



A. Atualização do PEDro (15 de Outubro de 2021)

O PEDro possui 52.561 registros. Na última atualização do dia 15 de Outubro de 2021 você encontrará:

- 40.499 ensaios clínicos (39.632 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 11.374 revisões sistemáticas
- 688 diretrizes de prática clínica.

A última atualização do PEDro já está disponível (15/10/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

B. Atualização do DiTA (11 de Outubro de 2021)

O DiTA possui 2.238 registros. Na última atualização do dia 11 de Outubro de 2021 você encontrará:

- 2.010 estudos de acurácia diagnóstica
- 228 revisões sistemáticas.

A última atualização do DiTA já está disponível (11/10/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

C. Uma revisão sistemática encontrou que intervenções de mudança de comportamento aumentam a atividade física durante a internação em pacientes hospitalizados

A admissão no hospital para tratamento de muitas condições de saúde está associada à dificuldade na

mobilidade e a um período de descanso no leito que pode levar à redução da atividade física. Estes baixos níveis de atividade física observados durante a admissão hospitalar predispoem os pacientes às conseqüências secundárias da inatividade, particularmente o descondicionamento e o aumento do risco de eventos adversos e mortalidade. Intervenções de mudança de comportamento (por exemplo, estabelecimento de metas, auto-monitoramento, feedback sobre o desempenho, revisão de metas) são utilizadas para aumentar a atividade física. Revisões anteriores avaliaram o impacto das intervenções de mudança de comportamento nos níveis de atividade física em ambientes comunitários ou ambulatoriais e em pessoas com condições crônicas. Esta revisão sistemática teve como objetivo estimar os efeitos das intervenções de mudança de comportamento em comparação com os cuidados habituais nos níveis de atividade física no ambiente de internação. Um objetivo secundário era explorar a associação entre técnicas específicas de mudança de comportamento e aumento da atividade física em pacientes internados.

Guiados por um protocolo registrado prospectivamente, foram realizadas buscas criteriosas em 6 bases de dados (incluindo Medline e PEDro) e rastreamento de citações para identificar ensaios controlados aleatórios avaliando intervenções de mudança de comportamento aplicadas em ambiente de internação. Os pacientes eram pessoas de qualquer idade que foram hospitalizadas por qualquer condição de saúde física ou mental, incluindo atendimento hospitalar agudo, reabilitação hospitalar e atendimento de saúde mental em regime de internação. As intervenções de mudança de comportamento incluíram as descritas na taxonomia de [40 itens de técnicas de mudança de comportamento](#). O comparador era o cuidado usual (ou seja, pacientes hospitalizados que não recebiam as intervenções de mudança de comportamento). O resultado primário foi qualquer medida objetiva de atividade física avaliada durante a admissão (por exemplo, passos diários, contagem de atividade). Dois revisores selecionaram independentemente ensaios para inclusão, extraíram dados, classificaram as técnicas de mudança de comportamento utilizadas na intervenção e avaliaram a qualidade do ensaio (ferramenta Cochrane Risk of Bias 2). Quaisquer desacordos foram resolvidos por discussão ou arbitragem por um terceiro revisor. A certeza da evidência foi avaliada utilizando a abordagem Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) approach. A meta-análise foi utilizada para agrupar os ensaios, com as diferenças entre grupos relatadas como diferenças médias padronizadas ou diferenças médias ponderadas e seus intervalos de confiança de 95% (IC). Uma análise de subgrupo foi planejada para o estabelecimento: cuidados hospitalares agudos vs. reabilitação de pacientes internados. A meta-regressão foi utilizada para explorar associações entre as técnicas de mudança de comportamento utilizadas em mais de três ensaios e os efeitos do tratamento.

20 ensaios (2.568 participantes) foram incluídos na revisão. A média de idade dos participantes era de 67 anos e 56% eram mulheres. O diagnóstico mais comum foi acidente vascular cerebral (4 ensaios). 14 ensaios foram realizados em atendimento hospitalar agudo (10 cirúrgicos, 3 médicos, 1 cirúrgico/médico misto) e 6 em reabilitação hospitalar. 23 técnicas de mudança de comportamento foram usadas em todos os ensaios incluídos, com a maioria dos ensaios usando mais de uma técnica. As técnicas utilizadas por mais de três ensaios foram o estabelecimento de metas (10 ensaios), feedback sobre o desempenho (8 ensaios), revisão de metas comportamentais (4 ensaios) e instrução sobre como realizar um comportamento (4 ensaios). As intervenções foram geralmente aplicadas por fisioterapeutas em pelo menos sessões presenciais diárias com pacientes individuais.

