



A. Atualização do PEDro (Fevereiro 2019)

A última atualização do PEDro já está disponível (4/02/2019). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

B. Atualização do PEDro (4 de Fevereiro de 2019)

O PEDro possui 42.577 registros. Na última atualização do dia 4 de Fevereiro de 2019 você encontrará:

33.328 ensaios clínicos (32.484 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)

8.578 revisões sistemáticas

671 diretrizes de prática clínica.

C. PEDro encerra suas atividades no Google+

Ano passado o Google anunciou o encerramento da rede social Google+ devido à sua baixa utilização e aos desafios de manter uma plataforma atrativa aos usuários. Assim, o último post do PEDro no Google+ foi no dia 22 de Janeiro de 2019.

Obrigado a todos que seguiram nossa página no Google+ desde Agosto de 2015. Sempre lembrando que você pode continuar recebendo as atualizações do PEDro nos seguindo no [Facebook](#) e [Twitter](#), e ainda se inscrever para receber a nossa [newsletter](#) através do website.

D. Obrigado a todos os voluntários e staff do PEDro no ano de 2018

O PEDro recebeu ajuda de um grande número de voluntários em 2018. Estes fisioterapeutas doaram um pouco de seu tempo e habilidades para avaliar artigos a serem indexados pelo PEDro utilizando a escala PEDro. Muito obrigado Adrian Traeger, Ana Cristina Castro Avila, Andrea Gardoni, Anna Valente, Anne Jahn, Antonella Daugenti, Apurva Shrivastava, Bernadine Teng, Carlos Sanchez Medina, Charlotte Torp, Claudia Koeckritz, Claudia Sarno, Claudio Cordani, Crystian Oliveira, Daniele Emedoli, David Fernandez Hernando, Diego Poddighe, Elena Resnati, Elisa Ravizzotti, Elisabetta Bravini, Emily Dunlap, Etienne Soulet, Fereshteh Pourakzemi, Gabriel Farhat, Guloznur Karabicak, Ilkim Karakaya, Ivan Jurak, Jean-Philippe Regnaud, Jiaqi Zhang, Joshua Zadro, Julio Fernandes de Jesus, Junior Vitorino Fandim, Kathrin Fiedler, Laura Crowe-Owen, Leonardo Piano, Lorenzo Schiocchetto, Magdalena Rzewuska, Manuela Besomi, Marco da Roit, Maria Natividad Seisdedos Nunez, Matteo Guacci, Matteo Locatelli, Mattia Di Meo, Mia Boye Nyvang, Michele Margelli, Michelle Liu, Michelle Lobo, Nicola Ferri, Nicolas Ferrara, Pedro Andreo, Ranganathan Arunmozhi, Riccardo Guarise, Robyn Porep, Roy Daniell, Sally Johnson-Chung, Sharon Parry, Simon Olivotto, Stefan Liebsch, Stefano Vercelli, Stephan Rostagno, Stephen Chan, Takayuki Miyamori, Tiziano Innocenti, Uwe Eggerickx e Winifried Backhaus.

O PEDro conta com um grande staff que desenvolve e mantém a excelência do PEDro. Este foi o staff do PEDro no ano de 2018: Anne Moseley (Gerente de projetos PEDro); Alla Melman (Oficial de pesquisa); Courtney West (administradora); Connie Jensen, Emre Ilhan, Giovanni Ferreira, Johnny Kang, Jooeun Song, Lakshmi Jayalath, Nina Wang, Patricia Parreira, Swikriti Sharma, Theresa Ford e Yen-Ning Lin (avaliadores do PEDro).

E. Vídeo do PEDro sobre a campanha #MyPTArticleOfTheMonth agora em francês e português

Muitos fisioterapeutas abraçaram o desafio #MyPTArticleOfTheMonth e compartilharam suas leituras com a comunidade mundial de fisioterapeutas. Convidamos todos os fisioterapeutas para participarem deste desafio.



