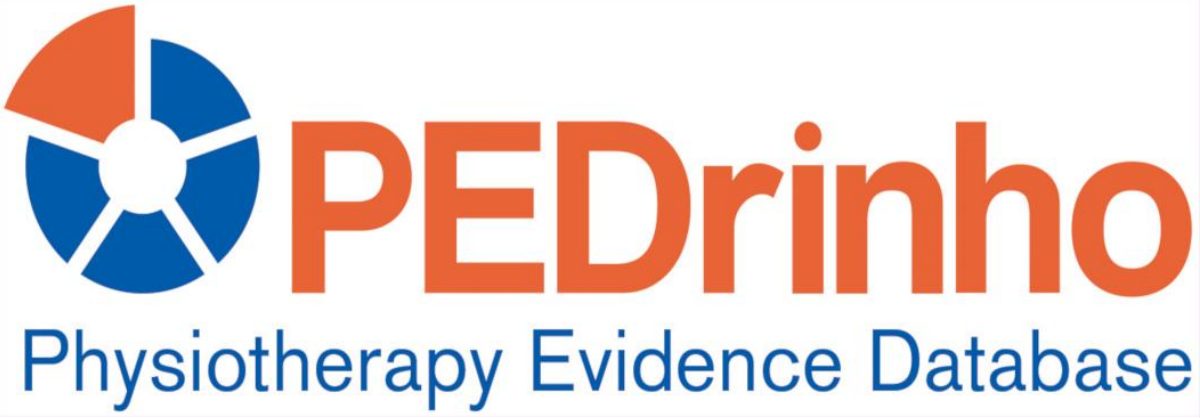
PEDrinho Notícias 4 Abril 2023

View this email in your browser



A. Siga o PEDro no Instagram

Este mês o PEDro se juntou ao Instagram. O Instagram do PEDro compartilhará dicas e recursos para ajudá-lo a melhorar sua prática baseada em evidências. Procure resumos de revisões sistemáticas, tutoriais para ajudar a melhorar suas habilidades de busca de evidências e dicas para reduzir as barreiras à fisioterapia baseada em evidências.

Estaremos compartilhando conteúdo do Instagram nos idiomas inglês e português.

Você pode seguir em @pedro_database para o nosso conteúdo em inglês
e @pedrinho_database para o nosso conteúdo em português.

O PEDro continuará compartilhando conteúdos em outras plataformas:

- Newsletter mensal
- Blog
- Facebook
- Twitter

B. Atualização do PEDro (3 de abril de 2023)

O PEDro possui 58.324 registros. Na última atualização do dia 3 de abril de 2023 você encontrará:

- 44.464 ensaios clínicos (43.482 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 13.121 revisões sistemáticas

- 739 diretrizes de prática clínica.

Acesse *Evidência no seu e-mail* para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

C. Atualização do DiTA (3 de abril de 2023)

O DiTA possui 2.406 registros. Na última atualização do dia 3 de abril de 2023 você encontrará:

- 2.148 estudos de acurácia diagnóstica
- 258 revisões sistemáticas.

Acesse *Evidência no seu e-mail* para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

D. Feliz Dia Mundial da Saúde OMS 2023

O dia 7 de abril marca o 75º aniversário da Organização Mundial da Saúde e o tema deste ano é "Saúde para todos"

Informe sua prática clínica com evidências atualizadas. Cadastre-se para receber evidências diretamente em seu e-mail.

E. #PEDroCombatendoBarreiras para fisioterapia baseada em evidências: histórias de sucesso (Parte 2 - Perspectiva das equipes de fisioterapia)

A campanha #PEDroCombatendoBarreiras para fisioterapia baseada em evidências compartilharam dicas para combater as quatro maiores barreiras à fisioterapia baseada em evidências - falta de tempo, linguagem, falta de acesso e falta de habilidades estatísticas.

A campanha #PEDroCombatendoBarreiras para fisioterapia baseada em evidências está concluindo com histórias de sucesso mostrando como fisioterapeutas superaram diferentes barreiras para assegurar que os pacientes recebam cuidados baseados em evidências.

No mês passado, falamos de histórias de sucesso de um clínico individual - perspectivas nas áreas de reabilitação de AVC e oncologia. Nosso último mês apresenta como uma equipe de fisioterapia implementou a fisioterapia baseada em evidências em seus serviços.

