

A. Atualização do PEDro (3 de Maio de 2021)

O PEDro possui 50.562 registros. Na última atualização do dia 3 de Maio de 2021 você encontrará:

- 39.102 ensaios clínicos (38.352 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 10.771 revisões sistemáticas
- 689 diretrizes de prática clínica.

A última atualização do PEDro já está disponível (3/05/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

B. Atualização do DiTA (3 de Maio de 2021)

O DiTA possui 2.128 registros. Na última atualização do dia 3 de Maio de 2021 você encontrará:

- 1.922 estudos de acurácia diagnóstica
- 206 revisões sistemáticas.

A última atualização do DiTA já está disponível (3/05/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

C. O site do PEDro agora está disponível em Grego

Nós estamos animados para anunciar que o site do PEDro agora está disponível em Grego.

Este aprimoramento significa que o PEDro apresenta 17 seções de idiomas: Inglês, Chinês simplificado, Chinês tradicional, Português, Alemão, Francês, Espanhol, Italiano, Japonês, Coreano, Turco, Tâmil, Árabe, Ucraniano, Polonês, Romeno e Grego. Os usuários podem selecionar o seu idioma de preferência com o seletor de idioma no cabeçalho.

A produção das seções Grego do site do PEDro tem sido um verdadeiro trabalho em equipe. Nós agradecemos às seguintes pessoas que ajudaram com a tradução do site do PEDro: Yiannis Sotiralis e Konstantinos Sakellariou do Hellenic OMT.Edu.

Nós convidamos todos os fisioterapeutas em que o primeiro idioma seja Grego para visitar o site do PEDro em pedro.org.au.

Você pode usar o site do PEDro para BUSCAR por artigos que respondam às suas perguntas clínicas, NAVEGAR nas pesquisas mais recentes da sua área de interesse, APRENDER mais sobre como usar o PEDro e sobre habilidades para prática baseada em evidências, acessar RECURSOS úteis ou ainda descobrir mais SOBRE esse valioso recurso global.

O PEDro possui três páginas de busca (Avançada, Simples e do Consumidor). Nós recomendamos fortemente que os profissionais da saúde usem a Busca Avançada. É por isso que os botões de BUSCAR no cabeçalho e rodapé do site do PEDro, levarão você diretamente para a página de Busca Avançada. A página de Busca Avançada contém 13 campos de preenchimento de busca para definir os termos com precisão. Aqueles que forem novos pesquisando, provavelmente vão preferir começar com a Busca Simples, que contém um único campo de preenchimento de busca. Pacientes e outros usuários da fisioterapia podem acessar a Busca do Consumidor, que possui uma linguagem menos técnica. Você pode clicar nas páginas de busca Simples e do Consumidor através da página de busca Avançada do PEDro.

A página NAVEGAR oferece acesso às informações mensais mais recentes do Evidência no seu e-mail. Esta é uma coleção de recentes estudos controlados aleatorizados, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica, agrupadas entre as 15 áreas de prática clínica. Role para baixo para acessar e assinar o Evidência no seu e-mail. As pesquisas mais recentes serão enviadas para o seu e-mail sempre que o PEDro for atualizado. A inscrição é gratuita.

A página APRENDER dá acesso a tutoriais, perguntas frequentes, ajuda na seção de buscas, estatísticas do PEDro, critérios de indexação e códigos de busca, Top 20 estudos controlados aleatorizados indexados no PEDro (disponível nas seções Inglês, Português e Espanhol), World-Wide Journal Club (disponível na seção Inglês), últimas notícias (disponível nas seções Inglês e Português) e às “You Ask #PEDroAnswers” campaign (disponível na seção Inglês). Para dicas sobre como usar a página de Busca Avançada, sugerimos que você visite a página [“You Ask #PEDroAnswers”](#). A página do World-Wide Journal Club inclui instruções e materiais para facilitar a tradução dos resultados dos estudos para a prática clínica.