Foram utilizadas diferentes medidas de desfechos para quantificar a atividade física, de modo que a diferença média padronizada foi calculada. Em média, os participantes que receberam intervenções de mudança de comportamento tiveram maior atividade física do que aqueles que receberam os cuidados habituais (diferença média padronizada 0,34; IC 95% 0,14 a 0,55; 18 tentativas; 1.730 participantes; certeza moderada). Isto se reflete em uma média de mais 429 passos/dia (IC 95% 177 a 695), a medida de desfecho utilizada na revisão quando a atividade física foi avaliada com mais de um método, para intervenção de mudança de comportamento em comparação com os cuidados habituais. [Nota: a média ponderada do desvio padrão da linha de base em todos os grupos dos três testes incluídos relatando a atividade física em etapas/dia

(<https://dx.doi.org/10.1177/0269215518755841>, <https://dx.doi.org/10.1016/j.jphys.2019.08.006>, <https://dx.doi.org/10.1177/0269215519901153>) e orientação do [Manual Cochrane v6.1](#) were used to calculate this estimate].

A análise do subgrupo sugere que foram observados efeitos maiores no atendimento hospitalar agudo (diferença média padronizada de 0,46; IC 95% 0,16 a 0,75; 12 ensaios; 1.039 participantes) do que na reabilitação hospitalar (diferença média padronizada de 0,16; IC 95% -0,08 a 0,40; 6 ensaios; 691 participantes). A meta-regressão constatou que a técnica de mudança de comportamento do estabelecimento de metas (diferença média padronizada 0,29; IC 95% 0,05 a 0,53; 10 ensaios) foi independentemente associada ao aumento da atividade física em comparação com os cuidados habituais, mas o feedback (diferença média padronizada 0,25; IC 95% -0,02 a 0,53; 8 ensaios), revisão das metas comportamentais (diferença média padronizada 0,24; IC 95% -0,12 a 0,61; 4 ensaios), e instrução sobre como realizar um comportamento (diferença média padronizada 0,24; IC 95% -0,12 a 0,59; 4 ensaios) não foram.

Intervenções de mudança de comportamento direcionadas foram associadas ao aumento da atividade física em pacientes hospitalizados em comparação com os cuidados habituais, sendo a técnica de mudança de comportamento de estabelecimento de metas particularmente importante.

Taylor NF, et al. Behaviour change interventions to increase physical activity in hospitalised patients: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Age Ageing* 2021 Jul 24;Epub ahead of print

[Leia mais no PEDro.](#)

D. Infográfico para revisão sistemática que encontrou que a reabilitação possibilita a recuperação da COVID-19

No mês passado nós resumimos a [revisão sistemática Goodwin e col.](#) Esta revisão concluiu que a reabilitação possibilita a recuperação da COVID-19. Assista ou ouça uma entrevista com Vicki Goodwin sobre a revisão em <https://youtu.be/tFYJ4-Kab7g>.

Este infográfico descreve algumas sugestões para fornecer reabilitação.



Uma revisão sistemática rápida encontrou que a reabilitação possibilita a recuperação da COVID-19

Estratégias efetivas de reabilitação

- Mobilização precoce nos cuidados intensivos
- Exercício + mobilização precoce ou como parte de uma intervenção multicomponente em terapia intensiva
- Intervenção multicomponente em uma ala hospitalar subaguda
- Exercício domiciliar para pessoas mais jovens

CITAÇÃO

Goodwin VA, et al. Rehabilitation to enable recovery from COVID-19: a rapid systematic review. *Physiotherapy* 2021;111:4-22



Goodwin VA, et al. Rehabilitation to enable recovery from COVID-19: a rapid systematic review. *Physiotherapy* 2021;111:4-22

[Leia mais no PEDro.](#)

