

**eP1910****Avaliação do desenvolvimento da competência para uso de dispositivos inalatórios após orientação personalizada**

Daniela Sand, Mauro Silveira de Castro, Maria Angélica Pires Ferreira - UFRGS

**Introdução:** Asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) representam um dos maiores problemas de saúde em todo o mundo. O tratamento é realizado com broncodilatadores e corticosteroides inalatórios. A correta execução da técnica inalatória é fundamental para a efetividade do tratamento. Contudo, grande porcentagem de pacientes comete erros ao realizá-la. Diretrizes para o manejo de asma e DPOC recomendam que a técnica de uso de dispositivos inalatórios seja avaliada e orientada em todos os pontos de atendimento, inclusive na internação. **Objetivos:** Verificar a técnica de uso de dispositivos inalatórios de pacientes hospitalizados, e avaliar a efetividade de uma orientação personalizada no desenvolvimento da competência para uso destes dispositivos, por meio da redução de erros na técnica. **Métodos:** Estudo realizado com pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em uso de inalador pressurizado (IP) e/ou inalador de pó seco (IPO). Verificou-se a técnica de uso destes dispositivos, com o intuito de identificar possíveis erros. Na existência de erros, foi realizada uma orientação verbal e demonstrativa da técnica correta, com ênfase na correção dos mesmos. A técnica do paciente foi avaliada antes e após a orientação por meio de um check-list. **Resultados:** Foram incluídos 50 pacientes consecutivos, a maioria idosos (74%), do gênero feminino (62%), com o primeiro grau incompleto (52%). As principais doenças de base foram DPOC (46%) e asma (14%). O dispositivo mais utilizado foi IP (39 casos, 78%). Todos os pacientes cometeram ao menos dois erros na verificação da técnica inalatória anterior a orientação. Após a orientação personalizada, observou-se redução significativa no número de erros da técnica para ambos os dispositivos. Na técnica para uso do IP, que possui 9 etapas, o número médio de erros anterior a orientação foi 5,02, reduzindo para 0,6 após orientação. Na técnica para IPO, que possui 8 etapas, o número médio de erros anterior a orientação foi 3,46, reduzindo para 0,3 após orientação. **Conclusões:** O alto número de erros na técnica inalatória de pacientes hospitalizados reforça a necessidade de verificação e orientação de suas etapas. A orientação personalizada está associada a redução de erros na realização da manobra inalatória, o que melhoraria a deposição pulmonar dos medicamentos e consequentemente o controle dos sintomas. A metodologia utilizada tem baixo custo, usa pouco tempo e sua utilização é factível no meio hospitalar. **Palavras-chaves:** técnica inalatória, orientação personalizada, dispositivos inalatórios