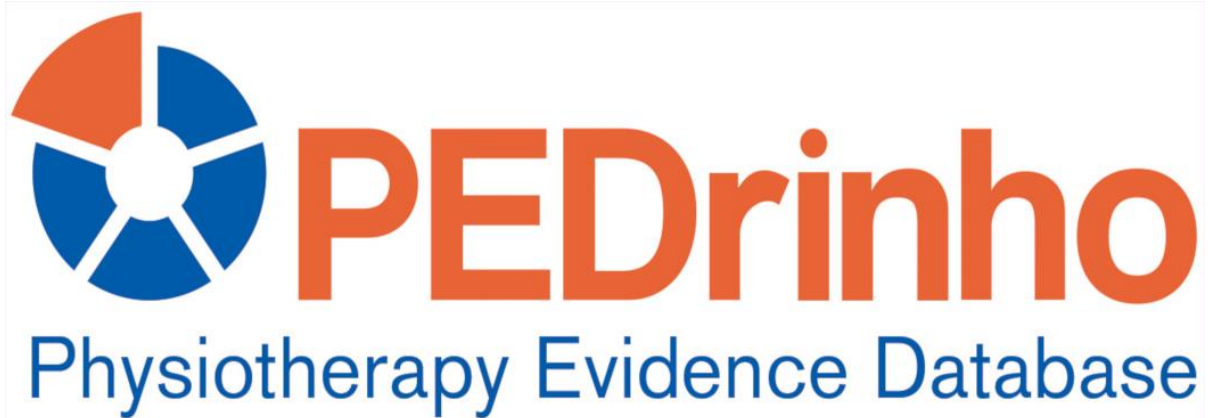


PEDrinho Notícias 3 Junho 2024

[View this email in your browser](#)



Bem-vindo ao Boletim PEDro de 3 Junho de 2024

Neste boletim:

- Ajude a fortalecer o PEDro para o futuro!
- O clube mundial de leitura do PEDro
- Top 25 Ensaio Clínicos do PEDro!
- Comemorando 25 anos do PEDro!
- Temos o prazer de anunciar que a campanha #PEDroCombatendoBarreiras (#PEDroTacklesBarriers) para fisioterapia baseada em evidências já está disponível em Espanhol, Ucraniano e Turco!
- Infográfico
- Resumo da revisão sistemática
- Atualização do PEDro
- Atualização do DiTA
- As próximas atualizações do PEDro e DiTA

Ajude a fortalecer o PEDro para o futuro! Faça uma doação para manter o PEDro livremente acessível.

Há 25 anos, o PEDro tem sido a principal plataforma global de evidências em fisioterapia. Nosso site fornece acesso gratuito e rápido às melhores evidências para obter melhores resultados para os pacientes.

O volume de evidências em fisioterapia está crescendo rapidamente, e agora o PEDro precisa do apoio dos usuários para se manter atualizado.

Hoje, pedimos que você se torne um apoiador do PEDro e nos ajude a impulsionar o PEDro rumo ao futuro.

[Contamos com a sua doação](#). Qualquer quantia que puder doar fará a diferença.

O clube mundial de leitura do PEDro sobre treinamento de resistência balístico para pessoas com lesão cerebral traumática já está disponível

Nós encorajamos fisioterapeutas com interesse em fisioterapia neurológica e neurotrauma a participar de um processo de cinco etapas do clube da leitura.

1. Convide seus colegas a se envolverem

2. [Leia o artigo](#)

3. [Assista \(ou ouça\) o vídeo](#) sintetizado sobre treinamento de resistência balístico para pessoas com lesão cerebral traumática



4. [Assista \(ou ouça\) o vídeo](#) do painel sobre treinamento de resistência balístico para pessoas com lesão cerebral traumática



5. Reúna-se com seus colegas para ter sua própria discussão sobre treinamento de resistência balístico para pessoas com lesão cerebral traumática

[Acesse o resumo completo no blog do PEDro](#)



Top 25 Ensaios Clínicos do PEDro

#PEDro25anos

Indique um ensaio clínico publicado
entre julho de 2019 – 2024



Top 25 Ensaios Clínicos do PEDro!

Para comemorar o 25º aniversário do PEDro, iremos expandir o Top 20 Ensaios Clínicos do PEDro para o Top 25.

Você pode nos ajudar indicando um ensaio clínico publicado entre julho de 2019 a 2024. Ensaios clínicos elegíveis:

- Ensaio clínicos controlado aleatorizados
- Avaliar os efeitos de uma intervenção fisioterapêutica
- Relatório primário publicado em um periódico revisado por pares entre julho de 2019 a 2024
- Responder a uma questão clínica importante
- Metodologicamente robusto e inovador

As indicações terminam em 11 de agosto de 2024.