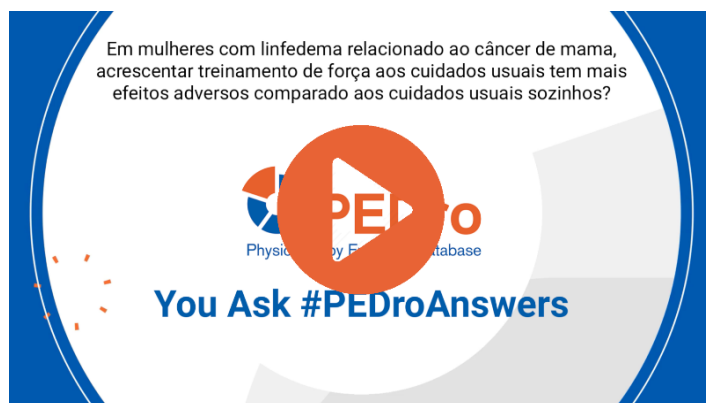
E. Assista ao nono vídeo da Busca Avançada do PEDro para a campanha “You Ask #PEDroAnswers”

A cada mês de 2021 compartilharemos pequenos vídeos ilustrando como usar a Busca Avançada do PEDro para encontrar a melhor pesquisa para responder as perguntas clínicas enviadas pelos usuários do PEDro.

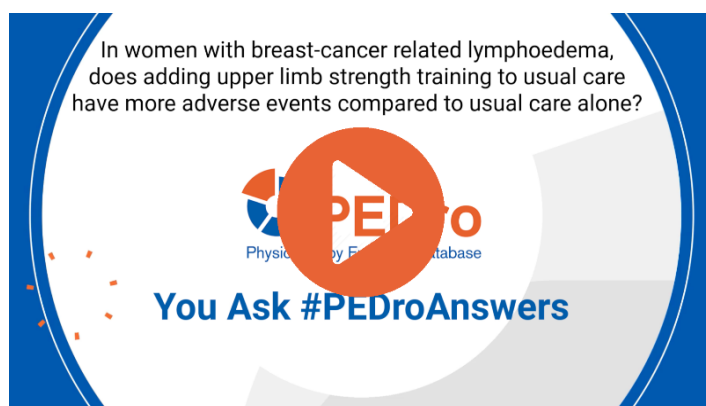
A nono pergunta a ser respondida é “Em mulheres com linfedema relacionado ao câncer de mama, acrescentar treinamento de força aos cuidados usuais tem mais efeitos adversos comparado aos cuidados usuais sozinhos?”

Os termos da busca foram:

- safe* (Abstract & Title) [segurança (Resumo & Título)]
- strength training (Therapy) [treinamento de força (Terapia)]
- oedema (Problem) [edema (Problema)]
- oncology (Subdiscipline) [oncologia (Subdisciplina)].



[Português](#)



[Inglês](#)

O PEDro agradece as contribuições de Mariana Leite, da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) no Brasil, que traduziu e gravou a versão do vídeo em português.

Você pode enviar sua pergunta para a campanha “You Ask #PEDroAnswers” em <https://pedro.org.au/english/learn/you-ask-pedro-answers/>.

F. Nona dica de busca da campanha “You Ask #PEDroAnswers” - Primeiramente faça uma triagem por títulos, depois veja os resumos

Ao longo de 2021 compartilharemos algumas dicas de como usar a Busca Avançada do PEDro. A nona dica é “Primeiramente faça uma triagem por títulos, depois veja os resumos”.

Depois de fazer uma pesquisa, é hora de selecionar os artigos listados na página Resultados da Pesquisa

(Search Results) para encontrar o artigo que melhor responde à sua pergunta clínica.

A página Resultados da Busca (Search Results) exibe a lista de artigos identificados por sua busca. Os resultados são exibidos em uma tabela que lista o título, o método de pesquisa e, para ensaios controlados aleatorizados, a pontuação total do PEDro (/10) para cada artigo que preenche seus critérios de pesquisa.

A página Resultados da Busca (Search Results) são organizados de forma que os artigos que utilizam métodos mais rigorosos apareçam mais perto do topo da tabela. Os artigos são classificados por método de pesquisa, com diretrizes práticas que aparecem antes de revisões sistemáticas e, em seguida, ensaios controlados aleatórios. As revisões Cochrane são listadas antes das revisões sistemáticas publicadas em outros periódicos. Os ensaios clínicos são classificados pela pontuação total do PEDro, desde a pontuação mais alta (10/10) até a mais baixa (0/10). Os artigos também são classificados por ano de publicação, da mais recente à menos recente, dentro de cada categoria.

