1. Enquadramento:

O farmacêutico é, por excelência, o profissional do medicamento, sendo a sua dispensa uma das competências centrais da prática farmacêutica. No contexto da farmácia comunitária, o farmacêutico assegura um nível ímpar de acessibilidade do cidadão aos cuidados de saúde, proporcionando uma assistência farmacêutica que garante cobertura geográfica e demográfica equitativa em todo o país.

As farmácias comunitárias destacam-se pela sua capilaridade e proximidade ao utente, representando um ponto de contacto único no sistema de saúde. Esta proximidade decorre de um modelo de implementação alicerçado em critérios legais que asseguram a distribuição equilibrada das farmácias no território, em função das características geográficas e populacionais.

O farmacêutico comunitário encontra-se, assim, numa posição singular no sistema de saúde, conjugando conhecimento técnico-científico com proximidade territorial e uma relação de confiança consolidada com os utentes.

De acordo com o artigo 8.º dos Estatutos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), são consagrados como pilares do SNS a proximidade assistencial, a integração de cuidados e a articulação em rede.

1) No seu funcionamento, os estabelecimentos e serviços do SNS:
    a. Desenvolvem respostas de proximidade às necessidades assistenciais, em todos os níveis de prestação, com base em critérios de equidade, eficiência e qualidade, recorrendo à telessaúde e aos cuidados domiciliários sempre que adequado;
    b. Promovem a integração entre níveis de cuidados, entre saúde física e mental e entre respostas sociais e de saúde, suportada em processos assistenciais partilhados que otimizem os percursos do utente e a efetividade dos cuidados;
    c. Atuam de forma articulada e em rede, segundo princípios de racionalidade, complementaridade e eficiência, respeitando os modelos organizativos existentes.
2) Os sistemas de informação do SNS devem assegurar o acesso a dados de saúde, permitindo acompanhar a jornada do utente, independentemente do ponto de contacto com o sistema.

Este enquadramento normativo sustenta o impacto positivo de programas de terapêutica farmacológica integrados e centrados no utente, contribuindo para ganhos efetivos em saúde e maior eficiência do sistema.

O farmacêutico comunitário assume, neste contexto, um papel estratégico ao oferecer cuidados acessíveis, contínuos e de proximidade, num contexto promotor da redução do estigma e forte inserção comunitária.

CONSULTA PÚBLICA

A aliança entre acompanhamento farmacoterapêutico, acesso à informação clínica e capacidade de articulação com outros serviços de saúde e comunitários traduz-se em maior adesão à terapêutica e, consequentemente, em melhores resultados clínicos e maior efetividade do tratamento.

2. Objetivo:

Estabelecer um referencial orientador para o programa de tratamento com cloridrato de metadona nas farmácias comunitárias, potenciando a excelência da intervenção farmacêutica e contribuindo para o aumento da efetividade terapêutica. Este referencial visa promover maior acessibilidade, reforçar a adesão à terapêutica, assegurar um acompanhamento farmacoterapêutico rigoroso e contribuir para a redução de riscos associados ao tratamento, a identificação precoce de situações de risco clínico e a prevenção de vulnerabilidades sociais.

3. Âmbito:

A presente norma aplica-se ao programa de tratamento com cloridrato de metadona em farmácias comunitárias, cuja dispensa e toma supervisionada são atos da competência exclusiva do farmacêutico.

A administração e supervisão da terapêutica integram o exercício profissional farmacêutico em farmácia comunitária, no contexto da necessária articulação com o médico prescritor e com a equipa multidisciplinar responsável pelo programa de tratamento.

4. Responsabilidades:

A dispensa e a toma supervisionada de cloridrato de metadona constituem atos farmacêuticos, de execução obrigatória e exclusiva por farmacêuticos, em conformidade com o Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos.

A responsabilidade pela implementação da presente norma é do(a) Diretor(a) Técnico(a) da farmácia comunitária, cabendo a operacionalização do programa ao(s) farmacêutico(s) designado(s) para o efeito.

5. Requisitos

a. Competências

CONSULTA PÚBLICA

Qualquer farmacêutico comunitário pode integrar o programa, sendo obrigatória a formação específica na área. A formação técnico-científica e prática será assegurada pelo Departamento de Intervenção Integrada (DII) do ICAD, em colaboração com a Ordem dos Farmacêuticos.

b. Infraestruturas

A dispensa deve ocorrer no gabinete de atendimento personalizado, salvaguardando privacidade e confidencialidade. A manipulação do cloridrato de metadona deve ser efetuada no laboratório da farmácia, em conformidade com as boas práticas farmacêuticas.

c. Legais

Comunicar a prestação deste serviço ao INFARMED, I.P., através do Portal Licenciamento+; disponibilizar a informação sobre o serviço em local visível, incluindo o respetivo preço, podendo igualmente divulgá-la nos seus meios digitais.

d. Sistemas de Referenciação/Acesso à Informação

- A administração e entrega de doses devem estar centralizadas sempre na mesma farmácia comunitária;
- A administração e entrega de metadona é realizada em saquetas unidose ou em comprimidos:
  - Saquetas: 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg, 80 mg, 90 mg, 100 mg;
  - Comprimidos: 1 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg e 40 mg;
  - Podem existir combinações de saquetas e comprimidos;
- O regime de administração e de doses domiciliárias é definido pelo médico e pela equipa técnica responsável pelo programa de metadona. A prescrição da dose e do regime de doses domiciliárias tem de constar no “GMet”, bem como todas as alterações efetuadas;
- Nas situações de irregularidades na administração deve observar-se o preconizado nas “Linhas de Orientação Terapêutica na Abordagem dos Programas de Tratamento com Cloridrato de Metadona”;
- É indispensável manter as prescrições atualizadas, prevenindo erros terapêuticos e eventuais danos para o utente;
- A existência de um canal de comunicação informático entre o CRI-Polo e o farmacêutico que acompanha o utente na farmácia, reportando ocorrências importantes para a continuidade do tratamento;
- Todos os utentes deste programa se submetem a avaliação periódica pela equipa do programa de tratamento com cloridrato de metadona do CRI-Polo, em articulação com o farmacêutico responsável pela operacionalização do programa na farmácia.

