



A. Atualização do PEDro (7 Dezembro 2020)

O PEDro possui 49.161 registros. Na última atualização do dia 7 de Dezembro de 2020 você encontrará:

- 38.076 ensaios clínicos (37.326 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 10.396 revisões sistemáticas
- 689 diretrizes de prática clínica.

A última atualização do PEDro já está disponível (2/11/2020). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

B. Atualização do DiTA (7 Dezembro 2020)

O DiTA possui 1.902 registros. Na última atualização do dia 7 de Dezembro de 2020 você encontrará:

- 1.707 estudos de acurácia diagnóstica
- 195 revisões sistemáticas.

A última atualização do DiTA já está disponível (2/11/2020). Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

C. O PEDro contém 49.000+ 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 49.000 registros de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica estão agora indexados no PEDro.

D. Avaliadores compartilham seus pensamentos e opiniões sobre os benefícios de ser um voluntário no PEDro

Uma característica única do PEDro é que os ensaios clínicos são avaliados de forma independente quanto à qualidade usando a escala PEDro. A pontuação total do PEDro pode variar de 0 a 10, com pontuações mais altas indicando melhor qualidade. Estas avaliações de qualidade são usadas para guiar rapidamente os usuários aos ensaios clínicos que são mais prováveis de serem válidos e de conterem dados suficientes para orientar a prática clínica. Você verá essas avaliações quando você realizar uma pesquisa no PEDro ou abrir o campo do PEDro Evidência no seu e-mail. Na página de Resultados da Pesquisa, os ensaios clínicos são classificados usando a pontuação total do PEDro – isto significa que os ensaios clínicos com as maiores pontuações estão no topo da lista. No Evidência no seu e-mail, nós excluimos ensaios clínicos com pontuações abaixo de

5/10 e classificamos os demais ensaios clínicos usando a pontuação total do PEDro.

Para fazer com que os escores totais do PEDro sejam o mais robusto possível, cada ensaio clínico no PEDro é avaliado de forma independente por dois avaliadores. Caso os avaliadores discordem sobre qualquer item da escala PEDro, um terceiro avaliador realiza o consenso. Atualmente, temos uma equipe de mais de 100 voluntários que auxiliam nesta enorme tarefa de avaliar todos os ensaios clínicos no PEDro.

Nós pedimos para seis de nossos avaliadores que compartilhassem seus pensamentos e opiniões sobre o que aprenderam participando como voluntários do PEDro.



A Dr. Fereshteh Pourkazemi. (Professora da disciplina de fisioterapia, The University of Sydney) é avaliadora do PEDro desde 2011, inicialmente em uma posição remunerada enquanto fazia seu doutorado na época, e mais recentemente, como voluntária. Ela avaliou 1.297 ensaios clínicos. Fereshteh diz: “Esta é uma grande oportunidade para aprender sobre as evidências mais recentes em sua área e desenvolver uma maior compreensão da

pesquisa de alta qualidade. Se você é um pesquisador, as habilidades que você adquire o ajudam a comunicar suas próprias descobertas de pesquisa com clareza. Se você é um clínico, tornar-se um avaliador vai te ajudar a desenvolver uma lente crítica para identificar rapidamente uma boa pesquisa. Eu também gosto de ler pesquisas publicadas em minha primeira língua, Persa.”



Dr Stephen Chan é um pesquisador clínico em Hong Kong que já avaliou 53 ensaios clínicos escritos em inglês ou chinês. Sua dica é: “Eu recomendo fortemente se tornar um avaliador voluntário do PEDro. Alguns fisioterapeutas podem hesitar porque acham que o tempo dedicado pode ser muito grande. Na minha experiência, este não é o caso. Levo cerca de 10 a 15 minutos para avaliar cada artigo. Como você sabe, muitos ensaios

clínicos são publicados todos os anos. É difícil para um clínico ler todos os artigos relevantes em uma agenda de trabalho ocupada. A recompensa mais preciosa em minha jornada de voluntariado foi treinar minhas habilidades de avaliação crítica e aprender a compreender os pontos principais de um artigo rapidamente.”



