



NEWSLETTER

ISBE & COCHRANE PORTUGAL

31 MAIO 2021 | Nº 118

Esta Newsletter (NL) resulta de uma parceria entre o Instituto de Saúde Baseada na Evidência e a Cochrane Portugal, e tem como objectivo disponibilizar informação sobre áreas interessantes para a prática clínica, com base na melhor evidência científica. São incluídos estudos relevantes, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática, resumidos numa óptica de suporte à decisão. É dada prioridade a estudos de causalidade incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos, assim como revisões científicas. O conteúdo da NL é da exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) autor(es).

Um conjunto de biomarcadores apresenta boa capacidade prognóstica em doentes graves internados com COVID-19

Referência: Malik P et al. Biomarkers and outcomes of COVID-19 hospitalisations: systematic review and meta-analysis. *BMJ Evidence-Based Medicine* 2021;26:107–108. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjebm-2020-111536>

Análise do estudo: esta revisão sistemática (com meta-análise) procurou determinar a associação entre biomarcadores específicos e o prognóstico de doentes internados com COVID-19, numa perspectiva de definição de gravidade de doença e consumo de recursos. De 1 de Dezembro de 2019 a 15 de Agosto de 2020 foram localizados estudos observacionais em língua inglesa nas bases de dados bibliográficas PubMed, Web of Science e Scopus e no repositório de preprints medRxiv. As técnicas metodológicas deste trabalho obedeceram aos critérios *Meta-analyses of Observational Studies in Epidemiology* (MOOSE). O resultado primário (*primary outcome*) foi um resultado composto por cinco indicadores: admissão hospitalar, admissão em cuidados intensivos, saturação de oxigénio $\leq 90\%$, ventilação mecânica, critérios de doença grave e mortalidade.

A análise final incluiu 32 estudos com 10.491 doentes. Os seguintes marcadores foram significativos em termos de determinação de um pior prognóstico: linfopenia (OR=3,33), trombocitopenia (OR=2,36), D-dímeros elevados (OR=3,39), proteína C-reativa elevada (OR=4,37), procalcitonina (OR=6,33), creatina fosfoquinase elevada (OR=2,42), aspartato aminotransferase elevada (OR=2,75), alanina aminotransferase elevada (OR=1,71), creatinina elevada (OR=2,84) e desidrogenase láctica elevada (OR=5,48) (apresentam-se apenas os *odds ratios* – OR – sem intervalo de confiança – IC – a 95%, sendo que um número mais elevado significa maior capacidade preditiva da variável para maus resultados).

Aplicação prática: este estudo confirma a utilidade de um grupo de biomarcadores no estabelecimento da estratificação de risco e prognóstico em doentes graves internados com COVID-19. Estes resultados permitem adicionar às decisões clínicas informação suplementar relevante para a gestão destes doentes. Tratando-se de estudos multinacionais, a utilidade na aplicação nos diversos contextos parece estar garantida, levando em linha de conta alguma heterogeneidade dos estudos (todos retrospectivos).

Barreiras identificadas na adesão dos profissionais de saúde às normas de prevenção e controle de infeções

Referência: Houghton C et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 4. Art. No.: CD013582. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013582>

Análise do estudo: esta revisão rápida (*rapid review*) da Cochrane teve como objectivo principal identificar barreiras, assim como manobras facilitadoras, da adesão dos profissionais de saúde (PdS) às normas de prevenção e controle de infeções (NPCI). Estas normas incluem habitualmente o uso de equipamento de protecção pessoal - EPP (máscaras, viseiras, luvas e fatos), o isolamento dos doentes infectados e rigorosas manobras de higienização (mãos, superfícies, etc.). Foi pesquisada a Medline até 26 de Março de 2020, assim como a bibliografia dos artigos de revisão mais importantes. Na análise final foram incluídos 20 estudos de qualidade moderada, multicêntricos, realizados em contextos de infeção por SARS, H1N1, MERS, tuberculose ou influenza sazonal.

Os principais factores de resistência à adesão às NPCI incluíram: 1) diferenças entre as recomendações das normas locais e nacionais (ou internacionais); 2) deficiente apoio dado pelas instituições de saúde; 3) comunicação pouco clara das instruções práticas; 4) ausência de treino prático de todos os profissionais para correta utilização dos EPP; 5) espaço de isolamento insuficiente; 6) dificuldades práticas no uso dos EPP.

Aplicação prática: os profissionais de saúde identificam vários factores que influenciam a adesão às normas de prevenção e controle de infeções, incluindo as próprias normas e sua comunicação, o apoio institucional, o treino e cultura locais, o acesso ao equipamento de protecção pessoal e a inclusão de todos os profissionais envolvidos nos cuidados aos doentes.