

## Contribuições da Consulta Pública sobre Medicamentos para TAB - CONITEC

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
12/11/2014	Instituição de ensino	1ª: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde solicitou a incorporação dos medicamentos clozapina, lamotrigina, olanzapina, quetiapina e risperidona, para tratamento do Transtorno Bipolar. Isso é muito bem vindo e vem de encontro a necessidade dos pacientes acometidos por essa doença grave e incapacitante. 2ª: -	
15/11/2014	Familiar ou amigo de paciente/usuário	1ª: Medicamentos extremamente caros para tratamento. 2ª: -	
15/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Benefício dos pacientes 2ª: -	
15/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Apoio a inclusão das medicações para melhorar o arsenal terapêutico para o TAB 2ª: -	
15/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Hoje já está clara a evidência de benefício do tratamento do transtorno afetivo bipolar com as medicações acima descritas. Sendo a saúde direito de todos os cidadãos e dever do Estado garantido pela Constituição, esas medicações devem, sim, serem incorporadas ao tratamento do transtorno afetivo bipolar. 2ª: -	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
15/11/2014	Ministério da Saúde	<p>1ª: o número crescente de pacientes com diagnóstico bem estabelecido e os bons resultados com menores efeitos colaterais dos anti-psicóticos atípicos fortalece a necessidade de medicações mais adequadas disponíveis na rede pública. É sabido que antipsicóticos atípicos tem alta relevância no tratamento do Transtorno de Humor Bipolar, potencializando os estabilizadores de humor e controlando as crises maníacas de forma eficiente e com menor dano ao paciente, assim como prevenindo o deterioro neurológico que cada uma das crises pode causar no indivíduo.</p> <p>2ª: -</p>	
15/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Pela prática clínica que possuo e pela leitura de literatura específica da área de psiquiatria, tenho visto que tais medicamentos, classificados a priori como antipsicóticos também são muito eficazes no tratamento do transtorno bipolar (TBP), especialmente nos casos refratários ao tratamento medicamentoso hoje liberado pelo sus. Seria um enorme ganho para tais pessoas se essas medicações fossem liberadas para o uso em TBP.</p> <p>2ª: -</p>	
15/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Considero a inclusão da clozapina como fundamental para a saúde pública psiquiátrica, pois ela diminui muito a necessidade de internação. Além disso, contribui muito para a inclusão social do paciente esquizofrênico.</p> <p>2ª: -</p>	
15/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Todos os medicamentos são de benefício terapêutico comprovado no tratamento do Transtorno Afetivo bipolar, te-los no Sus significa ofertar a população tratamento de acordo com os preceitos do Sus.</p> <p>2ª: -</p>	
15/11/2014	Paciente/usuário	<p>1ª: Esses medicamentos são descritos em literatura médico psiquiátrica para o tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar faz anos. Na prescrição médica, é muito usual recomendá-los como tratamento isolados (custo alto para o paciente) ou em associação (custo maior ainda para o paciente) para controle dos das crises e evitando desgaste pessoal, familiar, laboral, social e, diminuindo a chance de internação, que é de alto custo a saúde mental do paciente. Portanto, fornecê-los aos pacientes que não podem comprá-los é importante para a saúde do mesmo indivíduo.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
15/11/2014	Paciente/usuário	<p>1ª: Sou paciente de Transtorno Bipolar do Humor, diagnosticada há sete anos. Além disso, sou usuária de um destes medicamentos em questão, a quetiapina, um remédio bastante seguro, porém caríssimo. Todos os meses, gasto, aproximadamente, de R\$ 400,00 a R\$ 500,00, para comprar os medicamentos necessários para o meu tratamento. Isto ocorre há exatos sete anos. A caixa da quetiapina custa R\$ 118,00, sendo que este é o preço com o desconto que obtive diretamente com o laboratório. E o agravante é que o DF não possui um programa de fornecimento gratuito de medicamentos aos pacientes de transtorno bipolar do humor. Diante deste quadro, acredito que todos os medicamentos deveriam ser incluídos no Sistema Único de Saúde, tendo em vista que nem todos os pacientes possuem condições financeiras para arcar com um tratamento de longo prazo. Sem contar que o sucesso do tratamento para o Transtorno Bipolar é o uso frequente e contínuo dos medicamentos prescritos pelo médico. Se o paciente para de usar o remédio, as crises podem voltar com mais intensidade. Desta maneira, eu me posiciono a favor da inclusão destes medicamentos no SUS, além de haver uma norma nacional que preveja a distribuição gratuita destes medicamentos em todo o território nacional.</p> <p>2ª: -</p>	