O professor associado Mykola Romanyshyn já avaliou 139 ensaios clínicos escritos em inglês, polonês, ucraniano ou russo. Ele é acadêmico (National University of Ukraine on Physical Education and Sport and Ukrainian Catholic University, Ukraine) e clínico sênior (Kyiv Regional Clinical Hospital, Ukraine). Mykola compartilha: “Esta é uma grande oportunidade para aprofundar seus conhecimentos sobre a prática

baseada em evidências e desenvolver habilidades na análise crítica de artigos científicos. Ser um avaliador do PEDro influenciou significativamente minhas atividades clínicas.”

Mykola têm inspirado os membros do subgrupo Neurológico da Associação Ucraniana de Fisioterapia a se envolverem com o PEDro. Juntos, eles produziram a [tradução ucraniana do site do PEDro](#).



Carlos Maximiliano Sánchez Medina começou seu envolvimento com o PEDro como estagiário visitante em 2018. Desde então, ele já avaliou 139 ensaios clínicos escritos em inglês ou espanhol. Carlos atualmente trabalha como clínico-pesquisador na Physiotherapy Research Unit of National Autonomous University of Mexico (México). Carlos comenta: “Eu recomendo se tornar um avaliador voluntário do PEDro porque é uma

oportunidade para facilitar a prática baseada em evidências para fisioterapeutas em todo o mundo. Eu aprendi a como usar a escala PEDro e melhorei minha capacidade de avaliar criticamente a literatura científica. Gosto de ser um avaliador do PEDro porque sinto que posso contribuir para melhorar a qualidade da fisioterapia.”



A professora assistente Gul Oznur Karabicak (Adnan Menderes University Faculty of Health Sciences, Turquia) já avaliou 124 ensaios clínicos escritos em inglês ou turco. Ela compartilha: “Na vida profissional, não é fácil dedicar tempo à leitura de tópicos fora do seu campo de estudo. Ser uma avaliadora do PEDro me dá essa oportunidade. Ler uma variedade de artigos fora da minha área melhora minha criatividade na minha área de trabalho. Você conhece novos

pesquisadores e descobre novas ideias. Além disso, estou muito feliz em sentir que estou ajudando a melhorar o PEDro.”



Robyn Porep já avaliou 291 ensaios clínicos no PEDro desde 2012. Ela é fisioterapeuta no Hospital Privado Baringa (Austrália) e voluntária na Mercy Ships Australia, uma instituição de caridade que fornece cuidados médicos essenciais na África Ocidental. Robyn reflete: “A vasta gama de tópicos me fascina. Apenas nos últimos meses eu li sobre uso do fio dental, bandagem, vibração em pontos de gatilho, exercício para pacientes com

câncer, tratamento a laser de baixo nível, capsulite adesiva do ombro e implante de marcapasso. O voluntariado no PEDro me permite retribuir à profissão que pertencço e amo há 40 anos. A fisioterapia é uma ótima carreira e eu quero que ela continue profissional e confiável para nossos pacientes e para os fisioterapeutas que vêm depois de mim. Para que isso aconteça, precisamos de prática baseada em evidências.”

O PEDro está sempre procurando por voluntários para nos ajudar a localizar e avaliar os ensaios clínicos. Para se tornar um voluntário, você precisa completar o programa de treinamento da escala PEDro [disponível online](#). Se você acha que poderia ajudar desta forma, por favor nos contate em sph.pedro@sydney.edu.au. Você pode se tornar um voluntário de qualquer lugar do mundo.

Nós estamos particularmente procurando por fisioterapeutas bilíngues que possam nos ajudar a avaliar ensaios clínicos escritos em Chinês, Dinamarquês, Finlandês, Persa, Sérvio, Eslovaco, Hebraico e Grego.

[Por favor entre em contato conosco.](#)

E. O site do PEDro agora está disponível em Ucrâniano, Polonês e Romeno

Nós estamos animados para anunciar que o site do PEDro agora está disponível em Ucrâniano, Polonês e Romeno.

Este aprimoramento significa que o PEDro apresenta 16 seções de idiomas: Inglês, Chinês simplificado, Chinês tradicional, Português, Alemão, Francês, Espanhol, Italiano, Japonês, Coreano, Turco, Tâmil, Árabe, Ucrâniano, Polonês e Romeno. Os usuários podem selecionar o seu idioma de preferência com o seletor de idioma no cabeçalho.

