



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT/DIAF/SES

PROTOCOLO DE USO DE MEDICAMENTO METADONA NA ANALGESIA E ABSTINÊNCIA A OPIÓIDES.

Medicamento:

Metadona 10mg comprimido – Uso oral

Metadona cloridrato 10mg/mL ampola 1mL – solução injetável; uso intramuscular e subcutâneo

Nota: A via intravenosa não é indicada em bula devido ao risco de superdosagem e consequente depressão respiratória.

1. Introdução

A metadona é um analgésico potente utilizado para o controle de dor crônica. Sua utilização amplamente utilizada na abstinência ao uso de Fentanil e outros opióides em terapia intensiva, fazendo o desmame da droga endovenosa. Para os pacientes com contraindicações do uso de via enteral a medicação parenteral (endovenosa) seria a via de escolha. A metadona ainda pode ser utilizada para tratamento de abstinência a heroína.

2. Diagnóstico através de avaliação clínica e exames complementares –

Taquicardia, taquipneia, sudorese e tremores à suspensão dos opióides.

3. Critérios de elegibilidade

Pacientes em ventilação mecânica ou em desmame de ventilação mecânica com uso prévio de no mínimo 5 dias de uso de opioide.

4. Critérios de exclusão quando aplicável

Pacientes em íleo paralítico pelo uso de opioides

5. Alternativas Terapêuticas padronizadas na SES/SC

Sem

6. Tratamento

6.1 Pacientes em ventilação mecânica ou em desmame de ventilação mecânica com uso prévio de no mínimo 5 dias de uso de opioide.

6.2 Na tentativa de interrupção diária não foi possível o controle de agitação com o tratamento de *dellirium* ou abstinência a benzodiazepínico ou apresentarem taquicardia, taquipneia, sudorese e tremores à suspensão dos opióides.

6.3 Iniciado Metadona 10mg 6/6h enteral ou parenteral a depender do trato gastrointestinal e manutenção do opioide por no mínimo 18 horas até o desmame completo da infusão contínua.

6.4 Monitorização do nível de consciência para progressiva redução conforme tolerância a partir do terceiro dia.

6.5 Monitorização de constipação e possíveis complicações gastrointestinais.

6.6 Possibilidade de uma dose menor até a alta hospitalar para o uso de dor crônica.

7. Monitorização laboratorial

Sem

8. Tempo de tratamento

Estimado 2 – 4 semanas (podendo ter alta com o medicamento) com redução gradual a partir do terceiro dia.

9. Associações possíveis

Precedex (dexmedetomidina)

Fentanil durante o desmame do opióide 16-72h

Morfina de resgate para dor.

10. Procedimento em caso de evolução clínica desfavorável

- Intoxicação - Naloxona

- Retorno com analgosedação endovenosa

- Tratamento da Síndrome de Oligúria – Neostigmine, sendo possível descompressão cirúrgica.

11. Referências

WANZUITA, R., POLI-DE-FIGUEIREDO, L.F., PFUETZENREITER, F. et al. Replacement of fentanyl infusion by enteral methadone decreases the weaning time from mechanical ventilation: a randomized controlled trial. Crit Care 16, R49 (2012). <https://doi.org/10.1186/cc11250>