Nicole Stockhill (fisioterapeuta do Hospital Toowoomba, Austrália) apresenta as mudanças feitas em sessões de equilíbrio para alinhá-la com a prática baseada em evidências.

O contexto: Os fisioterapeutas que trabalham na equipe de reabilitação geriátrica e de serviços para adultos e acidente vascular cerebral no Hospital Toowoomba, Austrália, leram as melhores evidências disponíveis para a prevenção de quedas.

As evidências: Evidências de alta qualidade de uma revisão sistemática concluíram que exercícios de equilíbrio de alto desafio realizados 3 ou mais horas por semana reduzem o risco de quedas em 39%. Exercícios de equilíbrio de alto desafio são aqueles onde o suporte dos membros superiores é removido, a base de apoio é reduzida e o centro de gravidade se move.

O problema: Os fisioterapeutas decidiram avaliar suas sessões de equilíbrio para ver se ela estava alinhada com esta evidência. Eles encontraram pacientes que faziam 2 horas de exercício por semana em comparação com as 3 ou mais horas recomendadas e que apenas 31% das repetições de exercícios envolviam exercícios de equilíbrio de alto desafio.

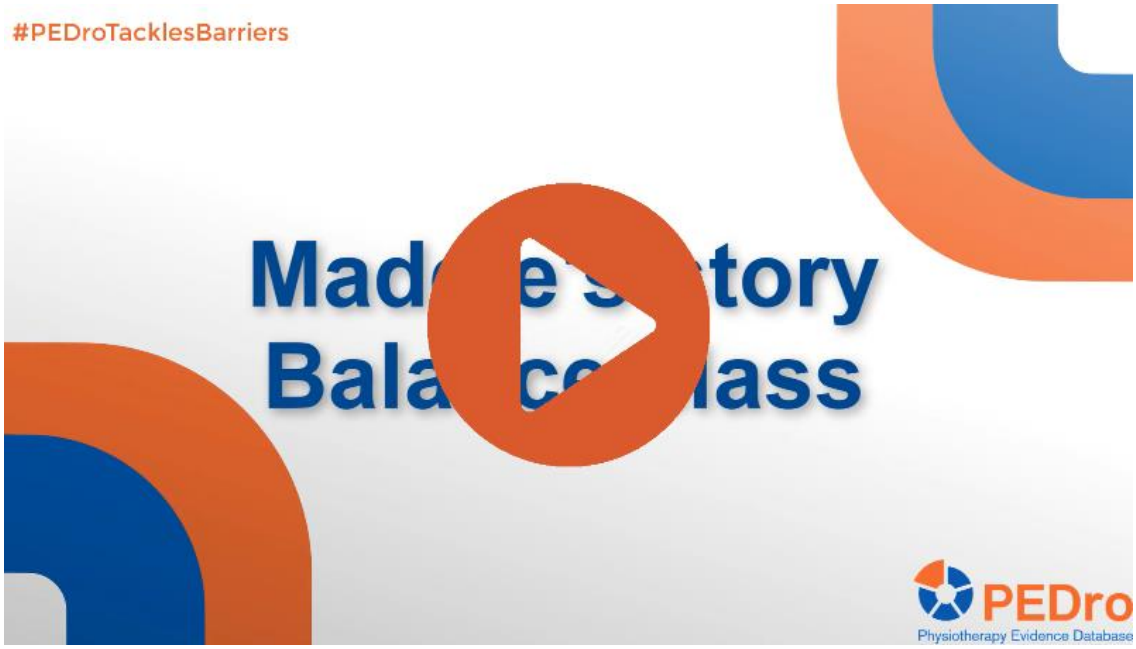
As barreiras à implementação: A sessão precisava de uma revisão, mas havia algumas barreiras para a implementação das evidências. Entre estas estavam o tempo para planejar a novas sessões e educar o pessoal sobre a estrutura da sessão e as evidências, recursos adicionais, tais como pequenas adições de equipamentos e novos programas de exercícios em casa que incluíam exercícios de alto desafio, e gerenciamento do tempo para garantir que os fisioterapeutas pudessem fazer com que os pacientes passassem por todos os novos exercícios dentro de uma hora de sessão.

