

Tratamento

A farmacoterapia ainda é a principal modalidade terapêutica. Porém, uma boa aliança terapêutica, com a formação do vínculo equipe de saúde-paciente, é essencial para manter o paciente engajado no tratamento, evitando um dos principais fatores de deterioração, que é o abandono do tratamento. De forma geral, abordagens psicológicas são baseadas na evidência de que estressores psicossociais estão associados com recorrência e piora sintomática.

Tratamento disponível no CEAf:

- Clozapina 25 mg e 100 mg – comprimido
- Lamotrigina 25 mg, 50 mg e 100 mg – comprimido
- Olanzapina 5 mg e 10 mg – comprimido
- Quetiapina 25 mg, 100 mg, 200 mg e 300 mg – comprimido
- Risperidona 1 mg, 2 mg e 3 mg – comprimido

PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.



2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

Para maiores Informações procure o Farmacêutico.



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
2025

Farmácia de Medicamentos Especializados
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR DO TIPO I



Introdução

O transtorno afetivo bipolar (TAB) é um transtorno de humor caracterizado pela alternância de episódios de depressão, mania ou hipomania. É uma doença crônica que acarreta grande sofrimento, afetando negativamente a vida dos doentes em diversas áreas, em especial no trabalho, no lazer e nos relacionamentos interpessoais. O TAB resulta em prejuízo significativo e impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. Indivíduos com TAB também demonstram aumentos significativos na utilização de serviços de saúde ao longo da vida se comparados a pessoas sem outras doenças psiquiátricas.



Causas

A causa exata do transtorno afetivo bipolar é desconhecida. No entanto, estudos sugerem que o problema pode estar associado a alterações em certas áreas do cérebro e nos níveis de vários neurotransmissores, como noradrenalina e serotonina. Esse desequilíbrio reflete uma base genética ou hereditária para o transtorno, que tem como principais características episódios depressivos alternados com episódios de euforia (também chamada de mania ou hipomania, dependendo da intensidade e da duração) e casos em que há uma mescla dos episódios depressivos com os de euforia.



Sintomas

Entre os principais sintomas em cada fase do transtorno bipolar, estão:

- **Depressão:** humor deprimido, tristeza profunda, apatia, desinteresse pelas atividades que antes davam prazer, isolamento social, alterações do sono e do apetite, redução significativa da libido, dificuldade de concentração, cansaço, sentimentos recorrentes de inutilidade, culpa excessiva, frustração e falta de sentido para a vida, esquecimentos, ideias suicidas.
- **Mania:** estado de euforia exuberante, com valorização da autoestima e da autoconfiança, pouca necessidade de sono, agitação psicomotora, descontrole ao coordenar as ideias, desvio da atenção, compulsão para falar, aumento da libido, irritabilidade e impaciência crescentes, comportamento agressivo, mania de grandeza.
- **Hipomania:** os sintomas são semelhantes aos da mania, porém bem mais leves e com menor repercussão sobre as atividades e relacionamentos do paciente, que se mostra mais eufórico, mais falante, sociável e ativo do que o habitual.