

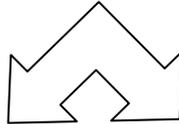


FLUXO DPOC

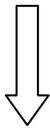
Idade maior que 40 anos, história de
Tabagismo/combustão de lenha
E
Pelo menos 1 sintoma respiratório:
tosse/ pigarro/chiado/dispnéia aos
esforços.



Solicitar: RX Tórax, ESPIROMETRIA COM
PROVA BRONCODILATADORA



Presença de Distúrbio Ventilatório
Obstrutivo (DVO) c/ VEF1 pós-
broncodilatador (VEF1 pós-bd) < **OU** =
50%.



Encaminhar ao
PNEUMOLOGISTA



Se **2 ou mais exacerbações,**
OU, **1 exacerbação c/**
necessidade de internação
hospitalar no último ano.

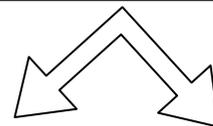
(VIDE VERSO)

MMRC**0 – 1:
TRATAMENTO: Broncodilatadores de Curta Ação
(apenas SOS) **E** Vacinas.

Presença de DVO c/ VEF1
pós-bd > **50%.**



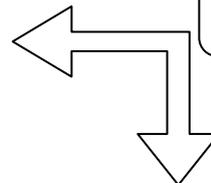
AVALIAR: Nº Exacerbações/Crises no
último ano.



Se **0-1 exacerbações** no
último ano:



Avaliar GRAU
DE DISPNEIA:



(VIDE VERSO)

MMRC** > ou =2:
TRATAMENTO: Broncodilatadores de Longa
Ação (uso contínuo/diário) **E** Broncodilatadores
de Curta Ação (apenas SOS) **E** Vacinas.



OBSERVAÇÕES:

****MMRC (MODIFIED MEDICAL RESEARCH COUNCIL DYSPNEA SCALE) - ESCALA DE DISPNEIA DO MEDICAL RESEARCH COUNCIL:**

0	Tenho falta de ar ao realizar exercício intenso.
1	Tenho falta de ar quando apresso meu passo ou subo escadas ou ladeiras.
2	Preciso parar algumas vezes quando ando no meu passo ou ando mais devagar que outras pessoas da minha idade.
3	Preciso parar muitas vezes devido a falta de ar quando ando perto de 100 metros ou poucos minutos de caminhada no plano.
4	Sinto tanta falta de ar que não saio de casa ou preciso de ajuda para me vestir ou tomar banho.

Broncodilatadores de Curta Ação (uso SOS):

-Beta-agonistas : salbutamol spray, fenoterol spray, terbutalina.

- Anticolinérgicos : brometo de ipratrópio spray.

Os Broncodilatadores de Curta Ação estão indicados em todos os estágios da DPOC, portanto, DEVEM SER PRESCRITOS PARA TODOS OS PACIENTES !

Modelo de prescrição:

Uso Inalatório:

1)Salbutamol spray -----01fr

Inalar 02 jatos até de 6/6h se tiver crise de falta de ar ou chiado no peito.

*** Muito importante fornecer orientação quanto à técnica correta de uso dos dispositivos inalatórios (vide abaixo).

Broncodilatadores de Longa Ação (uso diário/contínuo):

-Beta-agonistas: formoterol (SUS – mediante abertura de processo no Juarez Barbosa), salmetrol, indacaterol, vilanterol.

-Anticolinérgicos: brometo de tiotrópio (SUS – mediante abertura de processo no Juarez Barbosa), glicopirrônio.

Modelo de prescrição:

Uso Inalatório:

1)Formoterol 12 mcg ----- 60 cápsulas/mês

Inalar 01 cápsula de 12/12h, diariamente.

*** Muito importante fornecer orientação quanto à técnica correta de uso dos dispositivos inalatórios (vide abaixo).

Vacinas:

-Gripe: anual.

-Pneumocócica: encaminhar ao CRIE com **prescrição** (fazer 01 dose IM, repetir após 5 anos) **acompanhada de Relatório Médico contendo CID-10 (J44).**



Atividade Física :

Tendo em vista os benefícios na população geral, e o seu papel na prevenção primária e secundária de doença cardiovascular, a prática regular de atividade física está recomendada para todo paciente com DPOC.

TÉCNICA DE USO DOS AERROSSÓIS DOSIMETRADOS

Retirar a tampa e agitar o dispositivo

- não sacudir o dispositivo reduz a deposição pulmonar em 36%

Posicionar o bocal verticalmente 3 a 5 cm da boca

- pode aumentar a deposição pulmonar; entretanto, o valor clínico é duvidoso
- mas aumenta o risco de direcionar o jato de aerossol para a face ou olhos
- acionar o dispositivo dentro da boca não é considerado erro

Manter a boca aberta – caso o disparo seja distante da boca

Expirar normalmente

- expiração forçada pode causar broncoespasmo e maior deposição em vias aéreas altas

Acionar no início de inspiração lenta e profunda – inferior a 30 l/m

- o fluxo de ar laminar aumenta a deposição periférica do aerossol

Fazer pausa pós-inspiratória de no mínimo 10 segundos

Expirar normalmente

Repetir a dose quando indicado

- não é necessário aguardar 30 segundos para novo acionamento
-

Fonte: Pereira, L.F.F. Bases para escolha adequada dos dispositivos inalatórios. Disponível em www.sbpt.org.br Acesso em: 30 de ago. 2016.

TÉCNICA DE USO DOS INALADORES EM PÓ

Preparo da dose

Aerolizer: retirar a tampa do dispositivo, girar seu bocal no sentido da seta, ou elevá-lo, dependendo da marca, e introduzir uma cápsula no reservatório. Em seguida, retornar o bocal à posição inicial e comprimir várias vezes os botões laterais, ou central, dependendo da marca, para perfurar a cápsula.

Técnica de uso

- * Expirar normalmente e introduzir o bocal do dispositivo na boca
- * Inspirar pela boca o mais rápido e profundo possível - fluxo mínimo de 30 l/min
- * Fazer pausa pós- inspiratória de 10 segundos e expirar normalmente
- * Lavar a boca com água em caso de uso de corticosteróides

Fonte: Pereira, L.F.F. Bases para escolha adequada dos dispositivos inalatórios, Disponível em www.sbpt.org.br Acesso em: 30 de ago. 2016.