15/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Atendo usuarios portadores de tabipolar com dificuldade de acesso a estes meds</p> <p>2ª: -</p>	
15/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Os pacientes com transtorno bipolar têm acesso a somente duas medicações para seu tratamento: carbonato de litio e ácido valproico, e mesmo esse último é comprado pelas secretarias de saúde contabilizando os pacientes com epilepsia; assim, a medicação falta bastante em todas as cidades e nós estados brasileiros.</p> <p>2ª: Já existe comprovação suficiente na literatura, e nossa experiência profissional confirma, a necessidade de dispor de antipsicóticos atípicos e lamotrigina para tratar as pessoas que sofrem com o transtorno bipolar, mesmo em monoterapia, também prevenindo recaídas e evitando internações hospitalares.</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
16/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Considerando a gravidade e os custos sociais que representa o Transtorno Afetivo Bipolar, ampliar as possibilidades de tratamento farmacológico é de extrema importância em termos de saúde pública. Sabe-se que pacientes com condições financeiras que lhes permita o uso das medicações descritas nessa consulta pública se beneficiam e tornam-se produtivos socialmente com o controle da doença. Esse tipo de tratamento já é reconhecido como eficaz por diversas metanálises . internacionais. Em termos de gastos em saúde, os custos com doença ativa superam os custos da medicação, o que torna essencial, a incorporação de tais medicações pelo SUS.</p> <p>2ª: -</p>	
16/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: A literatura médica já evidencia as medicações em questão são eficazes no tratamento do TAB. Não só eficazes, quanto algumas delas são primeira linha.É absolutamente imprescindível que estas medicações sejam disponibilizadas aos paciente com TAB.</p> <p>2ª: -</p>	<a href="#">Clique aqui</a>
16/11/2014	Paciente/usuário	<p>1ª: De uma pessoa que precisa dos medicamentos</p> <p>2ª: -</p>	
16/11/2014	Secretaria Municipal de Saúde	<p>1ª: Os antipsicóticos atípicos tais como olanzapina quetiapina aripiprazol , são medicações que atualmente utilizamos com frequência em pacientes com transtorno afetivo bipolar tipo 1 e tipo 2 tanto na fase aguda ,como na manutenção . Os anticonvulsivantes de última geração em especial divalproato de sódio , lamotrigina , topiramato , gabapentina são ótimas opções para os mesmos quadros podendo ser usado como monoterapia ou em associação com os antipsicóticos citados acima</p> <p>2ª: t</p>	
17/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Atendo pacientes no SUS e em clínica privada a incorporação destas medicações são importantíssimas para o tratamento deste quadro psiquiátrico bastante grave.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
17/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Pacientes com THB em uso de antipsicóticos atípicos respondem melhor ao tratamento, com menos efeitos colaterais.</p> <p>2ª: -</p>	
