

O objectivo da Newsletter do Instituto de Saúde Baseada na Evidência (ISBE) é a disponibilização de informação sobre áreas relevantes para a prática clínica, baseada na melhor evidência científica. São localizados estudos relevantes e de alta qualidade, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática e resumidos numa óptica de suporte à decisão clínica. É dada prioridade aos estudos de causalidade – revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de coorte prospectivos/retrospectivos, estudos seccionais cruzados e caso-controlo – incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos de elevada qualidade e importância clínica.

Autores: Juan Rachadell, Raquel Vareda, Fausto S.A. Pinto, Rodrigo Duarte, Susana Neto, Susana Oliveira Henriques e António Vaz Carneiro

Sistema de predição clínica para infecção pelo SARS-CoV-2

Referência: Jehi L, Ji X, Milinovich A, et al. Individualizing risk prediction for positive COVID-19 testing: results from 11,672 patients. *Chest*. 2020 Jun 10. pii: S0012-3692(20)31654-8. doi: 10.1016/j.chest.2020.05.580

Análise do estudo: este estudo teve como principal objectivo a construção de um sistema de predição da probabilidade de infecção pelo SARS-CoV-2, confirmado por teste RT-PCR orofaríngeo. Baseados num registo de 11.672 doentes de uma instituição de saúde americana (a Cleveland Clinic), os autores construíram um sistema estatístico a partir de uma coorte de desenvolvimento, mais tarde confirmado em diferente amostra de validação (n=2.295), para cálculo de risco individual de infecção (definido como a probabilidade de se obter um RT-PCR positivo). As taxas de infectados nas coortes de desenvolvimento e de validação foram, respectivamente, de 7,0% (n=818) e de 12,6% (n=290). Os factores que melhor previram o risco de aumento de infecção por SARS-CoV-2 foram o sexo masculino, a raça negra, a idade avançada e histórico de exposição ao coronavírus. Por outro lado, verificou-se uma maior protecção (menor risco) da infecção em doentes vacinados contra o pneumococo e a gripe, e os que estavam a fazer melatonina, paroxetina e carvedilol. Com base neste estudo, as indicações para testar doentes assintomáticos incluem viagem recente a áreas de alto risco, sintomas típicos (tosse, febre, etc.), contacto confirmado com doente Covid-19, ou segundo requisição clínica. O sistema – que está construído como um calculador prático (acesso em <https://riskcalc.org/COVID19>) – inclui os seguintes factores preditivos: idade + raça + etnicidade + sexo + tabagismo + IMC + localização social + sintomas/riscos + comorbilidades + vacina pneumocócica + vacina da gripe + medicamentos

Aplicação prática: este sistema preditivo permite identificar, com razoável precisão, os doentes assintomáticos (ou não) em risco de contrair a infecção pelo SARS-CoV-2.

As videochamadas não parecem ter qualquer efeito na redução do isolamento social e da solidão, ou na melhoria da qualidade de vida em idosos

Referência: Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, Morrissey EC. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 5. Art. No.: CD013632. DOI: 10.1002/14651858.CD013632.

Análise do estudo: esta revisão sistemática rápida da literatura teve como objectivo principal avaliar a efectividade das videochamadas para reduzir o isolamento social e a solidão em idosos. A revisão também procurou abordar a efectividade das videochamadas para redução dos sintomas da depressão e melhoria da qualidade de vida desta população.

Foram identificados 3 ensaios clínicos quasi-aleatorizados, incluindo, no total, 201 doentes com idades superiores a 65 anos. Estes estudos compararam as intervenções de videochamada com as rotinas habituais dos lares de idosos. Os autores concluíram que nem o grau de solidão (medido através da UCLA Loneliness Scale), nem os sintomas de depressão (medidos através do Geriatric Depression Scale) foram influenciados pelas intervenções com videochamadas.

Aplicação prática: não existe evidência de boa qualidade que justifique a utilização de videochamadas para melhorar o isolamento social, a solidão e a qualidade de vida em idosos.