



---

## A. Atualização do PEDro (6 de Setembro de 2021)

O PEDro possui 52.165 registros. Na última atualização do dia 6 de Setembro de 2021 você encontrará:

- 40.243 ensaios clínicos (39.328 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 11.240 revisões sistemáticas
- 682 diretrizes de prática clínica.

A última atualização do PEDro já está disponível (6/09/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

---

## B. Atualização do DiTA (6 de Setembro de 2021)

O DiTA possui 2.217 registros. Na última atualização do dia 6 de Setembro de 2021 você encontrará:

- 1.994 estudos de acurácia diagnóstica
- 223 revisões sistemáticas.

A última atualização do DiTA já está disponível (6/09/2021). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

---

## C. PEDro comemora o Dia Mundial da Fisioterapia no dia 8 de setembro de 2021

Dia 8 de setembro comemora-se o Dia Mundial da Fisioterapia 2021. O tema desse ano é a reabilitação da síndrome pós-COVID.

O início da pandemia viu muitos fisioterapeutas intensificarem a prestação de cuidados clínicos de alta qualidade para gerenciar os sintomas respiratórios da COVID-19, assim como adaptando práticas livres de contato utilizando de tecnologias, como a telereabilitação para outros [grupos de pacientes](#). Com a introdução das vacinas, fisioterapeutas em muitas partes do mundo desenvolveram novas habilidades, assim eles poderiam contribuir para a implantação da vacina e reduzir o impacto da COVID-19 em suas comunidades.

Enquanto muitas pessoas retornam a vida normal após a COVID-19, algumas vivenciam os sintomas da síndrome pós-COVID por 12 meses ou mais. A síndrome pós-COVID apresenta mais de 200 sintomas, incluindo comprometimento respiratório e neural, mas os sintomas não são os mesmos para todas as pessoas. Os fisioterapeutas estão desempenhando um papel crucial no tratamento da síndrome pós-COVID devido a sua experiência em reabilitação. A reabilitação pode envolver a prescrição de programas de exercícios individualizados.

O PEDro indexou pesquisas clínicas de alta-qualidade que fisioterapeutas podem usar para informar sua prática durante a pandemia, incluindo o manejo respiratório para a COVID-19, reabilitação para a COVID-19 e fornecer tratamento livre de contato para uma série de condições. Você pode buscar por essa evidência no seguinte link: <https://bit.ly/38hrBX5>.

No último mês na campanha “You Ask #PEDroAnswers” nós mostramos aos usuários do PEDro como realizar uma Busca Avançada para responder à pergunta clínica “Em pessoas com síndrome pós-COVID-19, o exercício aeróbico melhora a tolerância ao exercício mais do que a observação vigilante?” Você pode ver o vídeo no seguinte link: <https://bit.ly/3gV3hPs>.

No final deste mês, lançaremos um resumo da revisão rápida de Goodwin e col (2021) que encontrou que a reabilitação possibilita a recuperação da COVID-19. Você pode ter acesso a [revisão no PEDro](#) e assistir a uma entrevista de 5 minutos com o [autor principal](#).

---

## D. O PEDro contém 52.000+ 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 52.000 registros de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica estão agora indexados no PEDro.



---

## **E. Uma revisão sistemática encontrou que a reabilitação possibilita a recuperação da COVID-19**

A COVID-19 foi declarada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020. Diretrizes de consenso em fisioterapia foram rapidamente desenvolvidas para orientar o manejo [respiratório agudo para aqueles com COVID-19](#). Para o manejo de uma nova doença como a COVID-19, os profissionais de saúde podem utilizar pesquisas clínicas de alta qualidade avaliando o manejo de grupos similares de pacientes (por exemplo, aqueles admitidos em uma unidade de terapia intensiva com doença respiratória grave). Esta revisão sistemática teve como objetivo estimar os efeitos das intervenções de reabilitação em comparação com os cuidados habituais na capacidade funcional e qualidade de vida das pessoas com doença respiratória grave e considerar se esta evidência era generalizável para as pessoas com COVID-19 grave. O objetivo secundário

era explorar os pontos de vista e as experiências das pessoas em processo de reabilitação.