A solução: A equipe de fisioterapia enfrentou muitas das barreiras, reestruturando a sessão para um formato de sessão em circuito. As estações de exercícios com instruções em cartaz permitiram que os exercícios fossem adaptados às habilidades individuais, mantendo a motivação para o exercício

adquirida através de um ambiente de grupo. Os pacientes receberam instruções orientadas por metas e feedback sobre seu desempenho que melhoraram sua motivação para o exercício. O resultado foi um grande desafio, um programa de grande volume que teve pouco ou nenhum impacto sobre os requisitos de pessoal, recursos e custos.

Os resultados: O número médio de repetições aumentou de 101 para 894 por sessão, e a porcentagem de repetições envolvendo exercícios de alto desafio aumentou de 31% para 100%. Isto resultou em uma melhoria nos desempenhos de equilíbrio, conforme avaliado pelos fisioterapeutas ao longo do tempo.

Maddie descreve as características das sessões, como os participantes lidaram com os desafios e a intensidade da sessão, as mudanças nos resultados medidos dos participantes e o alcance de suas metas.



A campanha #PEDroTacklesBarriers para fisioterapia baseada em evidências já foi concluída. Esperamos que você tenha gostado das estratégias e dicas compartilhadas para ajudá-lo a superar as barreiras da fisioterapia baseada em evidências.

A campanha #PEDroTacklesBarriers para fisioterapia baseada em evidências foi apoiada pela Fisioterapia Mundial, Associação Australiana de Fisioterapia, Sociedade Italiana de Fisioterapia, Sociedade Francesa de Fisioterapeuta e Sociedade Real Holandesa de Fisioterapia.

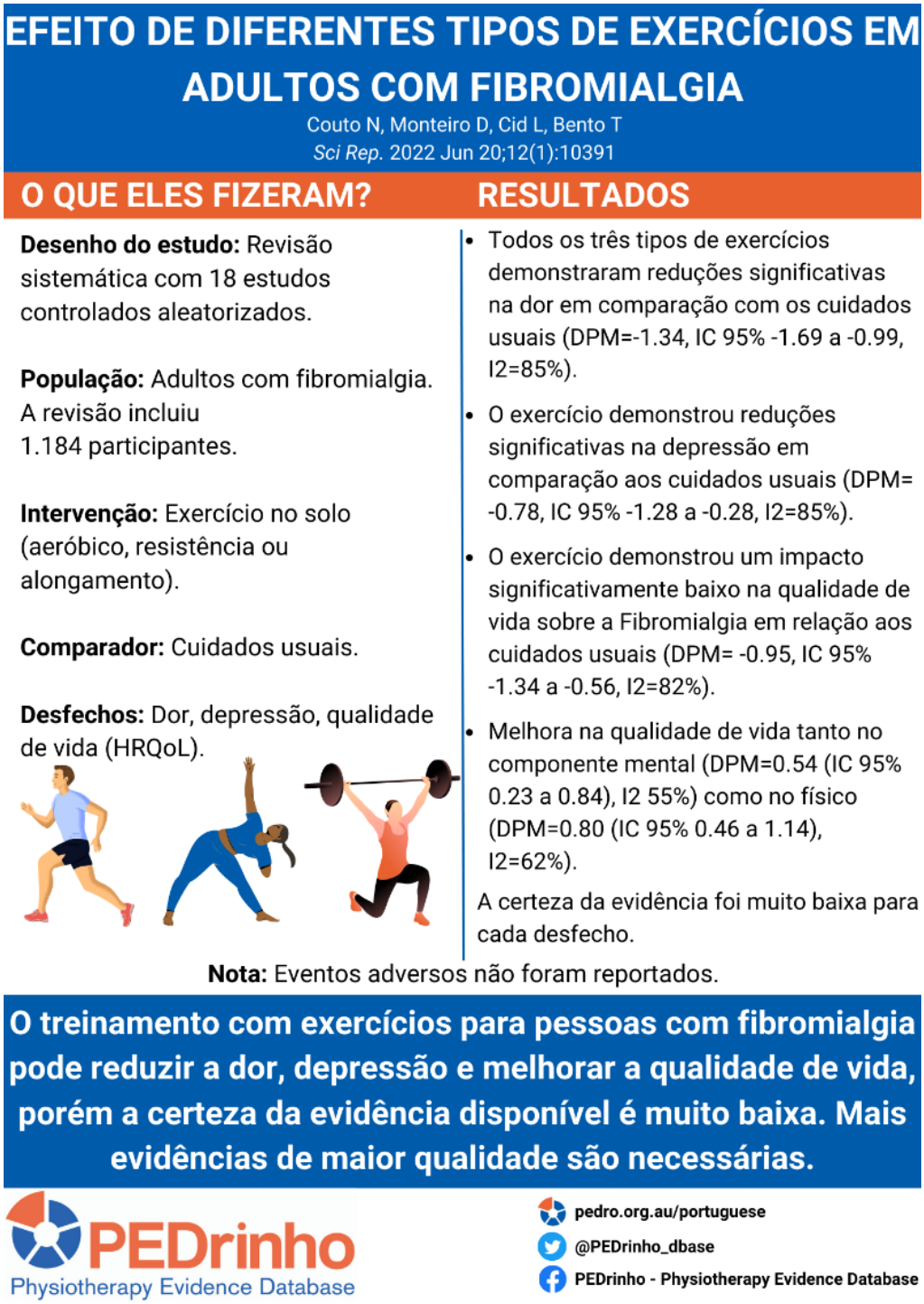
O PEDro agradece a **Joshua Zadro** pela coordenação desta campanha. Também gostaríamos de agradecer a todos os colaboradores da campanha, trabalho de tradução realizado pela **Mariana Nascimento Leite**, **Junior Vitorino Fandim** (português), **Leonardo Pellicciari**, **Francesco Ferrarello**, **Michele Marelli**, **Matteo Paci**, **Paolo Pillastrini** (italiano), **Magda Costa Castany**, **Gael Le Perf**, **Guillaume Galliou**, **Matthieu Guémann**, **Elodie Louvion** (francês), o **comitê de educação e**