17/11/2014	Secretaria Estadual de Saúde	<p>1ª: Eu sou paciente há mais de 3 anos , passando pela rede pública de saúde e diagnosticada com Transtorno Bipolar do Humor e faço uso de quetiapina diariamente. No momento me encontro em afastamento, recebendo auxílio saúde, que consta de apenas 1 salário mínimo vigente. A medicação precisa ser comprada e o valor é alto, e a burocracia pra se conseguir pela farmácia de auto custo é complicada, pois a quetiapina é uma medicação que visa diminuir sintomas de esquizofrênia, mas tbm muito usada para TAB. Eles pedem , na documentação um laudo circunstancial do psiquiatra e caso ele coloque o cid pra TAB , a secretária de saúde não libera o medicamento. É preciso que isso mude e que esta medicação , como outras tão necessárias sejam distribuídas gratuitamente na rede pública.</p> <p>2ª: Eu sou paciente há mais de 3 anos , passando pela rede pública de saúde e diagnosticada com Transtorno Bipolar do Humor e faço uso de quetiapina diariamente. No momento me encontro em afastamento, recebendo auxílio saúde, que consta de apenas 1 salário mínimo vigente. A medicação precisa ser comprada e o valor é alto, e a burocracia pra se conseguir pela farmácia de auto custo é complicada, pois a quetiapina é uma medicação que visa diminuir sintomas de esquizofrênia, mas tbm muito usada para TAB. Eles pedem , na documentação um laudo circunstancial do psiquiatra e caso ele coloque o cid pra TAB , a secretária de saúde não libera o medicamento. É preciso que isso mude e que esta medicação , como outras tão necessárias sejam distribuídas gratuitamente na rede pública.</p>	
17/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: A longo da minha vida profissional, além de observações no campo social, venho me deparando com o aumento do número de casos de transtorno afetivo bipolar, assim como com as dificuldades dos usuários terem acesso aos medicamentos, seja por falta de condições financeiras ou falta deles em alguns estabelecimentos. Nós, como sociedade, temos que lutar pelo direito de poder fazer um tratamento de saúde, ter acesso aos medicamentos e principalmente de dar continuidade ao mesmo!</p> <p>2ª: -</p>	
17/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Quetiapina</p> <p>2ª: Olanzapina</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
17/11/2014	Familiar ou amigo de paciente/usuário	<p>1ª: HALOPERIDOL É RECOMENDADO PARA MEU FILHO PELO RESTO DE SUA VIDA.QUEM TOMA ESSA MEDICAÇÃO PRECISA TAMBEM DE AKINETON, LITIO, E LORAZEPAM.OS PACIENTES DE ESQUIZOFRENIA TAMBEM DEVEM SER INCLUIDOS. POIS RESPONDEM POSITIVAMENTE AOS MESMOS MEDICAMENTOS.</p> <p>2ª: OS PACIENTES QUE PRECISAM DA MEDICAÇÃO POR PRAZO LONGO, DEVERIAM POR EX. RECEBER UM CARTÃO PARA RETIRAR MENSALMENTE OS MEDICAMENTOS NA QUANTIDADE NECESSARIA. O CARTÃO TERIA ANOTADAS AS QUANTIDADES DOS MEDICAMENTOS. A CADA ANO, OU SE O CASO EXIGIR, DEVERIAM PASSAR POR REAVALIAÇÃO DA MEDICAÇÃO, COM EVENTUAL ALTERAÇÃO NO CARTÃO.</p>	
17/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: O uso dos medicamentos listados (clozapina, lamotrigina, olanzapina, quetiapina e risperidona) são recorrentes em pacientes que atendo com transtorno afetivo bipolar, em seus mais variados graus de acometimento. Muitos pagam pelos medicamentos com grande dificuldade, mas só o fazem por serem àqueles aos quais melhor obtiveram resposta em seu quadro clínico; levando em conta principalmente o surgimento de efeitos colaterais indesejáveis diante de outras medicações. Assim sendo, concordo que tais medicamentos passem a fazer parte daqueles que são distribuídos pelo SUS - Sistema Único de Saúde. Será de grande valia para a manutenção dos tratamentos à que se destinam.</p> <p>2ª: -</p>	
17/11/2014	Sociedade médica	<p>1ª: Essas medicações são fundamentais, aprovadas e comprovadamente eficazes no Transtorno Bipolar. Daremos acesso aos que necessitam e, os tratando melhor, teremos redução de internações e custos indiretos.</p> <p>2ª: -</p>	
17/11/2014	Paciente/usuário	<p>1ª: Familiar de paciente, médica, que deseja o seu tratamento disponível para quem não pode pagar.Desejo para o próximo a qualidade de vida que estes medicamentos trouxeram a meu familiar.</p> <p>2ª: -</p>	
17/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Favorável a inclusão destes medicamentos para uso no SUS e uso no TAB.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
18/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Recomendo inserção do diagnóstico de Transtorno Afetivo Bipolar (F31, CID-10) para as medicações Olanzapina e Clozapina em seu protocolo de liberação pelo SUS. Ambas pertence ao protocolo de conduta de CANMAT, 2011 e já aprovadas por entidades regulatórias para tratamento desta patologia.</p> <p>2ª: Recomendo inserção do diagnóstico de Transtorno Afetivo Bipolar (F31, CID-10) para as medicações Quetiapina e Lamotrigina em seu protocolo de liberação pelo SUS. Ambas pertence ao protocolo de conduta de CANMAT, 2011 e já aprovadas por entidades regulatórias para tratamento desta patologia.</p>	