Guiados por um protocolo registrado prospectivamente, recomendações da Cochrane para revisões rápidas e as diretrizes do PRISMA, foram realizadas buscas sensíveis em 7 bases de dados (incluindo Medline e PEDro) até 7 de maio de 2020. Foram incluídas revisões sistemáticas e ensaios controlados aleatórios que avaliaram qualquer intervenção de reabilitação destinada a melhorar ou restaurar a incapacidade física em adultos com doenças respiratórias graves que requerem cuidados intensivos ou críticos (por exemplo, síndrome do desconforto respiratório grave de adultos). As intervenções foram classificadas como: aptidão física, equilíbrio ou fortalecimento do exercício; treinamento de mobilidade; mobilização precoce; estimulação elétrica neuromuscular; informação insuficiente para categorizar. As intervenções que utilizavam uma combinação destas foram classificadas como multicomponentes. A intervenção podia ser aplicada em qualquer ambiente, inclusive na unidade de terapia intensiva, em uma enfermaria hospitalar subaguda, como ambulatório, em casa, ou em qualquer combinação desses ambientes.

Também foram incluídos estudos qualitativos se eles explorassem a experiência do paciente com a reabilitação. O elemento de comparação era o cuidado habitual. Os principais resultados foram a capacidade funcional e a qualidade de vida. Dois revisores independentes examinaram 25% dos resultados da pesquisa. Os 75% restantes foram selecionados por um único revisor e um segundo revisor verificou os artigos excluídos. Os dados foram extraídos por um único revisor e verificados por um segundo revisor. Um terceiro avaliador foi envolvido quando necessário. A qualidade foi avaliada utilizando as ferramentas Critical Appraisal Skills tools. Foi realizada uma síntese narrativa, organizada por idade e tipo e cenário de intervenção.

23 revisões sistemáticas (61 ensaios controlados aleatórios), 11 ensaios adicionais (993 participantes) e 8 estudos qualitativos (99 participantes) foram incluídos na síntese narrativa. A qualidade das revisões foi geralmente boa, mas os ensaios adicionais e os estudos qualitativos foram mais variáveis. A intervenção mais comum foi a mobilização precoce (9 revisões, 3 qualitativas) seguida por intervenções multicomponentes (6 revisões, 2 ensaios), exercício e mobilização precoce (3 revisões, 2 ensaios), estimulação elétrica neuromuscular (3 revisões, 2 ensaios), e exercício físico, equilíbrio ou fortalecimento (4 ensaios, 1 qualitativo). Há informações insuficientes para categorizar a intervenção para 2 revisões, 1 ensaio e 4 estudos qualitativos. As intervenções foram implementadas em sua maioria na unidade de terapia intensiva (17 revisões, 6 ensaios, 4 qualitativos).

A mobilização precoce nos cuidados intensivos pode diminuir a fraqueza adquirida nos cuidados intensivos e melhorar a capacidade funcional. Dentro de 72 a 96 horas após o início da ventilação mecânica parece ser o momento ideal para iniciar esta intervenção. Mais informações sobre os efeitos da mobilização precoce estão disponíveis em um [blog](#)

[PEDro](#). Exercício combinado com mobilização precoce ou como parte de uma intervenção multicomponente em terapia intensiva pode melhorar a força e a marcha independente, enquanto a intervenção multicomponente pode melhorar as atividades da vida diária quando aplicada em uma ala hospitalar subaguda e melhorar a função respiratória quando aplicada em casa. Exercícios progressivos de condicionamento físico, equilíbrio e força em cuidados intensivos podem melhorar a independência funcional. O exercício em casa pode aumentar a capacidade funcional em pacientes mais jovens, mas os resultados são inconclusivos para pacientes mais velhos. As descobertas são inconclusivas para a estimulação elétrica neuromuscular no ambiente de terapia intensiva, mas podem melhorar a força em pacientes mais velhos no ambiente subagudo da ala hospitalar. Os achados relativos à qualidade de vida foram inconclusivos.

Os estudos qualitativos revelaram que as pessoas que recebem reabilitação o valorizaram. Um tema consistente foi o de que intervenções personalizadas individualmente encorajavam a esperança e a confiança.