A página RECURSOS inclui ferramentas para te ajudar a usar o PEDro e implementar práticas baseadas em evidências. Estes RECURSOS são a Escala PEDro, calculadora de intervalo de confiança, filtros para softwares de referências, links úteis, publicações sobre o PEDro (disponível somente na seção Inglês), resumos de revisões sistemáticas publicadas no British Journal of Sports Medicine (disponível somente na seção Inglês), arquivo de newsletter (disponível nas seções Inglês e Português) e arquivo de comunicação à imprensa (disponível na seção Inglês).

Para saber mais sobre a equipe e as organizações por trás do PEDro, visite a página SOBRE.

D. Assista ao quarto 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 quarta pergunta a ser respondida é “Em músicos com lesões musculoesqueléticas, a terapia de ponto-gatilho diminui o tempo para voltar a tocar um instrumento em comparação com descanso e conselho?”

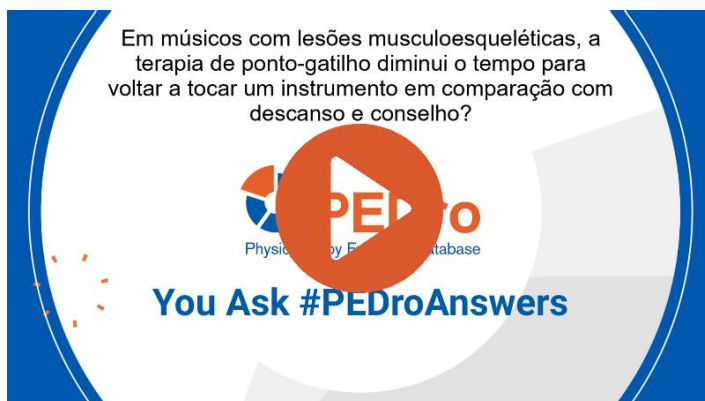
Os termos da busca foram:

- musculoesquelético (Subdisciplina) [musculoesquelética (Subdisciplina)]
- trigger* (Title Only) [ponto-gatilho (Apenas Título)]
- upper arm, shoulder or shoulder girdle (Body Part) [braço, ombro ou cintura scapular (Parte do Corpo)].

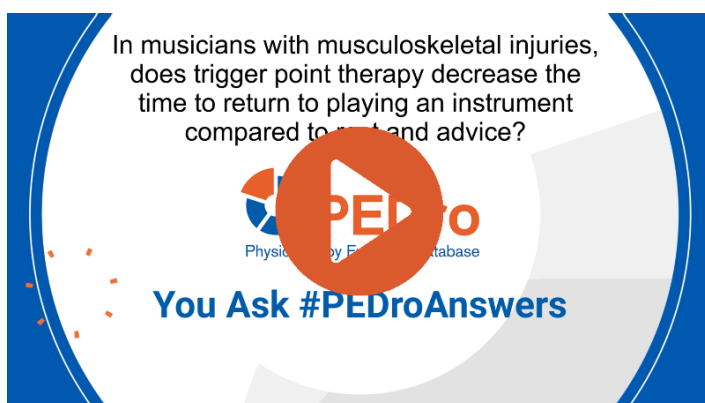
O PEDro agradece as contribuições de: Ana Helena Salles, da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais no Brasil, que traduziu e gravou a versão do vídeo em

português; e Sébastien Matéo, Celine Lesage e Matthieu Guémann, da [Sociedade Francesa de Fisioterapia](#), que traduziram e gravaram a versão do vídeo em francês.

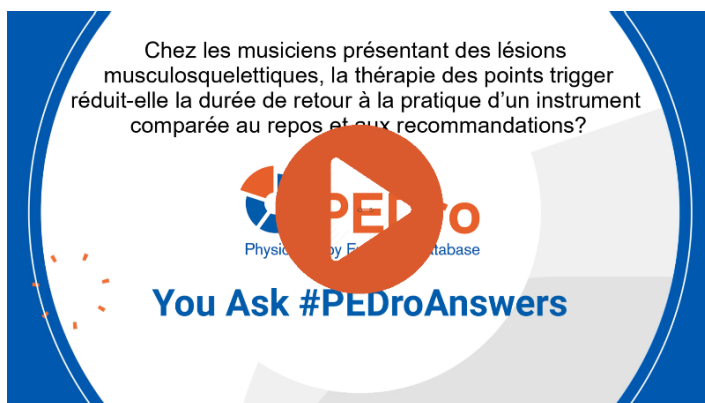
Você pode enviar sua pergunta para a campanha “You Ask #PEDroAnswers” em <https://pedro.org.au/english/learn/you-ask-pedro-answers/>.