treinamento do PEDro e o apoio à produção do PEDro de **Geraldine Wallbank**, **Courtney West** e **Anne Moseley**.

F. Infográfico: revisão sistemática encontrou que treinamento físico para pessoas com fibromialgia pode reduzir a dor e a depressão e melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde.

No mês passado resumimos a revisão sistemática de Couto e colaboradores. A revisão sistemática concluiu que treinamento físico para pessoas com fibromialgia pode reduzir a dor e a depressão e melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde, comparado aos cuidados usuais. A certeza da evidência foi avaliada como baixa.

Alguns dos achados podem ser conferidos nesse infográfico.



Couto N, Monteiro D, Cid L, Bento T. Effect of different types of exercise in adult subjects with fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials. *Sci Rep.* 2022 Jun 20;12(1):10391. doi: 10.1038/s41598-022-14213-x.

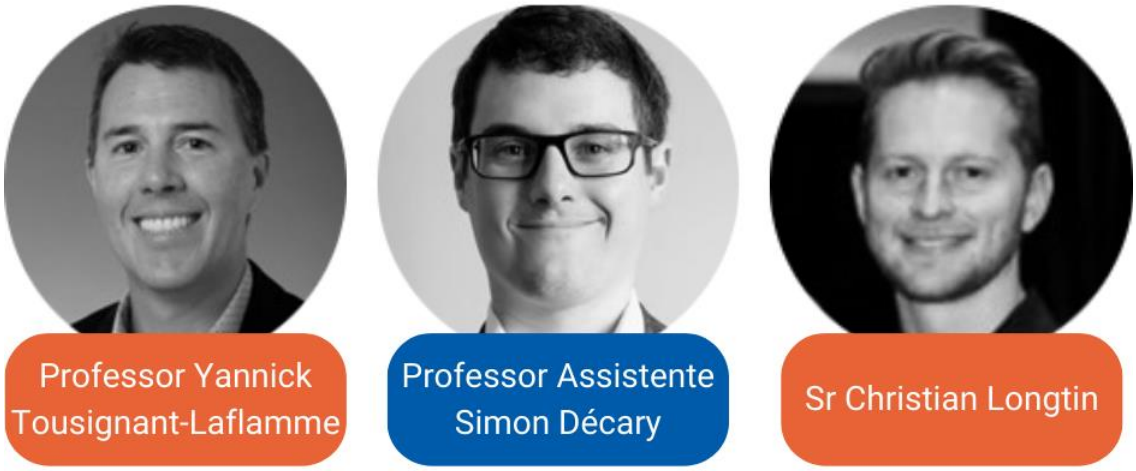
Leia mais no PEDro.