18/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: solicito urgentemente da liberação de antipsicóticos atípicos pela excelente resposta a uma grande parcela de pacientes que acabam não aderindo ao tratamento e retrocedendo principalmente crianças e adolescentes</p> <p>2ª: -</p>	
18/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: São medicações já aprovadas em diversos protocolos mundiais e de uso regular em ambientes privados com eficácia.</p> <p>2ª: -</p>	
18/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: A UTILIZAÇÃO DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE AFETO BIPOLAR É INDISPENSÁVEL. FATO COMPROVADO PELA PRÁTICA CLÍNICA EM TODO O PAÍS E POR VÁRIAS PUBLICAÇÕES COMO O CANMAT. PRIVAR O PACIENTE COM TRANSTORNO BIPOLAR DO USO DESSAS MEDICAÇÕES É UM ABSURDO E IRRESPONSÁVEL.</p> <p>2ª: -</p>	
19/11/2014	Sociedade médica	<p>1ª: Não há qualquer dúvida que os antipsicóticos atípicos e a lamotrigina tem função estabilizadora do humor e devem ser incorporados a lista de distribuição após terapia com estabilizadores de humor de primeira linha (lítio, ácido valpróico e carbamazepina), a fim de reduzir custos com internação e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico de transtorno afetivo bipolar.</p> <p>2ª: -</p>	
19/11/2014	Paciente/usuário	<p>1ª: Tmo olanzapina e lítio, além de remédios pra tireoide devido ao lítio</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
19/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: É evidente e muito bem respaldado pela literatura médica que esses antipsicóticos atípicos estão indicados para o tratamento de transtorno afetivo bipolar. É fundamental que entrem na lista de fármacos fornecidos pelo governo, pois tendo em vista seu alto custo, grande parcela dos doentes não consegue ter acesso a esse tipo de tratamento.</p> <p>2ª: -</p>	
20/11/2014	Sociedade médica	<p>1ª: os pacientes carentes com transtornos de bipolaridade vem sofrendo nos ultimos anos pela falta de medicamentos na rede pública . vários tem entrado com solicitações judiciais afim de garantirem seus direitos constitucionais . A meu ver é importante para saúde pública paciente estáveis e em condições de participarem da vida socioprofissional .</p> <p>2ª: -</p>	
20/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: RECOMENDO A INCORPORAÇÃO DOS MEDICAMENTOS (DESCRITOS) PARA TRATAMENTO DO TRANSTORNO BIPOLAR.</p> <p>2ª: -</p>	
20/11/2014	Paciente/usuário	<p>1ª: Medicacões cada vez mais prescritas pelos médicos, assim sendo faz-se necessário a disponibilização do SUS para os pacientes com menos recursos financeiros.</p> <p>2ª: -</p>	
21/11/2014	Instituição de saúde / hospital	<p>1ª: Pretendo aqui relatar minha experiência profissional cotidiana, ao invés de incluir estudos científicos diversos que mostram a eficácia dos fármacos relatados no tratamento do TAB. A realidade não deixa dúvidas quaisquer quanto a isso. Atendo em consultório particular e em Hospital Psiquiátrico, e quero informar que não só são úteis as medicacões referidas para o tratamento do TAB, como são na maioria dos casos essenciais. Em caso dos meus pacientes afirmo com veêmenia que menos de 10% dos pacientes com diagnóstico de TAB não faz uso contínuo de alguma das medicacões referidas. Portanto posso dizer também que é maior o número de pacientes com TAB que necessitam usar alguma das medicacões relatadas, do que pacientes esquizofrênicos, o que indica a nessecidade imperial da liberaçãõ dos fármacos para esse grupo de pacientes.</p> <p>2ª: -</p>	



Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
21/11/2014	Familiar ou amigo de paciente/usuário	1ª: Importante contribuição para tratamento do TAB. 2ª: -	
22/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Atualmente estamos atrasados em décadas , estes medicamentos estão sendo usados há muitos anos em outros países para o tratamento dos transtornos bipolares . Na clínica privada e de convênios se usa , porque o povo não pode usar ? Além disso onera muito o judiciário ( nos mesmos que pagamos o judiciário) pois existem milhares de processos judiciais para pedir a compra muitas vezes sem licitação , emergencial destes medicamentos, onerando também os Estados e municípios. 2ª: -	