CONSULTA PÚBLICA

6. Critérios de Admissão

- Utentes com consulta médica e de enfermagem em situação clínica estabilizada (fase de manutenção);
- Utentes que pela situação de carência económica, por motivos laborais e/ou de distância à equipa têm dificuldade em dar continuidade ao programa de metadona no CRI-Polo;
- Utentes com dose de metadona estabilizada, mas que não reúnem os critérios definidos nas linhas de orientação do ICAD, I.P. para levar doses domiciliárias (incapacidade de gestão do regime terapêutico, patologia psiquiátrica, pessoas em situação de sem abrigo ou vulnerabilidade social);
- Utentes que aceitam dar continuidade ao programa de tratamento com cloridrato de metadona na farmácia comunitária.

7. Critérios de interrupção

- Hipersensibilidade ao cloridrato de metadona;
- Reação alérgica ao cloridrato de metadona;
- Evidência de intoxicação por outras substâncias (álcool, benzodiazepinas…);
- Incapacidade de garantir a toma completa e segura do cloridrato de metadona.

8. Critérios de exclusão

São excluídos do programa utentes que manifestem comportamentos violentos, de ameaça ou disruptivos que comprometam a integridade física ou psicológica de terceiros, ou que resultem em dano patrimonial.

9. Procedimentos e Recomendações

a. Prévios ao início do programa

- Designação dos interlocutores do CRI-Polo:
  - Médico responsável pelo programa farmacológico;
  - Enfermeiro;
- Reunião entre os interlocutores do CRI-Polo e os farmacêuticos responsáveis pelos programas das farmácias comunitárias da região, para conhecer os interlocutores e clarificar o circuito de comunicação;
- Esclarecimento de dúvidas, nomeadamente o que fazer no caso de faltas, vómitos, perda de doses, duplicação de administrações ou outras intercorrências;
- Propor utentes já identificados de acordo com os critérios estabelecidos;
- Definição da periodicidade das reuniões de discussão de casos clínicos.

CONSULTA PÚBLICA

b. No decurso do programa

- Reunião entre os interlocutores do CRI-Polo e os farmacêuticos responsáveis pelos programas das farmácias comunitárias da região, com uma periodicidade mínima desejável trimestral;
- Comunicação das faltas à toma de cloridrato de metadona (mensagem instantânea);
- Intervenção nas situações de faltas:
    - Uma a duas faltas consecutivas: manutenção da dose, com toma supervisionada na farmácia comunitária;
    - Três faltas consecutivas: suspensão da administração na farmácia comunitária, até reavaliação clínica e nova orientação pelo CRI-Polo.
- Garantia, pelo farmacêutico, da toma efetiva e supervisionada do medicamento;
- Procedimentos em situação de vómito pós-administração:
    - Vómito imediato (na presença do farmacêutico): aguardar, confirmar tolerância oral e, se adequado, readministrar 80% da dose;
    - Vómito até 20 minutos após a toma: reavaliar após 4–6 horas; na presença de sinais de privação, administrar 50% da dose;
    - Vómito >20 minutos após a toma: considerar dose já absorvida; não readministrar de imediato. Reavaliar após 4–6 horas e, se houver sinais de privação, administrar 30–50% da dose;
- Dar conhecimento à equipa de tratamento;
- Atualização obrigatória da informação clínica no GMet, incluindo;
    - Data da próxima consulta;
    - Identificação do técnico e do enfermeiro de referência;
    - Registos relevantes para a continuidade do tratamento.

10. Registo

A farmácia comunitária deve dispor de um Procedimento Operacional Normalizado (PON) que regulamente a operacionalização do programa de tratamento com cloridrato de metadona.

Devem existir registos formais que documentem todas as etapas do processo, assegurando rastreabilidade e identificação do profissional responsável. Para o efeito, a farmácia deve garantir o registo e arquivo de:

- Contrato terapêutico para a toma de cloridrato de metadona em farmácia comunitária;
- Registos relativos ao acompanhamento farmacêutico, incluindo:
    - Identificação e contactos do médico e da equipa interdisciplinar responsável pelo programa de metadona da unidade;

CONSULTA PÚBLICA

- A prescrição da dose e regime de doses domiciliárias, bem como todas as alterações efetuadas;
- Irregularidades na administração;
- Prescrições atualizadas;
- Registo de ocorrências importantes para a continuidade do tratamento;
- Data e resultado da avaliação anual, na equipa do programa de tratamento com cloridrato de metadona do CRI-Polo;

- Registo informático com a partilha de informação aos outros profissionais de saúde envolvidos.

A documentação deve ficar arquivada no processo do utente e mantida de acordo com a legislação aplicável e os critérios definidos na unidade de cuidados de saúde. A destruição da documentação deve ocorrer de forma a salvaguardar a confidencialidade da informação do utente.

CONSULTA PÚBLICA