Ao ler a lista de artigos, a partir de diretrizes práticas, revisões sistemáticas e ensaios de alta qualidade, preste muita atenção ao título como seu primeiro ponto de referência. Examinar os títulos primeiramente antes de olhar os resumos pode ajudar a economizar tempo, ignorando os artigos que não respondem à sua pergunta. Isto porque o título deve geralmente fornecer informações suficientes para informar se o artigo está ou não relacionado à sua pergunta clínica.

Uma vez identificado um título que parece promissor, clicando no hiperlink do título, você será levado para a página Resultados Detalhados da Busca (Detailed Search Results) page. Esta página fornece informações mais detalhadas sobre o artigo, incluindo a citação, resumo (quando disponível), links para o texto completo e, para ensaios controlados aleatorizados, uma discriminação da pontuação do PEDro.

A leitura do resumo ajudará a confirmar se o artigo responde à sua pergunta clínica, se os métodos utilizados foram rigorosos e se há um relato claro dos resultados. Algumas dicas sobre como avaliar rapidamente a qualidade das diretrizes de [prática clínica baseadas em evidências](#), [revisões sistemáticas](#) e [ensaios controlados aleatorizados](#) estão disponíveis em blogs anteriores do PEDro.

Quando você decide sobre o melhor artigo para ler, você pode acessar uma cópia do texto completo do artigo (às vezes grátis) usando os links abaixo do resumo na página Resultados Detalhados da Busca (Detailed Search Results).

[Acabamos de revisar o vídeo tutorial do PEDro sobre como usar a busca avançada do PEDro.](#)

G. Convidamos os fisioterapeutas que trabalham com pediatria ou paralisia cerebral para a campanha “You Ask #PEDroAnswers”

6 de outubro marcou o Dia Mundial da Paralisia Cerebral, um dia em que as pessoas se juntaram

(pessoalmente ou virtualmente) para celebrar, apoiar e aumentar a conscientização sobre pessoas com paralisia cerebral. Esse mês nós convidamos os fisioterapeutas a enviar perguntas clínicas relacionadas a pediatria ou paralisia cerebral para a campanha "You Ask #PEDroAnswers".

Você pode submeter uma pergunta usando:

- o formulário no site do PEDro (pedro.org.au/english/learn/you-ask-pedro-answers)
- nos marcando em um Tweet ([@PEDrinho_dbase](https://twitter.com/PEDrinho_dbase)) e usando a hashtag #PEDroAnswers
- no [Facebook](#) comentando em um post da "You Ask #PEDroAnswers" ou nos enviando uma pergunta via Messenger.

Para se manter atualizado com as evidências mais recentes sobre pediatria ou paralisia cerebral, assine o PEDro [Evidência no seu e-mail](#).

H. O suporte ao PEDro também vem da Physiotherapy New Zealand, Canadian Physiotherapy Association, Polish Chamber of Physiotherapists, Association Luxembourgeoise Des Kinésithérapeutes e Lietuvos Kineziterapeutų Draugija

Agradecemos a [Physiotherapy New Zealand](#), [Canadian Physiotherapy Association](#), [Polish Chamber of Physiotherapists](#), [Association Luxembourgeoise Des Kinésithérapeutes](#) e [Lietuvos Kineziterapeutų Draugija](#) e por renovar a sua parceria com o PEDro por mais um ano.

I. As próximas atualizações do PEDro e DiTA (Novembro 2021)

As próximas atualizações do [PEDro](#) e [DiTA](#) serão na próxima segunda-feira 1 de Novembro de 2021.

Proudly supported by



AUSTRALIAN
PHYSIOTHERAPY
ASSOCIATION



Our mailing address is:

Physiotherapy Evidence Database (PEDro)
PO Box M179
MISSENDEN ROAD, NSW 2050
Australia

[Add us to your address book](#)

Want to change how you receive these emails?

You can [update your preferences](#) or [unsubscribe from this list](#)