internação compulsória do paciente.
4. Consta indeferimento da SESA/GEAF/CEFT.

### 5. Teor da conclusão deste Parecer:



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

5.1 Primeiramente cabe esclarecer que o medicamento pleiteado não está padronizado em nenhuma lista oficial de medicamentos para dispensação através do SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, assim como não está contemplado em nenhum Protocolo do Ministério da Saúde.

5.2 Entretanto, esclarecemos que apesar de até o momento não haver Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde para o tratamento do TDAH, contemplando medicamentos a nível nacional, o Estado do Espírito Santo disponibiliza o Metilfenidato nas apresentações de 10 mg (liberação imediata), 20 mg, 30 mg e 40 mg (liberação prolongada) segundo Protocolo estadual específico, descrito no tópico “Legislação”, considerado alternativa terapêutica eficaz para o tratamento do TDAH, o qual é disponibilizado através das Farmácias Cidadãs Estaduais, sem necessidade de acionar a máquina judiciária.

5.3 Ressaltamos que não foram localizados estudos com bom delineamento metodológico (ensaio clínico controlado, randomizado, não comparado com placebo, com amostra significativa e de longa duração) que demonstre eficácia e segurança superior do medicamento Lisdexanfetamina frente ao medicamento Metilfenidato padronizado pelo Estado.

5.4 Destaca-se que na documentação de origem médica juntada aos autos, apesar de constar relato de uso de medicamento a base de metilfenidato, não há descrição pormenorizada sobre o insucesso terapêutico apresentado, tempo de uso, todas as apresentações e dosagens utilizadas, bem como manejo clínico realizado, por exemplo os ajustes posológicos realizados (tentativa de dose máxima e demais tomadas de decisão clínica, frente à irritabilidade descrita em laudo por exemplo), que pudesse demonstrar de forma clara e detalhada a impossibilidade do Requerente se beneficiar de todas as alternativas terapêuticas padronizadas em associação ao tratamento não medicamentoso, podendo assim, embasar como justificativa técnica a aquisição de medicamento não padronizado pela rede pública de saúde.

5.5 Frente ao exposto, apesar de o medicamento Lisdexanfetamina 30 mg ser considerado alternativa de tratamento farmacológico para a condição clínica que aflige o Requerente, porém considerando que não há relato pormenorizado sobre o tratamento prévio tanto farmacológico quanto não farmacológico, considerando que há na rede pública alternativas terapêuticas com



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

eficácia e segurança comprovadas, conclui-se que no presente momento não é possível afirmar que não haveria sucesso terapêutico com uso adequado dos medicamentos padronizados em associação à abordagem não farmacológica.

**2. Informações obtidas a partir da nova documentação:**

**2.1** Consta laudo médico particular anexado às fls. 35, emitido em 06/05/2021, informando que o paciente encontra-se em tratamento psiquiátrico devido transtorno de deficit de atenção em uso de: Sertralina 50mg/dia, Venvase 30mg/dia e Donaren 50mg/noite. Informo que antes de introduzir o Venvanse, o mesmo usou Ritalina 20mg/dia por três meses sem sucesso terapêutico, com agravamento importante da irritabilidade, aumento de apetite e manteve dificuldade de concentração e prejuízo funcional importante. Enfatizo o mesmo vem apresentando dificuldade na manutenção do tratamento ambulatorial devido o alto custo dos fármacos.

**II – CONCLUSÃO**

1. Em relação ao novo laudo médico juntado aos autos, esclarecemos que repetidamente não há detalhamento dos esquemas farmacológicos previamente utilizados, com descrição do tempo de uso e os ajustes posológicos realizados (tentativa de dose máxima por exemplo) e tentativa de utilização de todas as apresentações do metilfenidato disponíveis na rede pública, bem como não constam informações técnicas consideradas relevantes, sobre quais os manejos clínicos e demais tomadas de decisões clínicas realizadas considerando que tais efeitos colaterais são inerentes às medicações e já previstos em bula, conforme trecho extraído da bula do medicamento: “o nervosismo e a insônia são reações adversas muito comuns que ocorrem no início do tratamento com metilfenidato, mas podem usualmente ser controladas pela redução da dose e/ou pela omissão da dose da tarde ou da noite”.
2. Esclarecemos ainda que tais efeitos também são inerentes e constantes em bula em relação à substância Lisdexanfetamina 30 mg (Venvanse®) pleiteada, por se tratarem



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

de substâncias da mesma classe farmacológica possuindo eficácia e perfil de efeitos colaterais muito semelhantes. Não é possível portanto, afirmar que os eventos indesejáveis ocorridos com o metilfenidato estarão ausentes no tratamento com Lisdexanfetamina.

3. Frente aos fatos acima expostos, vimos por meio deste ratificar o Parecer Técnico nº 442/2021.

[REDAÇÃO MINEIRA]