Para apoiar este desafio global, o PEDro agora conta com vídeos em [inglês](#), [português](#) e [francês](#).

O PEDro agradece as colaborações de Amabile Borges Dario e Aurélie Morichon que traduziram e os vídeos em português e francês, respectivamente. Amabile é filiada à Universidade de Sydney, e Aurélie é filiada à [Société Française de Physiothérapie](#).

Não se esqueça de compartilhar as suas leituras utilizando a hashtag #MyPTArticleOfTheMonth no Twitter ou Facebook.

F. Dicas do desafio #MyPTArticleOfTheMonth - como ler ensaios clínicos randomizados

A leitura de ensaios clínicos randomizados é uma habilidade que requer prática. Este post traz quatro dicas para ajudar você a melhorar a leitura e interpretação destes estudos.

DICA 1: entender como artigos descrevendo um ensaio clínico randomizado são organizados

Tipicamente, um ensaio clínico randomizado incluirá os seguintes elementos – Título, Resumo, Introdução, Métodos, Resultados e Discussão. Entretanto, não é necessário ler todos estes elementos ou lê-los nesta ordem. Os elementos mais importantes do artigo são o Título e Resumo (que auxiliam o leitor a decidir se vale a pena ler ou não o artigo), os Métodos e os Resultados (para que seja possível entender detalhadamente a maneira como o estudo foi conduzido e os principais resultados). Um [vídeo](#) criado por [Sketchy EBM](#) explica estes conceitos.

DICA 2: a leitura dinâmica de algumas seções do artigo auxiliam a decidir se

vale a pena ler o artigo ou não

Você precisa confirmar se o estudo realmente é relevante para sua pergunta de pesquisa e se foi conduzido de maneira adequada, com métodos robustos. Estas informações usualmente estão disponíveis no Título e Resumo. Infelizmente, nem todos os artigos são bem escritos, e portanto às vezes é necessário ler em detalhes os Métodos e Resultados. Alguns aspectos a serem observados são (1) sobre o que é o estudo (o grupo de pacientes, a intervenção e desfechos mais importantes), (2) o quão bem o estudo foi conduzido (houve alocação secreta e randomização, cegamento dos avaliadores do desfecho, taxa de seguimento adequado dos participantes e análise por intenção de tratar?), e quão detalhada foi a descrição dos resultados (diferença entre os grupos). O [PEDro](#) pode lhe ajudar a identificar ensaios clínicos que de melhor qualidade metodológica através do escore dado pela escala PEDro. É mais provável que ensaios clínicos com escores PEDro altos apresentarão conteúdo válido e dados suficientes para informar a prática clínica em comparação a estudos com baixos escores.

DICA 3: preste atenção em aspectos específicos do artigo enquanto você lê os Métodos e Resultados detalhadamente

Enquanto você realiza uma primeira leitura dinâmica do artigo, procure por informações mais detalhadas a respeito da pergunta de pesquisa do estudo, o quão bem o estudo foi conduzido, e o quão adequada foi a descrição do estudo. Em relação aos participantes do estudo, você precisa entender características chave que são necessárias para a inclusão de participantes em um ensaio clínico, bem como de onde estes participantes foram incluídos. Os participantes do estudo são semelhantes aos que você atende na prática clínica? Em relação a intervenção, procure por detalhes que descrevam quem realizou a intervenção, onde a intervenção foi realizada, quando ela foi realizada e o quanto de intervenção foi realizada. Preste atenção especialmente ao contraste (ou distinção) entre os tratamentos entregues entre os diferentes grupos. Ensaios clínicos são utilizados para testar os efeitos e o contraste entre tratamentos - por exemplo, em um ensaio clínico comparando exercício e educação a apenas exercício, o contraste entre os grupos é a presença do tratamento “educação” e portanto o estudo está testando os efeitos da intervenção “educação” (e não exercício, que foi entregue a ambos os grupos). Ainda é importante notar como foi a estratégia de alocação dos participantes, aspectos relacionados ao cegamento, taxa de seguimento dos participantes ao longo do tempo, como as análises foram realizadas, se o estudo foi registrado prospectivamente (exemplo, usando o [Registro Brasileiro dos Ensaios Clínicos](#)) e se o número de participantes