Exercícios, mobilização precoce e programas de reabilitação multicomponentes podem melhorar a recuperação após a admissão em terapia intensiva para doenças respiratórias graves. Esta evidência pode ser generalizada às pessoas em recuperação ou com a COVID-19.

Goodwin VA, et al. Rehabilitation to enable recovery from COVID-19: a rapid systematic review. *Physiotherapy* 2021;111:4-22

[Leia mais no PEDro.](#)



[Assista ou ouça uma entrevista com Vicki Goodwin sobre a revisão.](#)

Rehabilitation to enable recovery from COVID-19: a rapid systematic review

Victoria A. Goodwin<sup>a,\*</sup>, Louise M. Hackett<sup>a</sup>, Alison Bethel<sup>d</sup>, Alison Wewley<sup>b</sup>, Jane L. Cross<sup>c</sup>, Jo Day<sup>a</sup>, Avriana D<sup>d</sup>, Abi J. Hackett<sup>d</sup>, Vicki Goodwin<sup>d</sup>, Naomi Morley<sup>a</sup>, Jo Thomas<sup>a</sup>, S. Coon<sup>a</sup>, S. Toward<sup>d</sup>

<sup>a</sup> University of Nottingham, Nottingham, UK  
<sup>b</sup> Nottingham University Hospital, Nottingham, UK  
<sup>c</sup> University of Nottingham, Nottingham, UK  
<sup>d</sup> University of Nottingham, Nottingham, UK



## F. Infográfico de revisão sistemática encontrou que o exercício na pré-reabilitação aumenta a capacidade funcional pré-operatória e reduz o tempo de permanência hospitalar pós-operatória em pessoas submetidas a cirurgia de câncer abdominal

No mês passado nós resumimos a [revisão sistemática Waterland e col.](#) Esta revisão concluiu que exercício na pré-reabilitação, particularmente abordagens multimodais, melhora a capacidade funcional pré-operatória e reduz o tempo de permanência hospitalar pós-operatória em pessoas submetidas a cirurgia de câncer abdominal.

Este infográfico descreve algumas sugestões para fornecer pré-reabilitação.



Uma revisão sistemática de 21 ensaios encontrou que o exercício na pré-reabilitação melhora a capacidade funcional pré-operatória e reduz o tempo de permanência hospitalar na cirurgia de câncer abdominal

A pré-reabilitação efetiva incluiu uma combinação de:

- Exercício aeróbico e de resistência
- Intervenções psicológicas para reduzir a ansiedade
- Suporte nutricional
- Treinamento muscular inspiratório

CITAÇÃO

Waterland JL, et al. Efficacy of prehabilitation including exercise on postoperative outcomes following abdominal cancer surgery: a systematic review and meta-analysis. *Front Surg* 2021;8:628848



Waterland JL, et al. Efficacy of prehabilitation including exercise on postoperative outcomes following abdominal cancer surgery: a systematic review and meta-analysis. *Front Surg* 2021;8:628848

[Leia mais no PEDro.](#)

---

## G. Assista ao oitavo 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.

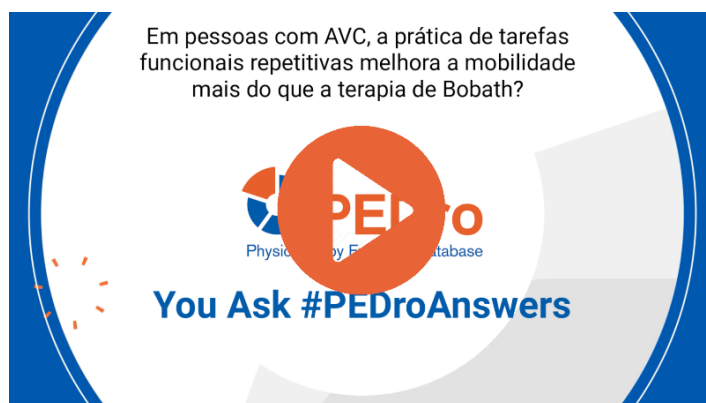
A oitava pergunta a ser respondida é “Em pessoas com AVC, a prática de tarefas funcionais repetitivas melhora a mobilidade mais do que a terapia de Bobath?”