22/11/2014	Familiar ou amigo de paciente/usuário	1ª: Trata-se de um medicamento de muita utilidade para quem necessita, e quando se trata de tratamento prolongado, juntamente com outros medicamentos (Divolpato de sódio, Cloridrato de Clorpromazina, Primidona), acaba por ficar muito pesado no orçamento familiar. 2ª: -	
22/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Já existe evidência clínica suficiente mostrando que o uso de antipsicótico atípicos são a primeira escolha em transtorno bipolar em crianças e adolescentes. 2ª: -	
23/11/2014	Instituição de saúde / hospital	1ª: São medicações importantes para aumentar as possibilidades de tratamento. 2ª: -	
23/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: O transtorno bipolar constitui grave e crônico problema de saúde que pode ter importante controle com os medicamentos citados. 2ª: -	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
23/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: É inegável o benefício dessas modalidades terapêuticas no tratamento do TAB. Se são amplamente usadas em âmbito privado, por que não estender o benefício ao público? 2ª: -	
24/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Sugiro a incorporação das medicações citadas acima nas medicações disponíveis pelo SUS para o tr. afetivo bipolar. Lembro que as mesmas já não custam tão caro quanto ante (devido a lei do genérico). Todas as elas tem indicação de bula nas diversas partes do tr. bipolar. 2ª: -	
24/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Vários estudos já consagraram o uso desses fármacos aos pacientes de TAB, além de serem muito caros e inacessíveis para a maioria da população! 2ª: -	
24/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Uso de clozapina, lamotrigina, olanzapina, quetiapina e risperidona para Transtorno Afetivo Bipolar (TAB). 2ª: -	
24/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Existem claras evidências científicas da utilidade dessas medicações no tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar. Todos os guidelines internacionais incluem esses fármacos como sendo de 1ª linha no manejo do TAB (ex: CANMAT). 2ª: -	
25/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Quetiapina já está bem estabelecida como estabilizador do humor que haje nas tres fases do TAB 2ª: A olanzapina tambem é bem empregada no TAB, inclusive tendo nos EUA uma associação de olanzapina com fluoxetina para manutenção do TAB	
25/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Minha contribuição é a partir dos efeitos positivos que venho observado em pacientes ao longo de minha experiência clinica. 2ª: -	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
26/11/2014	Instituição de saúde / hospital	1ª: Muito importante a inclusão destas medicações na rede sus, vide o alto número de evidências sobre a eficácia destes medicamentos no controle das diversas fases do transtorno bipolar. 2ª: <a href="http://canmat.org/resources/CANMAT%20Bipolar%20Disorder%20Guidelines%20-2013%20Update.pdf">http://canmat.org/resources/CANMAT%20Bipolar%20Disorder%20Guidelines%20-2013%20Update.pdf</a>	
27/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Acompanho pacientes nos quais tomam tais medicações no transtorno afetivo bipolar e os custos elevados impossibilitam de seguir continuidade de tratamento. Os efeitos são indiscutíveis em consideração a melhora do comportamento dos pacientes. 2ª: -	
28/11/2014	Secretaria Municipal de Saúde	1ª: Os antipsicóticos atípicos e a Lamotrigina são medicações comprovadamente eficazes para tratamento do Transtorno Bipolar. Na prática clínica já são largamente utilizados com excelentes resultados, existem diversos estudos que demonstram os benefícios e acho de extrema importância que o Governo reconheça esse fato e regularize sua utilização além de disponibilizá-los gratuitamente aos pacientes do SUS com esse diagnóstico. 2ª: -	
28/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: para TAB precisamos de risperidona, quetiapina, aripiprazol, olanzapina, lamotrigina. Para TAB na infância aripiprazol e quetiapina. 2ª: para síndrome de tourette precisamos de aripiprazol, especialmente para crianças e adolescentes.	