recrutados foi suficiente para responder à questão de pesquisa de forma robusta e precisa. Em relação aos resultados, é importante identificar se os autores do ensaio clínico elencaram um desfecho do estudo como o mais importante (o desfecho primário). Observe as diferenças entre os grupos ao final do tratamento e nos momentos de avaliação após o fim da intervenção, bem como para medidas de dano (exemplo, efeitos adversos) e custos relacionados à intervenção. A diferença entre grupos e sua precisão (intervalo de confiança 95%) são mais informativos que o valor de p e a avaliação de significância estatística. Se o desfecho primário é uma variável contínua (exemplo, dor, velocidade de marcha), observe a diferença entre as médias entre os grupos e o intervalo de confiança 95% desta diferença. Se o desfecho primário for dicotômico (exemplo, taxa de retorno ao trabalho), observe a redução do risco relativo ou razão de chance (odds ratio) e seus respectivos intervalos de confiança 95%.

DICA 4: procure por mais informações

Se você definiu que a intervenção apresentou um tamanho de efeito suficientemente importante a ponto de você considerar aplicá-la na prática clínica, você provavelmente precisará encontrar mais informações a respeito da intervenção que foi utilizada no ensaio clínico. Artigos a respeito de ensaios clínicos randomizados apresentam limite de palavras e portanto muitas vezes a descrição da intervenção é insuficiente. Para contornar esta limitação, muitos ensaios clínicos atualmente vem acompanhados da publicação do projeto de pesquisa com descrição mais detalhada da intervenção, e muitos estudos robustos mantêm websites que contém estas informações importantes.

A sua habilidade de ler ensaios clínicos randomizados vai melhorar quanto mais você praticar. Comprometa-se a ler pelo menos um artigo por mês e compartilhe suas leituras com fisioterapeutas do mundo todo utilizando a hashtag #MyPTArticleOfTheMonth.

G. #MyPTArticleOfTheMonth – o que Emma K Stokes está lendo?

#MyPTArticleOfTheMonth



PEDro
PHYSIOTHERAPY EVIDENCE DATABASE

Emma K Stokes é professora associada do departamento de fisioterapia do [Trinity College, Dublin](#), a líder do departamento de fisioterapia da Qatar University, Presidente da [World Confederation for Physical Therapy](#) e coach profissional (executiva e de liderança). Orientar e desenvolver cursos de liderança são aspectos fundamentais de cada uma destas funções. Assim como na prática clínica, pesquisas de alta qualidade são críticas para o desenvolvimento deste trabalho.

Emma sempre acompanha todas as edições do [Harvard Business Review](#) porque é um periódico importantíssimo de ciência translacional. Muitos autores escrevem sobre suas pesquisas de forma a facilitar a compreensão dos resultados àqueles interessados por estas pesquisas. Um artigo na edição de Setembro-Outubro de 2018 intitulado “[Give yourself a break: the power of self-compassion](#)” motivou Emma a descrever os resultados do estudo lido por ela para o #MyPTArticleOfTheMonth.

[Zhang JW, Chen S. Self-compassion promotes personal improvement from regret experiences via acceptance. *Pers Soc Psychol Bull* 2016;42\(2\):244-58](#)

Neste artigo, Zheng e Chen reportam os resultados de três estudos primários que exploraram como os seres humanos aprendem com experiências de arrependimento e como desenvolver um mindset de auto-compaixão pode levar a maior crescimento pessoal.