[Português](#)



[Inglês](#)



[Francês](#)

E. Quarta dica de busca da campanha “You Ask #PEDroAnswers” - Use caracteres (Truncamento)

Ao longo de 2021 compartilharemos algumas dicas de como usar a Busca Avançada do PEDro. A quarta dica é “Use asterisco (truncamento)”.

O uso de caracteres se refere a substituição de uma letra ou letras de uma palavra com um símbolo a fim de representar mais de uma versão daquela palavra. Existem diferentes caracteres para diferentes propósitos.

Um asterisco (*) pode ser usado para substituir qualquer número de letras (incluindo nenhuma letra) que fazem parte do começo ou do fim de uma palavra.

Truncamento é mais comumente usado colocando um asterisco no final de uma palavra completa ou de uma palavra abreviada para permitir finais alternativos. Portanto, pesquisar com ambula* irá retornar artigos que usaram as palavras ambulate, ambulante e ambulation. Outros exemplos incluem:

- Parkinson* irá retornar artigos que usaram as palavras Parkinson, Parkinson's e Parkinsonism.
- cue* irá retornar artigos que usaram as palavras cue, cues e cueing.
- fall* irá retornar artigos que usaram as palavras fall, falls e falling.

Por outro lado, um asterisco pode ser usado no começo de uma palavra. Portanto, pesquisar com *feedback irá retornar artigos que usaram as palavras biofeedback e myofeedback, assim como somente feedback. Outros exemplos incluem:

- *edema irá retornar artigos que usaram as palavras oedema, lymphedema e lymphoedema.
- *continence irá retornar artigos que usaram as palavras continence e incontinence.

Outro tipo de caractere é o símbolo @. Esse símbolo pode ser usado no lugar de uma letra dentro de uma palavra, permitindo que qualquer letra preencha aquela posição. Isso pode ser útil para pesquisar por palavras que tenham variantes de grafia em inglês. Por exemplo, pesquisar por mobili@ation irá retornar por artigos que usaram mobilisation ou mobilization.

O caractere @ também pode ser útil ao pesquisar por um artigo específico caso você esteja inseguro da grafia exata do nome dos autores. Por exemplo, pesquisar por Peters@n pode retornar artigos que usaram Peterson ou Petersen.

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

F. Envie uma pergunta clínica para a campanha “You Ask #PEDroAnswers”

Neste ano estamos convidamos usuários PEDro a submeter uma pergunta clínica a campanha “You Ask #PEDroAnswers”. A campanha visa ajudar os fisioterapeutas a desenvolver suas habilidades de busca no PEDro. A cada mês lançaremos vídeos demonstrando como realizar uma Pesquisa Avançada no PEDro para encontrar a melhor pesquisa de alta qualidade para ajudar a responder suas perguntas clínicas.

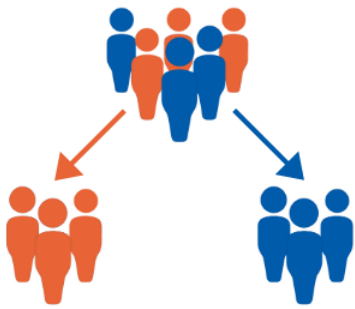
Este mês estamos convidando os usuários do PEDro a apresentarem perguntas clínicas relacionadas a musculoesquelética, ortopedia, esportes, chicotadas e dor crônica. Você pode submeter uma pergunta usando o [formulário no site do PEDro](#), nos marcar em um Tweet [@PEDrinho_dbase](#), no [Facebook](#) comentando em um post "You Ask #PEDroAnswers" ou enviando-nos uma pergunta via Messenger.

Você pode manter-se atualizado com as últimas evidências da sua área, assinando o [PEDro Evidência no seu e-mail](#).