28/11/2014	Familiar ou amigo de paciente/usuário	1ª: A necessidade é evidente! 2ª: -	
28/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: os medicamentos dos quais trata esta proposta já são amplamente utilizados na prática clínica com boa resposta terapêutica e existem, inclusive, vários estudos que comprovam sua eficácia no tratamento do transtorno bipolar, devendo ser eles incorporados no âmbito da assistência farmacêutica do SUS. 2ª: -	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
28/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Essencial a liberação dessas medicações 2ª: -	
28/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: parabenizo pelo excelente relatório e pela decisão unânime de recomendar a incorporação dos medicamentos clozapina, lamotrigina, olanzapina, quetiapina e risperidona, para tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar. 2ª: -	
28/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Está consagrado, por publicações científicas e pela prática clínica, o uso destas drogas e seus benefícios nos transtornos do humor, portanto, é anti ético que só possamos oferecer aos nossos pacientes com recursos financeiros a melhor e mais eficaz intervenção terapêutica para seu tratamento. 2ª: -	
29/11/2014	Instituição de ensino	1ª: Excelente relatório Iniciativa extremamente relevante Deve ser aprovado 2ª: -	
29/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Há literatura médica vasta, além da prática clínica em todo o mundo, que confirma a eficácia de vários antipsicóticos atípicos no auxílio da estabilização do humor em pacientes com Transtorno Bipolar (principalmente quando há psicose associada). 2ª: -	
29/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: É importante a inclusão desses medicamentos para o aripiprazol 2ª: -	
29/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Metanálise contendo dados sobre efetividade de antipsicóticos atípicos em transtorno bipolar - episódio de mania 2ª: -	<a href="#">Clique aqui</a>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
29/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: A lamotrigina é uma medicação essencial para o TAB. Ela é usada como antidepressivo, entretanto tem efeitos de estabilizador do humor evitando a virada maníaca. A Olanzapina é outra medicação muito usada pois ajuda a conter um episódio maníaco e após é usado na manutenção como estabilizador do humor. 2ª: -	
29/11/2014	Sociedade médica	1ª: É FUNDAMENTAL PARA TRATAMENTO DO TAB O USO DE ANTIPSICOTICOS ATIPICOS; INCLUSIVE COMO PRIMEIRA LINHA EM INUMEROS CASOS. 2ª: -	
29/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Por favor, muitos pacientes serão muito beneficiados com a introdução dessas medicações. 2ª: -	
30/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Sou favorável ao uso destas medicações no transtorno bipolar. 2ª: -	
30/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Acredito que seja URGENTE a introdução de antipsicóticos atípicos para tratamento do TAB na saúde pública. Acredito que tais medicamentos também podem ser benéficos em outras patologias como autismo e tourette, principalmente. Já existe comprovação científica o suficiente para isso. 2ª: -	
30/11/2014	Profissional de Saúde	1ª: Acredito que essa medida iria beneficiar inúmeros pacientes com transtorno bipolar, já em uso de estabilizadores de humor, que ainda apresentam quadros maniformes, ou em quadros de depressão bipolar (que se beneficiariam com o uso da lamotrigina), ou ainda em quadros de fase maníaca com sintomas psicóticos 2ª: -	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
30/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: Os antipsicóticos atípicos são muito eficazes na estabilização no humor , bem com os anticonvulsivos como lamotrigina. Melhorando a qualidade de vida dos portadores</p> <p>2ª: -</p>	
30/11/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: `E imprescind`ivel a necessidade do uso dos antipsic`oticos at`ipicos para controle do Transtorno afetivo Bipolar</p> <p>2ª: -</p>	
01/12/2014	Secretaria Municipal de Saúde	<p>1ª: Sou favorável</p> <p>2ª: -</p>	