A produção das seções Ucrâniana, Polonesa e Romena do site do PEDro tem sido um verdadeiro trabalho em equipe. Nós agradecemos as seguintes pessoas que ajudaram com a tradução do site do PEDro: Vladyslav Talalaiev, Petro Skobliak, Yaroslav Sybiriakin e Mykola Romanyshyn do Neurological Subgroup of the Ukrainian Association of Physical Therapy (Ucrâniana); Maciej Płaszewski da Józef Piłsudski University of Physical Education com Zbigniew Wroński e Weronika Krzepakowska do the Polish Chamber of Physiotherapists (Polonês); e OMTRO – Orthopedic Manual Therapy Romania Association (Romeno).

Nós convidamos todos os fisioterapeutas no qual o primeiro idioma seja Ucrâniano, Polonês ou Romeno 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 (Avançado, 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 as 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) e às últimas notícias (disponível nas seções Inglês e Português). Para dicas sobre como usar a página de Busca Avançada, sugerimos que você visite a página de ajuda e assista o vídeo 'Como realizar uma busca avançada no PEDro'. 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.

F. Infográfico da revisão sistemática que encontrou que Tai Chi provavelmente pode melhorar a saúde física e mental em pessoas com osteoartrite de joelho

No mês passado resumimos a [revisão sistemática Hu et al.](#) Esta revisão concluiu que Tai Chi provavelmente pode melhorar a saúde física e mental em pessoas com osteoartrite de joelho.

Este infográfico descreve algumas sugestões para providenciar Tai Chi para pessoas com osteoartrite de joelho.



Uma revisão sistemática com 16 estudos encontrou baixa à moderada qualidade de evidência que Tai Chi melhora a saúde física e mental em adultos mais velhos com osteoartrite de joelho

Participantes

- Idade entre 60 a 79 anos
- 80% sexo feminino

Programas

- Duração entre 8-52 semanas, sessões entre 30-60 minutos, 2-4 vezes por semana
- Comparado a cuidados usuais, educação ou fisioterapia

CITAÇÃO

Hu L, et al. Tai Chi exercise can ameliorate physical and mental health of patients with knee osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil* 2020 Sep 21:Epub ahead of print



Hu L, et al. Tai Chi exercise can ameliorate physical and mental health of patients with knee osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil* 2020 Sep 21:Epub ahead of print

[Leia mais no PEDro.](#)

G. Uma revisão sistemática da Cochrane encontrou que o treinamento eletromecânico ou assistido por robô, aumenta a probabilidade de marcha independente após acidente vascular encefálico (AVE)

Melhorar a marcha é um dos principais objetivos da reabilitação após o acidente vascular encefálico (AVE). Dispositivos eletromecânicos ou robóticos permitem que pessoas com AVE, que possuem a marcha comprometida, participem de práticas de caminhada intensivas com alta repetição. Essa revisão sistemática teve como objetivo estimar os efeitos do treinamento da marcha eletromecânico ou assistido por robô, e estimar os cuidados usuais comparado a cuidados usuais sozinho na habilidade de marcha independente em pessoas com AVE.

Guiado por um protocolo, análises sensitivas foram realizadas em 11 base de dados