G. Infográfico da revisão sistemática encontrou que intervenções físicas passivas para dor lombar eram mais prováveis a ajudar pessoas mais jovens com maior incapacidade e baixos níveis de estresse psicológico e intervenções psicológicas eram mais prováveis a ajudar pessoas com incapacidade grave

No mês passado resumimos a [revisão sistemática Hee e col](#). Esta revisão concluiu que intervenções físicas passivas para dor lombar foram mais prováveis de ajudar pessoas mais jovens com altos índices de incapacidade e baixos níveis de estresse psicológico. Intervenções psicológicas foram mais prováveis de ajudar pessoas com incapacidade severa. Intervenções físicas ativas pareceram ajudar todos os subgrupos igualmente. Entretanto, o tamanho do benefício adicional atingido nos subgrupos foi pequeno e improvável que seja clinicamente importante. Esses achados não suportam o uso de subgrupos para pessoas com dor lombar.

Este infográfico descreve algumas sugestões de seleção de tratamento para pessoas com dor lombar.



Revisão sistemática de 19 artigos encontrou que intervenções físicas para dor lombar foram mais prováveis a ajudar pessoas mais jovens com maior incapacidade e baixos níveis de estresse psicológico, e intervenções psicológicas eram mais prováveis a ajudar pessoas com incapacidade grave

O subgrupo deve informar as opções de tratamento para pessoas com dor lombar?

- Os efeitos do subgrupo foram pequenos e improváveis de serem clinicamente significativos
- A literatura não apóia o uso de subgrupos para informar as opções de tratamento
- As decisões de tratamento devem ser feitas em colaboração com o paciente, considerando seus valores, preferências e circunstâncias

CITAÇÃO Hee SW, et al. Identification of subgroup effect with an individual participant data meta-analysis of randomised controlled trials of three different types of therapist-delivered care in low back pain. *BMC Musculoskelet Disord* 2021;22(191):Epub.



Hee SW, et al. Identification of subgroup effect with an individual participant data meta-analysis of randomised controlled trials of three different types of therapist-delivered care in low back pain. *BMC Musculoskelet Disord* 2021;22(191):Epub.

[Leia mais em PEDro.](#)

H. Uma revisão sistemática encontrou que fornecer treinamento dos músculos do assoalho pélvico em grupo para todas as mulheres durante a gravidez é mais eficiente do que o treinamento individual

A disfunção do assoalho pélvico e a incontinência são comuns após a gravidez e o parto. Nos primeiros 3 meses após o parto, cerca de uma em cada três mulheres tem incontinência urinária e até uma em cada dez tem incontinência fecal. O treinamento muscular do assoalho pélvico é o cuidado recomendado na primeira linha para prevenir e tratar ambas as formas de incontinência.

Essa revisão sistemática teve como objetivo estimar os efeitos do treinamento dos músculos do assoalho pélvico em grupo para todas as mulheres durante a gravidez comparado a treinamento individual dos músculos do assoalho pélvico prevenção e

tratamento da incontinência urinária e fecal em mulheres durante e após o parto.

Em julho de 2020 publicamos [um blog PEDro](#) que resumiu uma revisão da Cochrane que estimou os efeitos do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (pré ou pós-natal) para prevenir ou tratar a incontinência urinária e fecal no final da gravidez e após o parto. A revisão concluiu que programas de exercícios estruturados para os músculos do assoalho pélvico para mulheres continentemente pode prevenir o surgimento de incontinência urinária na gravidez tardia e nos períodos pós-parto precoce. Há incerteza sobre os efeitos do exercício como tratamento da incontinência urinária em mulheres pré e pós-parto e incontinência fecal.

Informações sobre a relação custo-efetividade são necessárias para os serviços de saúde e formuladores de políticas para informar o planejamento de serviços e determinar o melhor uso dos fundos limitados disponíveis para promover a saúde e fornecer assistência médica. Uma revisão sistemática foi publicada recentemente que amplia os resultados da revisão da Cochrane, re-analisando os ensaios para determinar os custos e custo-efetividade dos diferentes modelos de cuidados utilizados para fornecer treinamento muscular do assoalho pélvico nos períodos pré ou pós-natal. O objetivo era determinar a maneira mais custo-efetiva de fornecer treinamento muscular do assoalho pélvico para prevenir ou tratar a incontinência pós-parto.