01/12/2014	Instituição de saúde / hospital	<p>1ª: Gostaria de sugerir também a inclusão da liberação de medicações antipsicóticas de segunda geração também para pacientes com Transtorno Do Espectro Autista (F84 a CID 10) e quadros de Deficiência Mental. Também se faz necessária a inclusão do aripiprazol para o tratamento dos diagnósticos acima, além de Esquizofrenia ( F20-CID 10) e TAB (F31-CID 10).</p> <p>2ª: -</p>	
01/12/2014	Instituição de ensino	<p>1ª: As recomendações da SAS vão no sentido correto pela aprovação dessas medicações no TAB mas as diretrizes estão desatualizadas. Faltou incorporar a Versão mais atual do CANMAT (2013). As diretrizes para depressão priorizando o uso da fluoxetina no tratamento da Depressão Bipolar não encontram evidencias na literatura.</p> <p>2ª: -</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
01/12/2014	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª: São Paulo, 01 de Dezembro, 2014Ao: Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)O divalproato de sódio, seja o de liberação lenta, seja o de liberação estendida, possui eficácia e segurança comprovada para o tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar em vários estudos científicos. Além disso, esta substância está incorporada em diversas diretrizes internacionais para o tratamento deste transtorno. •British Association for Psychopharmacology (Goodwin, 2009)•Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) em colaboração com a International Society for Bipolar Disorder (Yatham et al, 2013)•American Psychiatric Association Practice Guideline for the Treatment of Patients with Bipolar Disorder (APA, 2002)•National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2014)Quando comparado às demais opções existentes, o perfil de segurança e tolerabilidade do divalproato de sódio é superior por apresentar um perfil de efeitos colaterais menos intenso que os citados anteriormente, bem como não induz o desenvolvimento de síndrome metabólica, comumente associado ao antipsicóticos atípicos.( Zarate Jr CA, Tohen M, Narendran R et al. The Adverse Effect Profile and Efficacy of Divalproex Sodium Compared With Valproic Acid: A Pharmacoepidemiology Study. J Clin Psychiatry, 1999, 60(4): 232-236)Ao compará-lo a outros fármacos anticonvulsivantes, o perfil de eficácia do divalproato é superior, inclusive naqueles quadros de transtorno afetivo bipolar associados a comorbidades psiquiátricas, por não piorar ou até mesmo contribuir para o melhor controle destas comorbidades. (McElroy SL, Kotwal R, Malhotra S, Nelson EB, Keck PE, Nemeroff CB. Are mood disorders and obesity related. A review for the mental health professional. J Clin Psychiatry. 2004;65:634-51)Quando consideramos as diretrizes internacionais existentes, o divalproato é considerado primeira linha de tratamento para vários quadros deste transtorno, seja em monoterapia, seja como terapia adjuntiva com lítio ou antipsicóticos. É importante considerar que quando utilizado como terapia adjuntiva, pode contribuir para um menor perfil de efeitos adversos indesejáveis do lítio e dos antipsicóticos por permitir a utilização de doses menores que as preconizadas para monoterapia. Avaliando algumas diretrizes internacionais existentes, podemos citar a da British Association for Psychopharmacology, segundo a qual o divalproato é considerado primeira linha para episódios de mania e mistos leve ou grave, bem como para quadros depressivos moderados se associado a lítio ou antipsicótico. Outra importante diretriz internacional, desenvolvida pela Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT), em colaboração com a International Society for Bipolar Disorder, segundo a qual o divalproato é considerado primeira e segunda linha de tratamento da mania aguda, dos estados mistos e da depressão do TAB I, em monoterapia ou como adjunto. Também é primeira e segunda linha para tratamento de manutenção do TAB, além de ser segunda linha de tratamento para depressão aguda no TAB II e de manutenção do TAB II, seja em monoterapia, seja em associação com outros medicamentos. Por fim, o divalproato de sódio de liberação prolongada possui indicação em bula para transtorno afetivo bipolar aprovada na ANVISA.Julgamos necessária a inclusão, neste relatório da consulta pública CONITEC/SCTIE nº 25/2014 (CONITEC, 2014), da tecnologia Divalproato de Sódio de Liberação Estendida, entendendo que este produto oferece, não somente um tratamento eficaz para várias fases do transtorno, como também apresenta um perfil de efeitos colaterais favorável o que o torna uma excelente opção para tratamento, seja em monoterapia, seja em associação com outros medicamentos estabilizadores do humor ou antipsicóticos e até mesmo</p>	<a href="#">Clique aqui</a>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
