

---

## A. Atualização do PEDro (5 de Julho de 2021)

O PEDro possui 51.358 registros. Na última atualização do dia 5 de Julho de 2021 você encontrará:

- 39.671 ensaios clínicos (38.771 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 10.994 revisões sistemáticas
- 693 diretrizes de prática clínica.

A última atualização do PEDro já está disponível (5/07/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

---

## B. Atualização do DiTA (5 de Julho de 2021)

O DiTA possui 2.172 registros. Na última atualização do dia 5 de Julho de 2021 você encontrará:

- 1.960 estudos de acurácia diagnóstica
- 212 revisões sistemáticas.

A última atualização do DiTA já está disponível (5/07/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

---

## C. O PEDro contém 51.000+ ensaios clínicos, revisões e diretrizes

Temos o prazer de anunciar que o PEDro acaba de alcançar um novo marco para a quantidade de evidência disponível. Mais de 51.000 registros de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica estão agora indexados no PEDro.



## D. Infográfico da revisão sistemática encontrou que a educação em neurofisiologia da dor pode reduzir a dor e o estresse psicológico em pessoas com dor musculoesquelética crônica

No mês passado resumimos a [revisão sistemática Bulow e col.](#) Esta revisão concluiu que a educação em neurofisiologia da dor pode reduzir a dor e o estresse psicológico em pessoas com dor musculoesquelética crônica.

Este infográfico descreve algumas sugestões para fornecer educação em neurofisiologia.



Uma revisão sistemática de 18 ensaios encontrou que a educação em neurofisiologia da dor pode melhorar a intensidade da dor e o estresse psicológico em pessoas com dor musculoesquelética crônica

### Educação em neurofisiologia da dor foi entregue

- individualmente, em grupos, ou como uma cartilha
- em 1 a 4 sessões
- em sessões de 5 a 60 minutos
- sozinho ou em combinação com outras terapias, como o exercício

#### CITAÇÃO

Bulow K, et al. Effectiveness of pain neurophysiology education on musculoskeletal pain: a systematic review and meta-analysis. *Pain Med* 2021;22(4):891-904



Bulow K, et al. Effectiveness of pain neurophysiology education on musculoskeletal pain: a systematic review and meta-analysis. *Pain Med* 2021;22(4):891-904

[Leia mais no PEDro.](#)

---

## **E. Uma revisão sistemática encontrou que programas de prevenção baseados em exercícios podem reduzir o risco de lesões musculoesqueléticas sem contato em jogadores de futebol**

Futebol é um esporte popular em todo o mundo. Apesar dos benefícios de saúde gerados pelo futebol, lesões musculoesqueléticas sem contato (por exemplo, lesão de tendão) são relativamente comuns. Programas de prevenção baseados em exercícios tem sido desenvolvido para prevenir lesões, porém, avaliações anteriores não diferenciaram entre lesões de contato e lesões sem contato. Essa revisão sistemática teve como objetivo estimar os efeitos dos programas baseados em exercícios comparado com controle para prevenir lesões musculoesqueléticas sem contato em jogadores de futebol.

Guiados por um protocolo registrado prospectivamente, foram realizadas buscas sensíveis em seis bancos de dados (incluindo Medline, Embase e PEDro), três registros de ensaios clínicos e rastreamento de citações para identificar ensaios controlados aleatorizados avaliando programas de prevenção de lesões baseados em exercícios. Os participantes eram jogadores de futebol com 13 anos de idade ou mais. A intervenção foi qualquer terapia de exercício realizada para desenvolver função, habilidades ou aptidão física. O comparador poderia ser treinamento ou aquecimento usual, intervenção mínima, educação ou nenhuma intervenção. O desfecho primário foi a ocorrência de qualquer lesão musculoesquelética aguda de início súbito que ocorresse sem contato físico com outro jogador ou objeto no campo. Além de relatar o número de lesões sem contato, os ensaios incluídos precisariam relatar o número de horas de exposição para cada grupo. Dois revisores selecionaram independentemente os ensaios e os dados extraídos. Os desacordos foram resolvidos através de discussão ou arbitragem por um terceiro revisor. O risco de viés foi avaliado usando a escala PEDro, com pontuação obtida do banco de dados PEDro e confirmada por um revisor. A certeza da evidência foi avaliada utilizando a abordagem Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE). O número de lesões sem contato e as horas de exposição foram usados para calcular a taxa de incidência de lesões por 1.000 horas e a relação de risco de lesões. Meta-análises foram usadas para computar a relação de risco de lesão combinada e seu intervalo de confiança de 95% (IC). Uma análise de subgrupo pré-planejada foi realizada baseada no tipo de exercício: focado/unimodal (exercícios escolhidos para treinar e proteger um músculo ou articulação específico) vs. generalizado/multimodal (exercícios focados em vários segmentos corporais) ou lesões de tendões sem contato.