Indique agora!



Comemorando
vinete e cinco
25
anos do PEDro!

#PEDro25anos



Comemorando 25 anos do PEDro!

Este ano estamos comemorando 25 anos do PEDro. Convidamos os usuários do PEDro para nos ajudar a celebrar enquanto compartilhamos:

- **Os recursos**
 - [Usando o PEDro para responder suas dúvidas clínicas](#)
 - [#PEDroCombatendoBarreiras à fisioterapia baseada em evidências](#)
 - [O Clube Mundial de Leitura do PEDro](#)
 - [Programa de Treinamento para a Escala PEDro](#) - **Novo!**
 - [Mantenha-se atualizado com as pesquisas mais recentes com o PEDro](#) - **Novo!**
- **A história do PEDro**

Em breve em 2024
- **Celebraremos nossos voluntários**

Em breve em 2024
- **Iremos nos conectar com fisioterapeutas de todo o mundo**

Em breve em 2024
- **Top 25 Ensaios Clínicos do PEDro**

Também pretendemos expandir o Top 20 melhores ensaios clínicos do PEDro para o [Top 25](#). Você pode nos ajudar indicando um ensaio clínico publicado entre julho de 2019 a agosto 2024.

[Saiba mais.](#)

Temos o prazer de anunciar que a campanha

#PEDroCombatendoBarreiras (#PEDroTacklesBarriers) para fisioterapia baseada em evidências já está disponível em Espanhol, Ucrâniano e Turco!

A campanha ‘#PEDroCombatendoBarreiras para fisioterapia baseada em evidências’ irá ajudá-lo a enfrentar as quatro maiores barreiras para a fisioterapia baseada em evidências.

Esta campanha foi inspirada por uma recente [revisão sistemática](#) conduzida por Matteo Paci e col. que investigou as barreiras para a fisioterapia baseada em evidências. A revisão incluiu 29 estudos relatando as opiniões de quase 10.000 fisioterapeutas. A falta de tempo foi a barreira mais frequentemente encontrada e foi relatada por 53% dos fisioterapeutas. Seguido por linguagem (36%), falta de acesso (34%), e falta de habilidades estatísticas (31%).

Obrigado a Antonia Gomez, Carmen Suarez e Gerardo Candoni pela tradução do conteúdo para o [espanhol](#); Mykola Romanyshyn pela tradução do conteúdo em [Ucrâniano](#); e Gül

Öznur Karabıçak, Betül Atmıř, Helin Merve Sapan, Siddika Fatma Uygur pela tradução do conteúdo em [Turco](#).

Infográfico: Revisão sistemática encontrou que as intervenções que promovem o enfrentamento e incentivam o movimento e a atividade foram mais eficazes para as disfunções temporomandibulares.

Algumas descobertas estão incluídas neste infográfico.

MANEJO DA DOR CRÔNICA SECUNDÁRIA ÀS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Yao L et al. BMJ. 2023;15;383:e076226

O QUE ELES FIZERAM?

Desenho do estudo: Revisão sistemática e meta-análise de rede de 153 ensaios clínicos randomizados.

População: Adultos que vivem com dor crônica associada a disfunções temporomandibulares.

Intervenção: 23 intervenções conservadoras, 15 intervenções farmacológicas, 7 combinações de intervenções farmacológicas e conservadoras, 13 intervenções cirúrgicas com ou sem tratamentos adjuvantes.

Comparador: Placebo/sham.

Desfechos: Alívio da dor - diferença de risco (DR, IC 95%) para alcançar a diferença minimamente importante no alívio da dor de 1 ponto em 10.

148 estudos (7.867 participantes) que avaliaram 59 intervenções tinham dados sobre dor.

RESULTADOS

Tratamentos mais eficazes para alívio da dor:

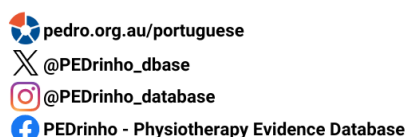
- Terapia cognitivo-comportamental + biofeedback ou terapia de relaxamento (DR: 36%, IC 95% 33 a 39).
- Mobilização da mandíbula assistida pelo terapeuta (DR: 36%, IC 95% 31 a 40).
- Terapia manual de pontos-gatilho (DR: 32%, IC 95% 29 a 34).



31 estudos (n = 1.987) relataram eventos adversos. A certeza da evidência de eventos adversos foi baixa a muito baixa.

Nota: A certeza da evidência foi em sua maioria baixa ou muito baixa.

As intervenções que promovem o enfrentamento e incentivam o movimento e a atividade foram mais eficazes na redução da dor em pessoas com disfunções temporomandibulares crônicas.