Os termos da busca foram:

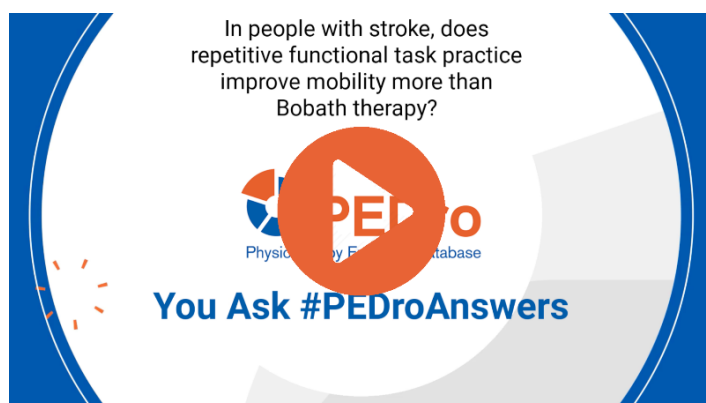
- stroke Bobath (Title Only) [stroke Bobath (Apenas Título)]
- skill training (Therapy) [treinamento de habilidades (Terapia)].

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 Guillaume Galliou, Sébastien Mateo e Matthieu Guemann, 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/>.

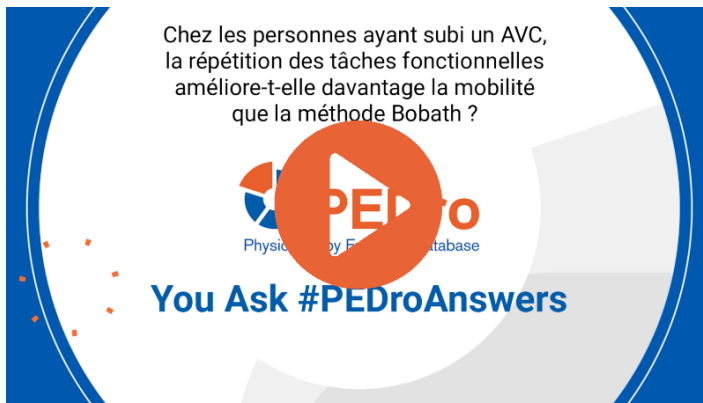


[Português](#)



[Inglês](#)





[Francês](#)

---

## H. Oitava dica de busca da campanha “You Ask #PEDroAnswers” - Se você obtiver muito poucos resultados de busca...

Ao longo de 2021 compartilharemos algumas dicas de como usar a Busca Avançada do PEDro. A oitava dica é “Se você encontrar poucos resultados de busca ...”.

Vamos usar esta pergunta PICO (Paciente - Intervenção - Comparador - Outcome (desfecho)) para ilustrar o que fazer se você conseguir muito poucos (ou mesmo nenhum) artigos nos resultados da busca no PEDro: Em pessoas com síndrome do impacto femoroacetabular, a mobilização articular reduz mais a dor do que o descanso? Um ponto de partida para a busca para responder a esta pergunta seria inserir termos para o Intervenção e Paciente escrevendo a joint mobilisation femoroacetabular impingement syndrome (mobilização articular da síndrome do impacto femoroacetabular) no campo Resumo e Título. Se você fizer isso, você obterá 0 resultados.

Quando você obtém muito poucos (ou até mesmo nenhum) artigos em seus resultados de busca, quatro estratégias que podem tornar sua busca mais ampla são:

### **1. Verifique se você escreveu os termos corretamente e em inglês se estiver usando campos de texto**

### **2. Remover o termo para um componente PICO**

Se você inseriu inicialmente os termos para mais de um componente PICO, você poderia remover os termos para um desses componentes. Na busca de nossa pergunta de exemplo, inserimos termos para ambos os componentes Intervenção e Paciente escrevendo a joint mobilisation femoroacetabular impingement syndrome (mobilização articular da síndrome do impacto femoroacetabular) no campo Resumo e Título. Poderíamos tornar a busca mais ampla, removendo o termo relacionado à Intervenção. Se você excluir a joint mobilisation (mobilização articular) do campo Resumo e Título e repetir a busca apenas usando a femoroacetabular impingement syndrome (síndrome do impacto femoroacetabular), os resultados da busca incluem cerca de 7 artigos.