10 ensaios (13.355 participantes) foram incluídos nas meta-análises. Os ensaios foram realizados nos Estados Unidos, Noruega e Holanda (2 ensaios cada), Alemanha, Japão, Nigéria e Suécia (1 ensaio cada). Apenas jogadores masculinos foram incluídos em 6 ensaios e somente jogadoras femininas em 4. A maioria dos ensaios (7) recrutou jogadores jovens e todos os ensaios incluíram jogadores amadores. A duração do programa baseado em exercícios variou de 3 a 9 meses. O exercício focado foi usado em 3 ensaios (Nordic Hamstring Exercise, Bounding Exercise Program) e o exercício generalizado em 7 (Prevent Injury and Enhance Performance Program, FIFA 11+, FIFA 11, Knäkontroll (treinamento neuromuscular)). Todas as intervenções foram aplicadas pelo menos duas vezes por semana a cada sessão de treinamento.

Programas baseados em exercícios reduzem o risco de lesões sem contato em 23% comparado ao controle, com uma taxa de risco de lesões de 0,77 (IC 95% 0,61 a 0,97; 10 ensaios; 13.355 participantes; baixa certeza). A análise dos subgrupos revelou que os programas focalizados não eram diferentes dos programas generalizados para a prevenção de lesões sem contato com lesões nos tendões. A relação de risco de lesão foi de 0,65 (0,44 a 0,97; 3 ensaios; 1.238 participantes; baixa certeza) para programas focalizados e 0,63 (0,19 a 2,12; 3 ensaios; 2.573 participantes; muito baixa certeza) para

programas generalizados.

Os programas de prevenção baseados em exercícios podem reduzir o risco de lesões musculoesqueléticas sem contato em jogadores de futebol. Os programas focados nos tendões não reduziram as lesões nos tendões mais do que os programas gerais.

Lemes IR, et al. Do exercise-based prevention programmes reduce non-contact musculoskeletal injuries in football (soccer)? A systematic review and meta-analysis with 13,355 athletes and more than 1 million exposure hours. *Br J Sports Med* 2021 May 17:Epub ahead of print

[Leia mais no PEDro.](#)

---

## **F. Assista ao sexto 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.

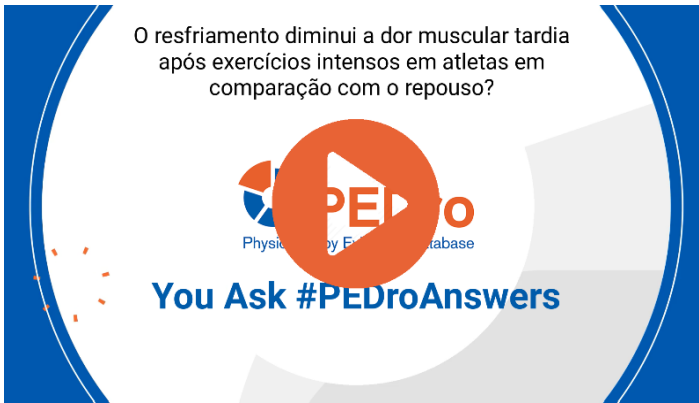
A sexta pergunta a ser respondida é “O resfriamento diminui a dor muscular tardia após exercícios intensos em atletas em comparação com o repouso?”

Os termos da busca foram:

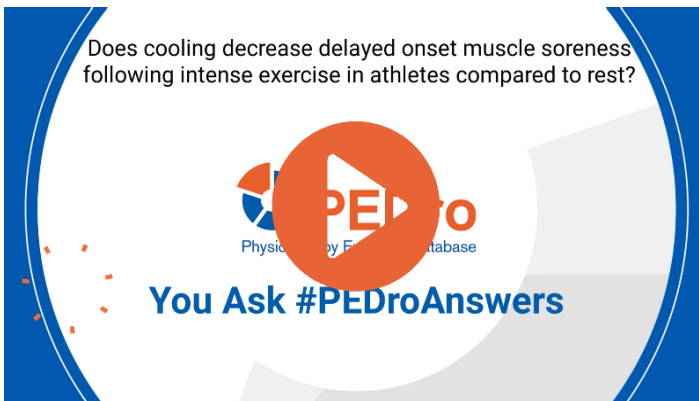
- sports (Subdiscipline) [esportes (Subdisciplina)]
- "muscle soreness" (Title) [muscular tardia (Apenas Título)]
- cold (Abstract & Title) [frio (Resumo e Título)].