G. Os centros satélites PEDro contribuem para o desenvolvimento das bases de dados PEDro e DiTA. Conheça o PEDro Canadá (Universidade de Sherbrooke).

No início deste ano, o comitê de direção do PEDro anunciou a expansão global das bases de dados PEDro e DiTA e lançou os centros satélites PEDro. Os quatro centros satélites que estão atualmente contribuindo para a manutenção das bases de dados PEDro e DITA são PEDro Canadá (Universidade de Sherbrooke), PEDro Noruega, PEDro Brasil, PEDro Cingapura. O comitê de direção do PEDro é grato por esses centros-satélites e por todos os voluntários envolvidos.

Este mês o PEDro apresenta o PEDro Canadá (Universidade de Sherbrooke) e as pessoas-chave que trabalham no centro satélite.

Quem são as pessoas-chave em seu satélite PEDro, e qual organização(ões) é(são) representada(s) por seu satélite?
Yannick Tousignant-Laflamme, Simon Décary, Christian Longtin da Universidade de Sherbrooke, Quebec, Canadá



Qual é o papel do PEDro Canadá (Universidade de Sherbrooke) dentro do PEDro?
O PEDro Canadá tem como objetivo atualizar continuamente (revisão sistemática viva) da base de dados Diagnostic Test Accuracy (DiTA). Através de uma atualização mensal da literatura científica, a DiTA indexa estudos primários e revisões sistemáticas de estudos de precisão de testes diagnósticos relacionados à prática da fisioterapia.

Como se formou seu satélite?
O centro satélite PEDro Canadá foi formado depois que membros do PEDro se aproximaram de nós para ver se teríamos interesse em contribuir para a iniciativa DiTA com base em nossa experiência na condução de revisões sistemáticas vivas. Após algumas discussões, rapidamente percebemos que compartilhávamos uma visão comum para DiTA, e que podíamos contribuir significativamente para a sustentabilidade e melhoria deste projeto.

Quais são os benefícios de ser um satélite para o PEDro?
Ser um membro satélite para o PEDro significa que podemos nos beneficiar da grande visibilidade do PEDro e de sua plataforma de divulgação que é composta por contas de mídia social ativa que alcançam uma grande audiência internacional. Além disso, como membro satélite do PEDro, podemos nos beneficiar de sua experiência na mobilização do conhecimento com base em sua vasta experiência. Isto se revelará útil no desenvolvimento de novas iniciativas.

Quais são as áreas potenciais de desenvolvimento para o PEDro Canadá (Universidade de Sherbrooke)?
Além de manter a atualização contínua do DiTA, também planejamos expandir este processo de revisão para incluir estudos relativos a modelos prognósticos e criar um repertório de ferramentas e/ou modelos prognósticos clinicamente úteis (PiTA: Prognostic Tool dAtabase). Conduziremos uma revisão sistemática viva referente à identificação e avaliação de modelos prognósticos validados que visam prever resultados de saúde relevantes para a reabilitação de distúrbios neuromusculares esqueléticos dolorosos. O PiTA seria um centro de mobilização de conhecimento para compartilhar as evidências com futuros usuários (clínicos/pesquisadores/pacientes) e potencialmente apoiaria a implementação de ferramentas relacionadas ao prognóstico por clínicos em todo o Canadá e internacionalmente.

H. Revisão sistemática encontrou efeitos benéficos para a maioria dos tipos de exercício físico na severidade dos sinais motores e na qualidade de vida de pessoas com doença de Parkinson

Esta revisão sistemática da Cochrane teve como objetivo estimar os efeitos de diferentes tipos de exercício físico em comparação com outro tipo de exercício, grupo controle ou ambos na severidade dos sinais motores, qualidade de vida e ocorrência de efeitos adversos em pessoas com Doença de Parkinson (DP).

