

348

AVALIAÇÃO DO USO DE DISPOSITIVOS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA ATRAVÉS DA OBSERVAÇÃO DA TÉCNICA INALATÓRIA E DA MEDIDA DO FLUXO INSPIRATÓRIO – RESULTADOS PARCIAIS.

Franciscatto AC, Krumel CF, Chiesa D, Boaz SK, Knorst MM. (Departamento de Medicina Interna - FAMED, UFRGS; Serviço de Pneumologia - HCPA).

Muitos medicamentos usados no tratamento da obstrução ao fluxo aéreo são administrados por via inalatória. A via inalatória é mais adequada porque a droga alcança diretamente as vias aéreas, permitindo que doses menores sejam usadas, com redução de efeitos adversos. Contudo, a eficácia do medicamento depende da técnica e do fluxo inspiratório adequados. Objetivos: estudar o fluxo inspiratório em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), relacionando-o com o tipo de aparelho inalatório usado e com o tempo de uso do mesmo e avaliar a técnica na administração do medicamento inalatório. Casuística e Métodos: foram selecionados pacientes com DPOC que fazem acompanhamento no Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e que estão usando medicações por via inalatória. A técnica de administração de medicação inalatória com o dispositivo usado pelo paciente foi revisada através da demonstração da mesma pelo paciente para um observador (médico ou enfermeira). O fluxo inspiratório foi medido através de aparelho portátil “in check” (firma Clement Clarke International). Resultados: Foram analisados os dados de 43 pacientes. A média de idade encontrada foi 64,5 anos, 65,1% eram do sexo masculino. Utilizavam *spray* 93% dos pacientes, 7% usavam *diskus*, 34,9%, *aeroliser* e 11,6%, *turbuhaler*. Não houve correlação entre o tempo de uso dos dispositivos e o pico de fluxo inspiratório (PFI) alcançado pelos pacientes. O PFI médio (em mL) para os dispositivos foram: *spray*, 115,3 (DP 25,3); *diskus*, 76,7 (DP 20,8); *aeroliser*, 105,7 (DP 22,1); *turbuhaler*, 69,0 (DP 12,4). Apenas 7% dos pacientes apresentavam um PFI menor do que o fluxo mínimo necessário para o uso do *aeroliser* e 2,3% dos pacientes, para o *turbuhaler*. Todos os pacientes apresentavam fluxo adequado para *spray* e *diskus*. Nenhum paciente apresentou valor do PFI menor que o mínimo necessário para o dispositivo em uso. O uso incorreto do dispositivo inalatório foi verificado em 30,0% dos pacientes utilizando *sprays*, em 33,3% usando *aeroliser* e em 40% utilizando *turbuhaler*. Conclusões: nenhum paciente utilizava dispositivo inadequado para o seu PFI. Contudo, é recomendado avaliar o PFI dos pacientes antes de prescrever o dispositivo inalatório, principalmente naqueles que exigem maior PFI: *aeroliser* (60), *diskus* e *turbuhaler* (30). A porcentagem de pacientes que fazem uso inadequado dos dispositivos é muito alta, evidenciando a importância de instrução e treinamento contínuos da técnica inalatória.