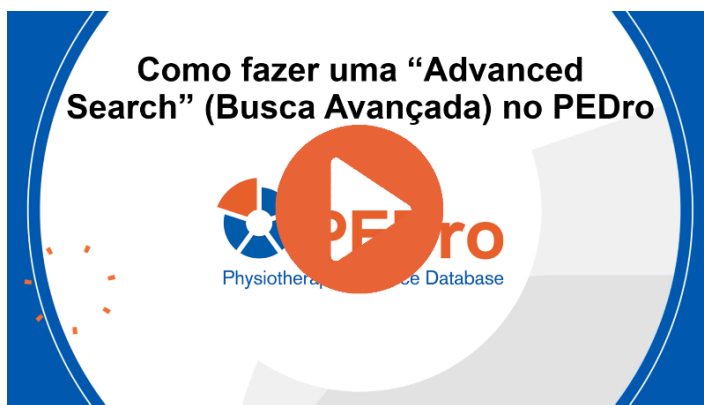
### **3. Mude o campo que você usa para inserir um termo de busca**



Outra estratégia para tornar a busca mais ampla é usar um campo diferente para inserir o termo para um componente PICO. Em nossa pergunta e busca escrevemos o termo para a Intervenção (joint mobilisation (mobilização articular)) no campo Resumo e Título. Isto pode ser problemático porque há um número relativamente grande de palavras que podem ser usadas no resumo e título de um artigo para descrever esta Intervenção, incluindo terapia manual, mobilização, manipulação e pressão. A utilização de um código em uma das listas suspensas poderia ajudar a superar este problema. Neste caso, poderíamos usar o código de stretching, mobilisation, manipulation, massage (alongamento, mobilização, manipulação, massagem) na lista suspensa da Terapia. Eliminar a joint mobilisation (mobilização articular), mas reter a femoroacetabular impingement syndrome (síndrome do impacto femoroacetabular) no campo Resumo e Título e selecionar stretching, mobilisation, manipulation, massage (alongamento, mobilização, manipulação, massagem) na lista suspensa da Terapia retorna cerca de 6 artigos. Geralmente, a inserção de termos nos campos Resumo e Título ou Resumo obterá menos resultados de busca do que a utilização de uma lista suspensa.

#### 4. Torne um termo de busca menos específico

Para nossa pesquisa de exemplo, usamos um termo muito específico para o Paciente (femoroacetabular impingement syndrome (síndrome do impacto femoroacetabular)). Uma estratégia para aumentar o número de artigos nos resultados da busca é tornar o termo para o Paciente menos específico. Poderíamos substituir a femoroacetabular impingement syndrome (síndrome do impacto femoroacetabular) por hip impingement (impacto do quadril) no campo Resumo e Título. Se você pesquisar por hip impingement (impacto do quadril) no campo Resumo e Título e stretching, mobilisation, manipulation, massage (alongamento, mobilização, manipulação, massagem) na lista suspensa de Terapia, haverá cerca de 14 artigos nos resultados da pesquisa PEDro.



[Recentemente, revisamos o vídeo tutorial do PEDro sobre como realizar uma Advanced Search \(busca avançada\) no PEDro.](#)

---

## I. Convidamos os fisioterapeutas que trabalham com oncologia para campanha “You Ask #PEDroAnswers”

Esse mês nós convidamos os fisioterapeutas a enviar perguntas clínicas relacionadas a oncologia 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](#)) e usando a hashtag #PEDroAnswers
- no [Facebook](#) comentando em um post da "You Ask #PEDroAnswers" ou nos enviando uma pergunta via Messenger.

Para se manter atualizado com as evidências mais recentes sobre oncologia, assine o PEDro [Evidência no seu e-mail](#).

---

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

As próximas atualizações do [PEDro](#) e [DiTA](#) serão na próxima segunda-feira 11 de Outubro de 2021. Esta é uma semana mais tarde do que o habitual por causa de um feriado na Austrália.

---

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](#)