

Barreiras e facilitadores para a adesão dos profissionais de saúde às orientações de prevenção e controle de infecções (PCI) para doenças infecciosas respiratórias: uma rápida síntese qualitativa das evidências: uma Revisão Cochrane

Catherine Houghton^{1*}, Pauline Meskell², Hannah Delaney³, Mike Smalle⁴, Claire Glenton⁵, Andrew Booth⁶, Xin Hui S Chan⁷, Declan Devane^{8,9}, Linda M Biesty¹

¹ School of Nursing and Midwifery, National University of Ireland Galway, Galway, Ireland

² Department of Nursing and Midwifery, University of Limerick, Limerick, Ireland

³ School of Nursing and Midwifery, National University of Ireland Galway and Trinity College Dublin, Dublin, Ireland

⁴ James Hardiman Library, National University of Ireland Galway, Galway, Ireland

⁵ Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway

⁶ School of Health and Related Research, University of Sheffield, ScHARR, Sheffield, UK

⁷ Centre for Tropical Medicine and Global Health, University of Oxford, Oxford, UK

⁸ School of Nursing and Midwifery, National University of Ireland Galway, Galway, Ireland

⁹ Evidence Synthesis Ireland and Cochrane Ireland, Galway, Ireland

* Autor correspondente. Endereço de e-mail: catherine.houghton@nuigalway.ie

Introdução

Esta revisão é uma de uma série de revisões rápidas que os colaboradores da Cochrane prepararam para ajudar com a pandemia de 2020 da COVID-19.

Quando novas doenças infecciosas respiratórias se generalizam, como durante a pandemia COVID-19, a adesão dos profissionais de saúde às diretrizes de prevenção e controle de infecções (PCI) torna-se ainda mais importante. Estas diretrizes incluem o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), como máscaras, protetores faciais, luvas e batas; o isolamento de pacientes com infecções respiratórias dos outros pacientes; e rotinas mais rígidas de limpeza. Estas estratégias podem ser difíceis e demoradas de serem seguidas na prática. Portanto, as autoridades e os estabelecimentos de saúde precisam, considerar qual é a melhor forma de apoiar os profissionais de saúde para implementar essas diretrizes.

Objetivos

Identificar barreiras e facilitadores para a adesão dos profissionais de saúde às diretrizes de PCI para doenças infecciosas respiratórias.

Métodos de busca

Em 26 de março de 2020, fizemos buscas na OVID MEDLINE. Como fizemos buscas em apenas

uma base de dados devido a limitações de tempo, também realizamos uma busca rigorosa e abrangente nas listas de referências dos principais trabalhos. Não houve restrições de data ou de idioma.

Crítérios de seleção

Incluimos estudos qualitativos e de métodos mistos (com um componente qualitativo) que avaliaram as experiências e percepções dos profissionais de saúde em relação aos fatores que afetam sua adesão às diretrizes de PCI para doenças infecciosas respiratórias. Incluimos estudos envolvendo qualquer tipo de profissional de saúde que prestava cuidados aos pacientes. Incluimos estudos que avaliaram diretrizes de PCI (local, nacional ou internacional) para doenças infecciosas respiratórias em qualquer ambiente de saúde. Estes critérios de seleção foram baseados na compreensão das necessidades dos trabalhadores da saúde durante a pandemia da COVID-19.

Coleta dos dados e análises

Quatro autores da revisão avaliaram independentemente os títulos, resumos e textos completos identificados pela busca. Utilizamos critérios de seleção pré-estabelecido para captar vários tipos de doenças infecciosas respiratórias, em diversas regiões geográficas e para incluir estudos que tivessem bastante dados. Extraímos dados

utilizando um formulário de extração de dados criado para esta revisão. Avaliamos as limitações metodológicas dos estudos utilizando uma versão adaptada da ferramenta Critical Skills Appraisal Programme (CASP). Utilizamos a "abordagem de melhor ajuste" para analisar e sintetizar as evidências. Isto proporcionou categorias analíticas iniciais, com possibilidade de análises temáticas adicionais. Usamos a abordagem GRADE-CERQual (Confidence in the Evidence from Reviews of Qualitative research) para avaliar a nossa confiança em cada achado. Avaliamos cada resultado para identificar os fatores que poderiam influenciar a implementação da intervenção e criamos implicações para a prática.

