



A. Atualização do PEDro (2 Novembro 2020)

O PEDro possui 48.845 registros. Na última atualização do dia 2 de Novembro de 2020 você encontrará:

- 37.879 ensaios clínicos (37.083 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 10.280 revisões sistemáticas
- 686 diretrizes de prática clínica.

A última atualização do PEDro já está disponível (2/11/2020). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

B. Atualização do DiTA (2 Novembro 2020)

O DiTA possui 1.893 registros. Na última atualização do dia 2 de Novembro de 2020 você encontrará:

- 1.701 estudos de acurácia diagnóstica
- 192 revisões sistemáticas.

A última atualização do DiTA já está disponível (2/11/2020). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

C. O PEDro comemora o dia mundial da DPOC em 18 de novembro de 2020

O dia mundial da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é organizado pela Iniciativa Global para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (GOLD) em colaboração com a organização mundial da saúde.

DPOC é uma doença que causa falta de ar, produção crônica de secreção e tosse. Há 300 milhões de pessoas no mundo vivendo com DPOC. O tema da campanha desse ano, “Vivendo bem com a DPOC – todos em todos os lugares”, passa uma mensagem positiva tanto para os pacientes quanto para os fisioterapeutas, de que existem muitas maneiras de se viver bem com a doença. A campanha visa aumentar a conscientização sobre as intervenções como a reabilitação pulmonar, atividade física, auto manejo e nutrição.

Existe um crescimento em pesquisas clínicas de alta qualidade para orientar o manejo fisioterapêutico na DPOC. Atualmente o PEDro indexa mais de 1.300 diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos controlados aleatorizados avaliando o manejo da fisioterapia na DPOC.

Você talvez goste de ler essas diretrizes de prática clínica e revisões sistemáticas que fornecem orientações úteis para fisioterapeutas que trabalham com pacientes com DPOC:

- Dobler CC, et al (2019). [Pharmacologic and nonpharmacologic therapies in adult patients with exacerbation of COPD: a systematic review](#). A guideline produced by the Agency for Healthcare Research and Quality, US Department of Health and Human Services
- Alison JA, et al (2017). [Australia and New Zealand pulmonary rehabilitation -- clinical practice guidelines](#). A guideline produced by the Lung Foundation Australia and the Thoracic Society of Australia and New Zealand
- Anderson B, et al (2016). [Diagnosis and management of chronic obstructive pulmonary disease \(COPD\): 10th edition](#). A guideline produced by the Institute for Clinical Systems Improvement in Minnesota USA
- Burge AT, et al. [Interventions for promoting physical activity in people with chronic obstructive pulmonary disease \(COPD\)](#). *Cochrane Database Syst Rev* 2020;Issue 4
- Chuatrakoon B, et al. [Balance impairment and effectiveness of exercise intervention in chronic obstructive pulmonary disease -- a systematic review](#). *Arch Phys Med Rehabil* 2020;101(9):1590-602
- McCarthy B, et al. [Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease](#). *Cochrane Database Syst Rev* 2015;Issue 2

Para se manter atualizado com os últimos ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica que avaliam intervenções fisioterapêuticas para pessoas com DPOC, se inscreva no PEDro [Evidência no seu e-mail](#) selecionando os tópicos específicos de "cardiorrespiratória" ou "doenças respiratórias crônicas" pelo link. A inscrição é grátis.

D. Infográfico da revisão sistemática que encontrou que reabilitação pulmonar pode melhorar a capacidade funcional e qualidade de vida em pessoas com pneumoconiose

No mês passado resumimos a [revisão sistemática Zhao et al.](#) Esta revisão concluiu que a reabilitação pulmonar pode melhorar a capacidade funcional e qualidade de vida em pessoas com pneumoconiose.

Este infográfico descreve algumas sugestões para o manejo da reabilitação pulmonar para pessoas com pneumoconiose.



Uma revisão sistemática com 16 estudos encontrou que reabilitação pulmonar pode melhorar a capacidade funcional e qualidade de vida em pessoas com pneumoconiose (doença pulmonar intersticial relacionadas ao pó mineral)

Descrição das intervenções e implicações clínicas

- Todas as intervenções incluíram exercícios (aeróbicos com ou sem resistência) mais educação em saúde
- A duração das intervenções variou de 1,5 a 12 meses, mas intervenções a curto e longo prazo tiveram benefícios similares
- Os benefícios foram similares, independentemente do treinamento muscular respiratório ou aconselhamento nutricional serem incorporados
- Pessoas com pneumoconiose devem ser encaminhadas para reabilitação pulmonar

CITAÇÃO

Zhao H, et al. Pulmonary rehabilitation can improve the functional capacity and quality of life for pneumoconiosis patients: a systematic review and meta-analysis. *BioMed Res Int* 2020; (6174936):Epub ahead of print