Emma diz que “os estudos utilizaram uma série de métodos de pesquisa que foram claramente descritos, com baixo risco de viés e descreveram as limitações de forma clara e objetiva. Julguei esta pesquisa altamente relevante e informativa para minha linha de atuação. Eu vou utilizar estes achados nos meus workshops de liderança quando estiver falando sobre auto-compaixão. Estes resultados também influenciarão minha prática de escrita reflexiva e abordar colegas que se consideram fracassados.”

A mensagem principal de Emma é que: “quando somos confrontados com falhas e desapontamentos, devemos tentar fomentar o espírito de auto-compaixão e aceitar as falhas, levando sempre em consideração que estas falhas e os problemas dela recorrentes são aspectos primordiais da existência humana. Pensar desta forma leva a um maior desenvolvimento pessoal.”

H. Os 20 artigos mais acessados no PEDro em 2018

Os usuários do PEDro podem visualizar informações detalhadas a respeito do artigo, incluindo o resumo, o escore PEDro, bem como links para o texto completo. Eles também podem selecionar artigos para serem marcados e adicionados a uma lista de títulos que pode ser enviada por email ou exportada no formato de arquivo do EndNote. A análise que realizamos sobre os artigos mais frequentemente selecionados e visualizados no PEDro em 2018 indicam algumas tendências interessantes.

Dos 20 artigos mais acessados em 2018, 95% foram ou guidelines ou revisões sistemáticas. Devido ao alto volume de pesquisa em fisioterapia, ler sínteses tais como guidelines e revisões sistemáticas é um método fantástico para se manter atualizado. 75% dos artigos mais acessados no PEDro foram guidelines.

O estudo da dor lombar é um tema altamente debatido na prática clínica em fisioterapia. Os três estudos mais acessados em 2018 (com uma média de 3000 visualizações) e 25% dos 20 artigos mais acessados no PEDro em 2018 avaliaram intervenções fisioterapêuticas para dor lombar. 90% dos estudos são relacionados à área musculoesquelética e esporte, sendo 7/20 relacionados à dor na coluna vertebral, 4/20 relacionados a disfunção no ombro e 6/20 relacionados à lesões do membro inferior e osteoartrite. Guidelines para reabilitação após acidente vascular encefálico foram responsáveis por 10% dos 20 artigos mais acessados de 2018.

A relação de artigos mais acessados reuniu um ensaio clínico randomizado. O estudo apresentou uma boa qualidade metodológica (escore PEDro 10/10) e avaliou a eficácia de agentes eletrofísicos para o tratamento de capsulite adesiva.

A lista completa dos 20 artigos mais acessados no PEDro em 2018 está

disponível na tabela abaixo na tabela abaixo.

Title	Method	Number of accesses
<u>Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: a clinical practice guideline from the American College of Physicians</u>	practice guideline	3,163
<u>National clinical guidelines for non-surgical treatment of patients with recent onset low back pain or lumbar radiculopathy</u>	practice guideline	3,086
<u>Low back pain clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association [with consumer summary]</u>	practice guideline	2,816
<u>Guideline for diagnosis and treatment of subacromial pain syndrome</u>	practice guideline	2,619
<u>Clinical practice guideline for physical therapy assessment and treatment in patients with nonspecific neck pain</u>	practice guideline	2,490
<u>Knee stability and movement coordination impairments: knee ligament sprain</u>	practice guideline	2,328
<u>Guideline for the management of knee and hip osteoarthritis (second edition) [with consumer summary]</u>	practice guideline	2,226
<u>Evidence-informed primary care management of low back pain</u>	practice guideline	2,135
<u>Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews (Cochrane review) [with consumer summary]</u>	systematic review	2,128
<u>Manual therapy and exercise for adhesive capsulitis (frozen shoulder) (Cochrane review) [with consumer summary]</u>	systematic review	2,028
<u>Evidence-based concepts for prevention of knee and ACL injuries. 2017 guidelines of the ligament committee of the German Knee Society (DKG)</u>	practice guideline	1,952