Principais resultados

Encontramos 36 estudos relevantes e incluímos 20 desses nas nossas análises. Dez desses estudos eram da Ásia, quatro da África, quatro da América Central e do Norte e dois da Austrália. Os estudos exploraram as opiniões e experiências de enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde ao lidarem com pacientes com síndrome respiratória aguda grave (SARS), H1N1, MERS (síndrome respiratória do Médio Oriente), tuberculose (TB), ou gripe sazonal. A maioria destes profissionais de saúde trabalhava em hospitais; outros trabalhavam em ambientes de cuidados primários e comunitários.

A revisão encontrou várias barreiras e facilitadores que influenciam a adesão dos profissionais de saúde às diretrizes de PCI. Os seguintes fatores são baseados em evidência qualidade moderada a alta.

Os profissionais de saúde sentiam-se inseguros para aderirem a diretrizes locais quando estas eram longas e ambíguas ou não refletiam as diretrizes nacionais ou internacionais. Eles se sentiam sobrecarregados quando as diretrizes locais mudavam constantemente. Eles também descreveram como as estratégias de PCI levaram ao aumento da carga de trabalho e fadiga, por exemplo, porque tiveram que usar EPIs e fazer limpezas adicionais. Os profissionais de saúde relataram que suas respostas às diretrizes de PCI eram influenciadas pelo nível de apoio que recebiam da sua equipe de gestão.

A comunicação clara sobre as diretrizes de PCI foi vista como vital. Porém, os profissionais de saúde apontaram a falta de treinamento sobre a infecção em si e sobre a forma de usar EPIs. Eles também acharam que era um problema quando o treinamento não era obrigatório.

Ter espaço suficiente para isolar os pacientes também foi visto como essencial. A falta de salas de

isolamento, de ante salas e de chuveiros foi apontada como um problema. Outras medidas práticas importantes descritas pelos profissionais de saúde incluíram evitar a superlotação, a rápida identificação dos pacientes infectados, a limitação dos visitantes e o fácil acesso a instalações para lavar as mãos.

A falta de EPI e a oferta de equipamentos de má qualidade eram preocupações sérias para os trabalhadores e gestores de saúde. Eles também apontaram para a necessidade de ajustar o volume de suprimentos à continuidade do surto de infecção.

Os profissionais de saúde relataram que seguiam mais as orientações de PCI quando acreditavam no seu valor. Alguns profissionais de saúde sentiram-se motivados a seguir as diretrizes por medo de se infectarem ou de infectarem suas famílias, ou por se sentirem responsáveis pelos seus pacientes. Alguns profissionais de saúde achavam difícil o uso de máscaras e outros equipamentos quando estes faziam os pacientes se sentirem isolados, assustados ou estigmatizados. Os profissionais de saúde também acharam as máscaras e outros equipamentos desconfortáveis de usar. A cultura do local de trabalho também pode influenciar a adesão dos profissionais de saúde às diretrizes de PCI.

Os profissionais de saúde também apontaram para a importância de incluir todos os profissionais, incluindo pessoal da limpeza, da portaria, da cozinha e outros profissionais de apoio, ao implementar as diretrizes de PCI.

Conclusão dos autores

Os profissionais de saúde apontaram vários fatores que influenciam sua capacidade e vontade de seguir as diretrizes de PCI no manejo de pacientes com doenças infecciosas respiratórias. Estes incluem fatores ligados à própria diretriz e à forma como esta é comunicada, apoio dos gestores, cultura no local de trabalho, treinamento, espaço físico, acesso ao e confiança no equipamento de proteção pessoal e o desejo de prestar bons cuidados ao paciente. A revisão também destaca a importância de incluir todos os trabalhadores locais, incluindo o pessoal de apoio, ao implementar as diretrizes de PCI.

Informações da seção

Esta seção reproduz artigos publicados anteriormente pela Cochrane Database of Systematic Reviews e é realizada em coordenação com Patricia Jabre, Yannick Auffret, Sebastien Beroud, Julie Dumouchel, Virginie-Eve Lvovschi, Kirk Magee, Daniel Meyran,

Patrick Miroux, Nordine Nekhili e Youri Yourdanov do grupo Cochrane Pre-hospital and Emergency Care.