Zhao H, et al. Pulmonary rehabilitation can improve the functional capacity and quality of life for pneumoconiosis patients: a systematic review and meta-analysis. *BioMed Res Int* 2020;(6174936):Epub

E. Revisão sistemática encontrou que Tai Chi provavelmente pode melhorar a saúde física e mental em pessoas com osteoartrite de joelho

Osteoartrite de joelho é uma condição comum e incapacitante. Revisões sistemáticas anteriores de Tai Chi para osteoartrite de joelho focaram mais em desfechos de saúde física. Esta revisão sistemática teve como objetivo estimar os efeitos do Tai Chi comparado a uma intervenção sem exercício físico (ex. educação), cuidado usual ou fisioterapia na saúde física e mental em pessoas com osteoartrite de joelho.

As buscas eletrônicas foram realizadas em oito bases de dados (incluindo PubMed, Embase e PEDro). Estudos controlados aleatorizados com participantes com osteoartrite de joelho que compararam Tai Chi com uma intervenção sem exercício físico (ex. educação), cuidado usual ou fisioterapia foram incluídos. Os desfechos principais foram atividade física e saúde mental. Dois revisores independentes selecionaram os estudos para inclusão, extraíram os dados e avaliaram a qualidade do estudo e certeza da evidência. As discordâncias foram resolvidas por discussão ou arbitragem de um terceiro revisor. A qualidade do estudo foi avaliada pelo instrumento de risco de viés da Cochrane. A certeza da evidência foi avaliada utilizando o Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE). Meta-análises foram utilizadas para calcular a diferença média padronizada entre os grupos (e o seu Intervalo de Confiança (IC) a 95%) da mudança do baseline para o período de acompanhamento para cada desfecho.

16 estudos (986 participantes) foram incluídos nas meta-análises. Os estudos foram conduzidos nos Estados Unidos (n= 7 estudos), China (6) e Coréia (3) e recrutaram pessoas com osteoartrite de joelho com idade média entre 60 a 79 anos. Cerca de 80% dos participantes eram mulheres. Três estilos de Tai Chi foram avaliados (Yang (n= 7 estudos), Sun (3), Qigong (1), incerto (5)), e a duração do tratamento variou entre 8 a 52 semanas. Tai Chi foi comparado com cuidado usual em 9 estudos, educação em 5 estudos e fisioterapia em 2 estudos. Saúde física foi quantificada utilizando a subescala de função física do Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) em 13 estudos (nota: pontuações mais baixas indicam melhor função, portanto, uma diferença negativa entre os grupos indica melhor função física nos grupos de Tai Chi). Saúde mental foi quantificada com o escore do componente mental do 36-Item Short Form Survey (SF-36) em 5 estudos (nota: pontuações mais altas indicam melhor saúde mental, portanto, uma diferença positiva entre os grupos indica melhor saúde mental nos

grupos de Tai Chi).

A saúde física média nos grupos de Tai Chi foi de 0.9 desvios padrão menor do que o grupo controle (IC 95% 0.7 a 1.1 menor; 13 estudos; 844 participantes; certeza moderada). Isso traduz para uma redução média absoluta de 8 pontos (IC 95% 6 a 10 menor) na subescala de função física WOMAC de 0 a 68 pontos comparado com o grupo controle (nota: para calcular esta estimativa foi utilizado o desvio padrão da linha de base do estudo [Osteoarthritis Initiative](#)) e a orientação da [Cochrane Handbook v6.1](#).

A saúde mental média nos grupos de Tai Chi foi de 0.3 desvios padrão maior do que o grupo controle (IC 95% 0.1 a 0.5 maior; 5 estudos; 409 participantes; certeza moderada). Isso traduz para uma diferença média absoluta de 2 pontos (IC 95% 1 a 4) no escore do componente mental do SF- 36 de 0- a 100 pontos (nota: para calcular esta estimativa foi utilizado o desvio padrão da linha de base do estudo [Wang et al 2016](#))

Tai Chi provavelmente melhora a saúde física e mental em pessoas com osteoartrite de joelho. É improvável que a pequena diferença no escore do componente mental do SF-36 seja clinicamente significativa.

Hu L, et al. Tai Chi exercise can ameliorate physical and mental health of patients with knee osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil* 2020 Sep 21: Epub ahead of print

[Leia mais no PEDro.](#)

F. As próximas atualizações do PEDro e DiTA (Dezembro 2020)

As próximas atualizações do PEDro e DiTA serão na próxima segunda-feira 7 de Dezembro de 2020.

Proudly supported by



AUSTRALIAN
PHYSIOTHERAPY
ASSOCIATION



Copyright © 2020 Physiotherapy Evidence Database (PEDro), All rights reserved.
You are receiving this email because you opted in at our website www.pedro.org.au

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](#)