Esta revisão sistemática da Cochrane incluiu ensaios clínicos controlados aleatorizados que avaliaram intervenções de exercícios físicos para pessoas com DP. Estudos elegíveis foram identificados a partir de oito base de dados eletrônicas. Os estudos foram incluídos se

comparassem um tipo de exercício físico com outro tipo de exercício, um controle ou ambos. Os desfechos críticos foram: severidade dos sinais motores, relatados por meio da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (Unified Parkinson Disease Rating Scale - UPDRS-M); qualidade de vida, relatada por meio do Questionário de Doença de Parkinson 39 (Parkinson's Disease Questionnaire 39 - PDQ-39); e ocorrência de efeitos adversos, que foi medida pelo número de participantes com algum efeito adverso. Dois revisores identificaram e selecionaram estudos independentemente, extraíram dados e avaliaram o risco de viés usando a ferramenta da risco de viés 2.0 da Cochrane. A certeza da evidência foi avaliada usando a abordagem CINeMA.

A revisão sistemática incluiu 156 ensaios clínicos controlados aleatorizados (7.939 participantes) de mais de 20 países. Os participantes tinham principalmente doença leve a moderada, sem comprometimento cognitivo importante e uma faixa etária média/mediana entre 60 e 74 anos. Para o desfecho severidade dos sinais motores (71 estudos; 3196 participantes), há uma alta certeza de que a dança tem um efeito benéfico moderado (diferença média (DM) -10,32, intervalo de confiança (IC) de 95% -15,54 a -4,96) e baixa certeza de que o treinamento aquático, marcha/equilíbrio/funcional e treinamento multidomínio pode ter um efeito benéfico moderado (aquático: DM -7,77, IC 95% -13,27 a -2,28; marcha/equilíbrio/funcional: DM -7,37 ,IC 95% -11,39 a -3,35; multidomínio: DM -6,97, IC 95% -10,32 a -3,62). Há uma baixa certeza de que o treinamento de flexibilidade pode ter um efeito trivial ou nenhum efeito (DM: 2,01, IC 95% -4,82 a 8,98), e muito baixa certeza e alta incerteza sobre os efeitos do treinamento de força/resistência (DM: -6,97, IC 95% CI -11,93 a -2,01).

Para o resultado qualidade de vida (55 estudos; 3.283 participantes), há uma certeza moderada de que o treinamento aquático provavelmente tem um grande efeito benéfico (DM -14,98, IC 95% -23,26 a -6,52), baixa certeza de que o treinamento de resistência pode ter um efeito benéfico moderado (DM -9,16, IC 95% -15,68 a -2,82), e que o treinamento de marcha/equilíbrio/funcional e multidomínio pode ter um pequeno efeito benéfico (marcha/equilíbrio/funcional: DM -5,64, IC 95 % -10,04 a -1,23; multidomínio: DM -5,29, IC 95% -9,34 a -1,06). Há uma certeza muito baixa e alta incerteza sobre os efeitos do treinamento de força/resistência e treinamento de flexibilidade (força/resistência DM: -6,34; IC 95% -12,33 a -0,35; flexibilidade DM: 1,23, IC 95% -11,45 a 13,92).

Há evidências muito incertas sobre o efeito do exercício físico no aumento da ocorrência de efeitos adversos.

A maioria das intervenções de exercício físico fornece efeitos benéficos na severidade dos sinais motores e na qualidade de vida de pessoas com DP que manejam a doença de leve a moderada, com pouca evidência de diferenças entre as intervenções. Embora as evidências do efeito do exercício na ocorrência de efeitos adversos sejam muito incertas, as intervenções incluídas na revisão foram consideradas relativamente seguras.

Ernst M, Folkerts A-K, Gollan R, Lieker E, Caro-Valenzuela J, Adams A, Cryns N, Monsef I, Dresen A, Roheger M, Eggers C, Skoetz N, Kalbe E. Physical exercise for people with Parkinson's disease: a systematic review and network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023,

Issue 1. Art. No.: CD013856. DOI: 10.1002/14651858.CD013856.pub2.

Leia mais no PEDro.

I. As próximas atualizações do PEDro e DiTA (Maio 2023)

As próximas atualizações do PEDro e DiTA serão na próxima segunda-feira 1 de maio de 2023.

Proudly supported by

AUSTRALIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION

Copyright © 2023 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