		<p>antidepressivos. Por fim, consideramos necessário, ainda, o ajuste das propostas de algoritmos de tratamento para hipomania, mania e depressão da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS), com a inclusão do divalproato de sódio nestes algoritmos. Colocamos em anexo documento com detalhamento técnico da posição suportada pela empresa e nos colocamos a disposição para qualquer dúvida. Atenciosamente, José Otávio Corrêa Diretor de Negócios Institucionais</p> <p>2ª: -</p>	
01/12/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: TAB é um transtorno psiquiátrico frequente (2,6 a 5% de prevalência) e que a OMS mostra que é uma das doenças mais incapacitantes. O uso das medicações em questão estão bem estabelecidas, com benefício significativo. É comum necessitarmos utilizar essas medicações, porém o paciente não consegue arcar com os custos.</p> <p>2ª: -</p>	



Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
01/12/2014	Profissional de Saúde	<p>1ª: A literatura na qual se baseou a presente diretriz está desatualizada. Houve inúmeros estudos publicados acerca do tratamento do transtorno bipolar nos últimos anos, desde depressão bipolar até mania e hipomania, bem como tratamento de manutenção. As condutas sugeridas devem basear-se na publicação mais recente de 2013 e não de 2009 das diretrizes do Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) (Yatham et al., 2013). Como bem observado, o TB é uma doença crônica. Portanto, o tratamento agudo deve ser o que se prescreverá ao longo de anos, visando o tratamento da doença como um todo. Neste sentido, quetiapina e olanzapina tem ação na depressão bipolar e na mania, ao passo que o aripiprazol e a asenapina são eficazes também nos sintomas mistos maníaco-depressivos. A risperidona praticamente não tem evidências de eficácia antidepressiva, como ficou claro na publicação, mas os sintomas depressivos representam a sintomatologia mais prevalente no curso do transtorno bipolar. Segundo recente publicação da força-tarefa da Sociedade Internacional de Transtorno Bipolar, os antidepressivos, por outro lado, não tiveram eficácia comprovada e estão indicados somente em respondedores prévios e pacientes cujo curso não é dominado por estados mistos, nem caracterizados por sintomas maníacos durante a depressão (Pacchiarotti et al., 2013).</p>	
		<p>2ª: A literatura na qual se baseou a presente diretriz está desatualizada. Houve inúmeros estudos publicados acerca do tratamento do transtorno bipolar nos últimos anos, desde depressão bipolar até mania e hipomania, bem como tratamento de manutenção. As condutas sugeridas devem basear-se na publicação mais recente de 2013 e não de 2009 das diretrizes do Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) (Yatham et al., 2013). Como bem observado, o TB é uma doença crônica. Portanto, o tratamento agudo deve ser o que se prescreverá ao longo de anos, visando o tratamento da doença como um todo. Neste sentido, quetiapina e olanzapina tem ação na depressão bipolar e na mania, ao passo que o aripiprazol e a asenapina são eficazes também nos sintomas mistos maníaco-depressivos. A risperidona praticamente não tem evidências de eficácia antidepressiva, como ficou claro na publicação, mas os sintomas depressivos representam a sintomatologia mais prevalente no curso do transtorno bipolar. Segundo recente publicação da força-tarefa da Sociedade Internacional de Transtorno Bipolar, os antidepressivos, por outro lado, não tiveram eficácia comprovada e estão indicados somente em respondedores prévios e pacientes cujo curso não é dominado por estados mistos, nem caracterizados por sintomas maníacos durante a depressão (Pacchiarotti et al., 2013).</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>