Os ensaios incluídos na revisão da Cochrane foram incluídos na revisão de custo-efetividade e se eles relataram diferenças estatisticamente significativas entre grupos na prevenção ou cura da incontinência e contivessem informações suficientes sobre a intervenção para classificar o treinamento muscular do assoalho pélvico em dois estratos. Os extratos foram: (1) individual, grupo ou individual misto em grupo; e (2) durante ou após a gravidez. As participantes estavam grávidas ou pós-natais. O resultado primário foi a incontinência urinária ou fecal pós-parto. Os custos para cada modelo de intervenção foram calculados em dólares australianos do ano 2019 utilizando taxas de mercado disponíveis publicamente e acordos empresariais (incluindo estimativas de serviços de saúde, custos para o consumidor e custos sociais mais economia de custos). Um autor realizou os cálculos, que foram cruzados por um segundo autor. Foi calculada a relação custo-efetividade incremental de cada modo de intervenção para prevenir ou curar com sucesso um caso de incontinência. Foram realizadas análises de sensibilidade para contabilizar as variações no número de participantes por grupo para treinamento em grupo, o custo dos custos dos pacientes fora do bolso, a taxa de salário do profissional de saúde que entrega a intervenção e a proporção de pacientes que teriam incontinência pós-natal sem intervenção.

Onze ensaios (3.005 participantes) foram incluídos na análises de custo-efetividade. Foram avaliados três modelos de intervenção: (1) treinamento muscular individual do assoalho pélvico durante a gravidez para prevenir a incontinência urinária (2 ensaios); (2) treinamento em grupo durante a gravidez para prevenir ou tratar a incontinência (3

ensaios); e (3) treinamento individual pós-natal para tratamento da incontinência urinária (3 ensaios) ou incontinência urinária e fecal (3 ensaios).

Os custos para o serviço de saúde para prevenir ou curar um caso de incontinência urinária foram de AUD\$ 768 para o treinamento individual dos músculos do assoalho pélvico durante a gravidez e AUD\$ 1.970 para o treinamento individual pós-natal. Em contraste, o treinamento em grupo durante a gravidez gerou uma economia de custos de AUD\$ 14 se houvesse oito participantes por sessão. As análises de sensibilidade revelaram que a economia era maior se houvesse mais participantes em cada grupo. O custo do serviço de saúde por caso de incontinência fecal prevenido ou curado foi de AUD\$ 2.784. A certeza em torno destas estimativas de custo (ou seja, intervalo de confiança de 95%) não foi relatada.

Proporcionar um treinamento muscular do assoalho pélvico em grupo para todas as mulheres durante a gravidez é mais eficiente do que o treinamento individual. Entretanto, fornecer treinamento muscular do assoalho pélvico para mulheres com incontinência urinária pós-natal não deve ser desconsiderado devido ao benefício adicional conhecido para prevenir e tratar a incontinência fecal.

Brennen R, et al. Group-based pelvic floor muscle training for all women during pregnancy is more cost-effective than postnatal training for women with urinary incontinence: cost-effectiveness analysis of a systematic review. *J Physiother* 2021;67(2):105-14

[Read more on PEDro.](#)

I. O suporte ao PEDro também vem da Physio Deutschland, Physio Austria, Félag Sjúkrapjálfara e Komora Fizioterapeuta Crne Gore

Agradecemos a [Physio Deutschland](#), [Physio Austria](#), [Félag Sjúkrapjálfara](#) e [Komora Fizioterapeuta Crne Gore](#) por renovar a sua parceria com o PEDro por mais um ano.

J. As próximas atualizações do PEDro e DiTA (Junho 2021)

As próximas atualizações do PEDro e DiTA serão na próxima segunda-feira 7 de Junho de 2021.

Proudly supported by



AUSTRALIAN
PHYSIOTHERAPY
ASSOCIATION



Copyright © 2021 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](#)