(incluindo Cochrane CENTRAL, Medline, Embase e PEDro) e em dois locais de registros de ensaios clínicos para identificar estudos controlados aleatorizados em adultos com AVE e que estivessem avaliando treinamento de marcha eletromecânico ou assistido por robô. O AVE poderia ser diagnosticado clinicamente e de qualquer severidade, estágio ou localização. Os estudos poderiam avaliar qualquer dispositivo eletromecânico ou robótico que permitisse prática de caminhada repetitiva. Estes são amplamente classificados em efetores finais (onde os pés dos participantes são colocados em bases que são movimentadas para simular a marcha) ou exoesqueleto (onde um dispositivo é fixado aos segmentos corporais que movem os joelhos e os quadris para simular uma marcha). O Gait Trainer GT e o Haptic Walker são alguns exemplos de dispositivos classificados como efetores finais. O Lokomat é um exemplo de dispositivo classificado como exoesqueleto. A comparação para todos os estudos foi treinamento de marcha eletromecânico ou assistido, somado a cuidados usuais em comparação com cuidados usuais sozinho. Cuidados usuais envolveu treinamento de marcha em solo e exercícios com um fisioterapeuta. Os desfechos primários foram a proporção de participantes caminhando de forma independente. Independência na marcha poderia ser avaliada usando Functional Ambulation Category (pontuado entre 4 e 5), escala de Barthel (pontuação = 3), item relacionado a marcha independência funcional de marcha (pontuado entre 6 ou 7) ou Rivermead Mobility Index ('sim' para os itens 'caminhar para dentro, com um auxílio se necessário' ou 'andar em terreno irregular'). Nós decidimos reportar um dos desfechos secundários neste resumo, velocidade da marcha, porque achamos que seria interessante para pessoas com AVE e para clínicos. Dois revisores selecionaram de forma independente os estudos para inclusão na revisão, além de realizarem a extração de dados e a avaliação do risco de viés dos estudos. Discordâncias foram resolvidas por discussão ou decisão de um terceiro revisor. O risco de viés dos estudos foi avaliado através do instrumento de risco de viés da Cochrane e a certeza da evidência foi avaliada através do Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE). Meta-análises foram utilizadas para calcular a razão de chances e o intervalo de confiança (IC) de 95% para a habilidade de marcha independente.

62 estudos (2.440 participantes) foram incluídos nas meta-análises. A idade dos participantes variou entre 47 a 76 anos, sendo 65% do sexo feminino. Treinamento de marcha eletromecânico ou assistido, foram normalmente conduzidos em sessões de 30 a 60 minutos com uma duração de 3 a 5 dias/semana por 3 a 4 semanas. 24 estudos recrutaram os participantes com 3 meses ou menos após o AVE e 16 estudos recrutaram os participantes após 3 meses do AVE. 40 estudos recrutaram apenas participantes com marcha independente, 18 estudos recrutaram apenas participantes com marcha dependente e 4 estudos recrutaram participantes tanto com marcha independente quanto dependente. 41 estudos utilizaram um dispositivo exoesqueleto e 14 utilizaram um dispositivo classificado como efector final (7 estudos não puderam ser classificados como exoesqueleto ou efector final).

Treinamento de marcha eletromecânico ou assistido, associado a fisioterapia, aumentou

as chances dos participantes caminharem de forma independente em 2,14 (IC 95% 1,57 a 2,92; 38 estudos; 1.567 participantes; alta certeza da evidência) e aumentou a velocidade da marcha em média 0,06 m/seg (IC 95% 0,02 a 0,10, 42 estudos; 1.600 participantes; baixa certeza da evidência) comparado a fisioterapia sozinho no final da fase de intervenção.

Treinamento de marcha eletromecânico ou assistido, associado a fisioterapia, aumentam as chances de recuperar a independência na habilidade da marcha após um AVE. Se 100 pessoas com AVE que não podem caminhar de forma independente, recebessem o treinamento de marcha eletromecânico ou assistido somado a fisioterapia, estima-se que 62 pessoas seriam capazes de caminhar de forma independente no fim do período de intervenção comparado com 45 pessoas no grupo recebendo apenas fisioterapia.

Mehrholtz J, et al. Electromechanical-assisted training for walking after stroke. *Cochrane Database Syst Rev* 2020;Issue 10

[Leia mais no PEDro.](#)

H. O suporte ao PEDro também vem da Motor Accident Insurance Commission e Chartered Society of Physiotherapy

Agradecemos a [Motor Accident Insurance Commission](#) e [Chartered Society of Physiotherapy](#) por renovar a sua parceria com o PEDro por mais um ano.

I. As próximas atualizações do PEDro e DiTA (Janeiro 2021)

As próximas atualizações do PEDro e DiTA serão na próxima segunda-feira 11 de Janeiro de 2021.

Proudly supported by



AUSTRALIAN
PHYSIOTHERAPY
ASSOCIATION



Copyright © 2020 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](#)