Produzido por Mariana Nascimento Leite, Junior Vitorino Fandim, Giovanni Ferreira, Jayden Smileski e Courtney West

[Acesse o resumo completo no blog do PEDro](#)

Yao L, Sadeghirad B, Li M, Li J, Wang Q, Crandon HN, Martin G, Morgan R, Florez ID, Hunskar BS, Wells J, Moradi S, Zhu Y, Ahmed MM, Gao Y, Cao L, Yang K, Tian J, Li J,

Zhong L, Couban RJ, Guyatt GH, Agoritsas T, Busse JW. Management of chronic pain secondary to temporomandibular disorders: a systematic review and network meta-analysis of randomised trials. *BMJ*. 2023 Dec 15;383:e076226.

Revisão sistemática encontrou que a reabilitação cardíaca baseada em exercícios não afeta a mortalidade por todas as causas em pessoas com insuficiência cardíaca.

- Pessoas com insuficiência cardíaca têm baixa tolerância ao exercício, baixa qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), aumento do risco de mortalidade e internação hospitalar e altos custos de saúde. Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar os efeitos da reabilitação cardíaca baseada em exercícios (RCEx) na mortalidade, nas internações hospitalares e na qualidade de vida relacionada à saúde em adultos com insuficiência cardíaca.
- Foram incluídos ensaios clínicos randomizados em pessoas ≥ 18 anos com insuficiência cardíaca (insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida ($< 45\%$) ou insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada ($\geq 45\%$)). Os participantes foram randomizados para RCEx (programas hospitalares ou baseados em centros, domiciliares ou com suporte digital) com um acompanhamento de pelo menos seis meses, ou para um grupo controle sem exercício (como educação ou intervenção psicológica, ou cuidados médicos habituais isolados). Os principais resultados foram mortalidade por todas as causas, mortalidade por insuficiência cardíaca, todas as causas de internações hospitalares, internações hospitalares relacionadas à insuficiência cardíaca e QVRS. A qualidade dos estudos foi avaliada usando a ferramenta de risco de viés da Cochrane.
- Sessenta estudos (8.728 participantes) foram incluídos nas meta-análises. Todos os estudos incluíram exercícios aeróbicos e 21 estudos também incluíram treinamento de resistência. A dosagem do exercício variou entre 8-120 minutos por sessão, frequência de 1-7 sessões por semana, intensidade de 40-80% da frequência cardíaca máxima a 50-85% do consumo máximo de oxigênio (Vo_2 máx.), e duração de 8-120 semanas.
- No acompanhamento de 12 meses, não houve evidência de diferença na mortalidade por todas as causas ao comparar RCEx versus cuidados habituais (RR

0,93; IC 95% 0,71 a 1,21; 34 estudos; evidência de baixa qualidade). A RCEx provavelmente reduziu o risco de internações hospitalares por todas as causas (RR 0,69; IC 95% 0,56 a 0,86; 23 estudos; evidência de qualidade moderada) e de internações hospitalares relacionadas à insuficiência cardíaca (RR 0,82, IC 95% 0,49 a 1,35; 10 estudos; evidência de certeza moderada). A RCEx pode melhorar a QVRS a curto prazo, mas a evidência é muito incerta (DMP -0,52; IC 95% -0,70 a -0,34; 33 estudos; evidência de qualidade muito baixa).

- Em comparação com o grupo controle sem exercício, não houve evidência de diferença na mortalidade por todas as causas após a RCEx em pessoas com insuficiência cardíaca. A RCEx provavelmente reduziu as internações hospitalares por todas as causas e as internações hospitalares relacionadas à insuficiência cardíaca, e pode resultar em melhorias na QVRS.

[Acesse o resumo completo no blog do PEDro](#)

O PEDro agradece Dr Renae McNamara – fisioterapeuta especialista clínica, hospital Prince of Wales, e Katie Warren – estudante de mestrado em fisioterapia, Universidade de Tecnologia de Sydney por realizar esse resumo.

Atualização do PEDro (3 de junho de 2024)

O [PEDro](#) possui 61.297 registros. Na última atualização do dia 3 de junho de 2024 você encontrará:

- 46.885 ensaios clínicos (46.033 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 13.628 revisões sistemáticas
- 784 diretrizes de prática clínica.

[Acesse Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

As próximas atualizações do PEDro e DiTA (julho 2024)

As próximas atualizações do [PEDro](#) e [DiTA](#) serão na próxima segunda-feira 1 de julho de

2024.

Proudly supported by



Copyright © 2024 Physiotherapy Evidence Database (PEDro), All rights reserved.

Want to change how you receive these emails?
You can [update your preferences](#) or [unsubscribe from this list](#)