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

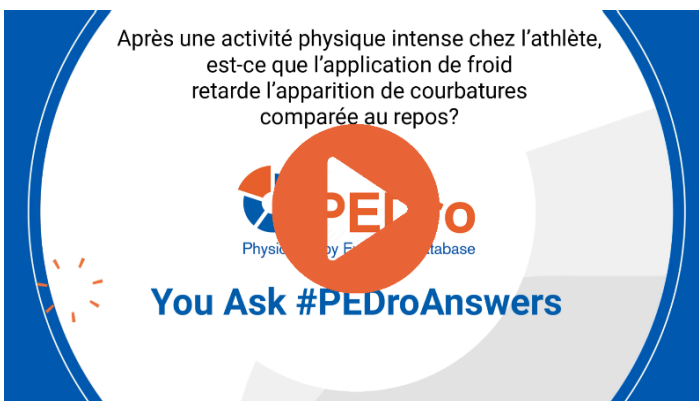
Você pode enviar sua pergunta para a campanha “You Ask #PEDroAnswers” em <https://pedro.org.au/english/learn/you-ask-pedro-answers/>.



[Português](#)



[Inglês](#)



[Francês](#)

---

## G. Sexta dica de busca da campanha “You Ask #PEDroAnswers” – Não use operadores booleanos

Ao longo de 2021 compartilharemos algumas dicas de como usar a Busca Avançada do PEDro. A sexta dica é “Não use operadores booleanos”.

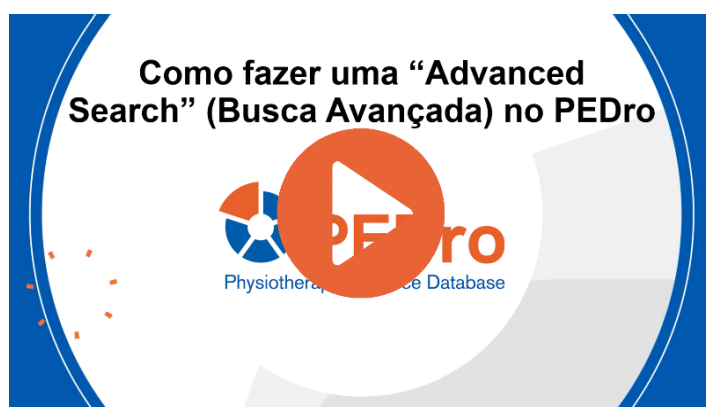
Os operadores booleanos conectam seus termos de busca para estreitar ou ampliar seus resultados. Existem três operadores booleanos básicos: E (AND), OU (OR), e NÃO (NOT). Os operadores booleanos são úteis quando você está realizando uma pesquisa que contém dois ou mais termos.

Se você precisar restringir seus resultados, AND é o operador booleano que você deve

procurar. AND significa que todos os termos que você está procurando precisam estar presentes no artigo. Se você quiser ampliar sua busca, você deve usar OR em seu lugar. OR significa que qualquer termo de busca em sua estratégia pode estar presente no artigo. NOT é projetado para excluir palavras de sua busca omitindo qualquer artigo que contenha certos termos.

- Embora usado em outras bases de dados, você não precisa usar operadores booleanos para conduzir uma busca PEDro. Quando você executa uma busca usando dois ou mais termos em um dos campos de texto livre (por exemplo, "Resumo & Título"), o PEDro combina automaticamente os termos com AND.

Por exemplo, vamos pensar em planejar uma busca para identificar artigos que avaliem os efeitos do exercício para dor no ombro. No PEDro você pode simplesmente digitar as palavras exercício de ombro no campo 'Resumo & Título', porque o PEDro combinará automaticamente ambas as palavras com AND. Você não deve usar ombro AND exercício. Se você usar uma estratégia de busca que inclua um operador booleano, uma mensagem de erro aparecerá solicitando que você altere sua busca removendo os operadores booleanos do campo de texto.



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

---

## H. Convidamos os alunos de fisioterapia a enviar suas perguntas para a campanha “You Ask #PEDroAnswers”

A campanha “You Ask #PEDroAnswers” tem como objetivo encorajar fisioterapeutas e estudantes de fisioterapia a desenvolver suas habilidades de busca e realizar mais pesquisas em bases de dados para encontrar pesquisas de alta-qualidade para ajudar na prática clínica. Os vídeos produzidos durante essa campanha ajudam os fisioterapeutas a melhorar suas habilidades de busca usando a Busca Avançada do PEDro.

Esse mês nós convidamos os estudantes de fisioterapia a enviar suas perguntas clínicas para a campanha “You Ask #PEDroAnswers”. Você pode submeter uma pergunta usando o formulário [no site do PEDro](#), nos marcando em um Tweet [@PEDrinho\\_dbase](#).

no [Facebook](#) comentando em um post da "You Ask #PEDroAnswers" ou nos enviando uma pergunta via Messenger.

---

## I. O suporte ao PEDro também vem da Axxon, Società Italiana di Fisioterapia, UNIFY ČR e Singapore Physiotherapy Association

Agradecemos a [Axxon](#), [Società Italiana di Fisioterapia](#), [UNIFY ČR](#) e [Singapore Physiotherapy Association](#) por renovar a sua parceria com o PEDro por mais um ano.

---

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

As próximas atualizações do [PEDro](#) e [DiTA](#) serão na próxima segunda-feira 2 de Agosto 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](http://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](#)