2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth	practice guideline	1,950
Achilles pain, stiffness, and muscle power deficits: midportion Achilles tendinopathy revision 2018	practice guideline	1,874
Low back pain and radicular pain: evaluation and management	practice guideline	1,851
Manual therapy and exercise for rotator cuff disease (Cochrane review) [with consumer summary]	systematic review	1,776
Surgical versus conservative interventions for treating anterior cruciate ligament injuries (Cochrane review) [with consumer summary]	systematic review	1,741
Clinical guidelines for stroke management	practice guideline	1,741
Physiotherapy in hip and knee osteoarthritis: development of a practice guideline concerning initial assessment, treatment and evaluation	practice guideline	1,689
Does ultrasound therapy add to the effects of exercise and mobilization in frozen shoulder? A pilot randomized double-blind clinical trial	clinical trial	1,572
Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association	practice guideline	1,512

I. Revisão sistemática encontrou que exercícios realizados na posição sentada melhora a função cognitiva de idosos com condições crônicas

Esta revisão sistemática avaliou os efeitos de exercícios realizados na posição sentada nos níveis de participação e atividade em idosos com condições crônicas de saúde. A revisão incluiu ensaios clínicos randomizados que avaliaram a realização de vários tipos de exercícios na posição sentada (força, flexibilidade, amplitude de movimento e equilíbrio) em idosos comparados a outros tipos de exercícios ou tratamento convencional. A qualidade metodológica foi avaliada com a escala PEDro, e a qualidade da evidência para desfecho foi avaliada utilizando a ferramenta GRADE. Quatorze ensaios clínicos randomizados (n = 921 participantes) foram incluídos. Todos os desfechos considerados pela

classificação internacional de funcionalidade (CIF) foram incluídos na revisão. A amostra foi composta predominantemente por mulheres. A maioria dos estudos (n = 9) foi considerada de alta qualidade metodológica. A maioria dos estudos (n = 10) foram conduzidos em residenciais geriátricos. A intervenção mais comum foi composta de exercícios de força progressivos e comparada a tratamento convencional ou atividades sociais. A duração da intervenção variou entre seis semanas a sete meses, sendo que na maioria dos estudos as intervenções duraram cerca de 12 semanas. Metanálise de quatro estudos (n = 141) revelou evidência de baixa qualidade de que exercícios realizados na posição sentada apresentaram um grande tamanho de efeito em favor da melhora cognitiva quando comparados a tratamento convencional ou atividades sociais (diferença entre as médias padronizada 1,20 IC 95% 0,25 a 2,16). Metanálise de três estudos (n = 158 participantes) revelou evidência de moderada qualidade que exercícios realizados na posição sentada comparados a atividades sociais não apresentou nenhum efeito no equilíbrio (diferença entre as médias padronizada 0,13 IC 95% -0,19 a 0,44). Metanálise de três estudo (n = 45) revelou evidência de baixa qualidade que exercícios realizados na posição sentada não apresentaram benefícios no teste funcional Timed Up and Go quando comparado a atividades sociais (diferença entre as médias padronizada 0,28 IC 95% -1,08 a 1,63). Em idosos com condições crônicas de saúde, exercícios realizados na posição sentada melhorou função cognitiva comparado a tratamento convencional, mas não foi melhorou equilíbrio e função.

Sexton BP, et al. To sit or not to sit? A systematic review and meta-analysis of seated exercise for older adults. *Australas J Ageing* 2018 Dec 13:Epub ahead of print

[Leia mais em PEDro.](#)

J. A próxima atualização do PEDro (Março 2019)

A próxima atualização do PEDro será na próxima terça-feira dia 4 de Março de 2019.



A Physio
Your GP's most recommended
health professional
Find out more, visit www.choose.physio



APA
AUSTRALIAN
PHYSIOTHERAPY
ASSOCIATION
choose.physio



Copyright © 2019 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](#)