



A. Atualização do PEDro (7 de Março de 2022)

O PEDro possui 54.098 registros. Na última atualização do dia 7 de Março de 2022 você encontrará:

- 41.559 ensaios clínicos (40.933 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 11.836 revisões sistemáticas
- 703 diretrizes de prática clínica.

Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

B. Atualização do DiTA (7 de Março de 2022)

O DiTA possui 2.333 registros. Na última atualização do dia 7 de Março de 2022 você encontrará:

- 2.090 estudos de acurácia diagnóstica
- 243 revisões sistemáticas.

Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para os mais recentes estudos originais e revisões sistemáticas de estudos de acurácia diagnóstica.

C. O PEDro contém 54.000+ 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 54.000 registros de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica estão agora indexados no PEDro.



D. Destaques das mídias sociais do PEDro em 2021

Encontramos os cinco posts com os quais os usuários e seguidores do PEDro mais engajaram em 2021. Caso você tenha perdido os posts, aqui vai uma breve descrição e links para os posts originais.

1. [Bem-vindo ao “You Ask #PEDroAnswers”, uma campanha para desenvolver suas habilidades de pesquisa.](#) Esta postagem apresentou os usuários a campanha “You Ask #PEDroAnswers”. A campanha completa agora está disponível em: <https://pedro.org.au/english/learn/you-ask-pedro-answers/>
2. [Um grande ensaio clínico em mulheres com incontinência urinária encontrou que o uso de biofeedback em conjunto com o treinamento dos músculos do assoalho](#)

[pélvico não é superior ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico sozinho.](#)
[Esse post resume o ensaio clínico OPAL.](#)

3. [Conheça as pessoas por trás do PEDro.](#) Este post apresentou os novos membros da Comissão Diretora da PEDro.
 4. [Terceira dica de busca da campanha “You Ask #PEDroAnswers” – Use a busca avançada do PEDro \(não simples\).](#) Este post demonstrou como usar a função de Pesquisa Avançada na PEDro.
 5. [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.](#)
-

E. Uma revisão sistemática encontrou que estratégias comportamentais combinadas com programas de exercícios autoguiados aumentam a adesão à atividade física em mulheres que tiveram câncer de mama

Câncer de mama é a principal causa de morbidade e mortalidade por câncer em mulheres em todo o mundo. Atividade física ou programas de exercícios autoguiados estão associados a desfechos positivos no câncer. Estratégias comportamentais que podem aumentar a adesão com esses programas incluem autogerenciamento usando um dispositivo de acompanhamento de passos e entrevistas motivacionais. Essa revisão sistemática teve como objetivo estimar os efeitos de diferentes estratégias comportamentais para melhorar a adesão a atividade física ou programas de exercícios autoguiados em mulheres que tiveram câncer de mama não metastático.

Guiado por um protocolo registrado prospectivamente, buscas sensíveis foram conduzidas em seis bases de dados (incluindo PubMed e Cochrane CENTRAL) para identificar ensaios clínicos controlados aleatorizados que avaliaram atividade física ou programas de exercícios autoguiados em mulheres com câncer de mama não metastático. As participantes deveriam ter realizado cirurgia, quimioterapia e radioterapia como tratamento para o câncer de mama em estágio 0 a III pelo menos 3 meses antes do recrutamento. A intervenção foi qualquer forma de atividade física ou programa de exercícios autoguiados (por exemplo, pelo menos metade do programa foi implementado sem supervisão de um profissional de saúde). Estratégias comportamentais usadas nesses programas foram classificadas como acompanhamento e aconselhamento de passos, acompanhamento de passos e entrevistas motivacionais e acompanhamento de passos e material impresso. O grupo comparador foi cuidados usuais. O desfecho primário foi adesão no fim da avaliação de acompanhamento como uma variável dicotômica (porcentagem que atinge um volume de exercício recomendado – adesão

completa ou parcial do programa ou da recomendação de atividade física) ou uma variável contínua (medidas de duração do exercício, intensidade, ou número de passos). Dois revisores independentes selecionaram os estudos para inclusão e todas as discordâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. Os dados foram extraídos por um revisor e verificados por dois outros revisores. Dois revisores avaliaram o risco de viés utilizando a ferramenta de risco de viés da Cochrane e todas as discordâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. A certeza da evidência não foi avaliada. Meta-análises foram conduzidas para agrupar os estudos incluídos, utilizando razão de chances (odds ratios) e intervalo de confiança (IC) de 95% para variáveis dicotômicas, e diferença média padronizada (standardised mean difference) e IC 95% para variáveis contínuas. Os estudos nas meta-análises foram agrupados de acordo com as estratégias comportamentais utilizadas: acompanhamento e aconselhamento de passos, acompanhamento de passos e entrevistas motivacionais e acompanhamento de passos e material impresso.

Dez estudos (1.334 participantes) com acompanhamentos entre 12 semanas e 6 meses foram incluídos nas meta-análises. A idade média das mulheres nos estudos foi de 50 a 62 anos. Quatro estudos utilizaram acompanhamento e aconselhamento de passos, dois estudos utilizaram acompanhamento de passos e entrevistas motivacionais e quatro utilizaram acompanhamento de passos e material impresso, em conjunto com atividade física ou um programa de exercícios autoguiados. Grupos comparadores receberam cuidados usuais, lista de espera ou acompanhamento de passos.

Mais participantes atingiram o nível de atividade física recomendada em grupos que receberam estratégias comportamentais em combinação com exercícios autoguiados (218/474, 46%) do que em condições controle (152/477, 32%), com uma razão de chances de 2,66 (IC 95% 1,34 a 5,27; 6 estudos; 951 participantes). Este efeito foi ligeiramente maior para acompanhamento de passos e aconselhamento (razão de chances 7,10; IC 95% 1,13 a 44,75; 3 estudos; 373 participantes) e acompanhamento de passos e entrevista motivacional (razão de chances 5,95; IC 95% 2,29 a 15,44; 1 estudo; 87 participantes) do que para rastreamento de passos e material impresso (razão de chances 1,24; IC 95% 0,72 a 2,13; 2 estudos; 491 participantes). Os resultados para adesão completa ou parcial para o programa não foram reportados.

Participantes em grupos que receberam estratégias comportamentais em combinação com exercícios autoguiados alcançaram 0,55 desvios padrão mais atividade física moderada a vigorosa do que aqueles em condições de controle (IC 95% 0,30 a 0,79; 9 estudos; 1,262 participantes). Esse efeito foi consistente entre os subgrupos de acompanhamento de passos e aconselhamento (diferença média padronizada 0,70; IC 95% 0,14 a 1,25; 4 estudos; 435 participantes), acompanhamento de passos e entrevista motivacional (diferença média padronizada 0,70; IC 95% 0,39 a 1,01; 2 estudos; 167 participantes), e acompanhamento de passos e material impresso (diferença média padronizada 0,32; IC 95% 0,07 a 0,57; 3 estudos; 660 participantes).

Quando combinado com atividade física ou um programa de exercícios autoguiados, as estratégias comportamentais de acompanhamento de passos com aconselhamento, entrevista motivacional ou material impresso parecem aumentar a adesão à atividade física em mulheres que tiveram câncer de mama não metastático.

Pudkasam S, et al. Motivational strategies to improve adherence to physical activity in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. *Maturitas* 2021;152:32-47

[Leia mais no PEDro.](#)

F. Rachael Cowan e coautores publicam seu estudo premiado #WorldPhysio2021 de tratamentos para a síndrome da dor trocantérica

Em um blog da PEDro de abril de 2021 nós destacamos que Rachel Cowan e seus coautores haviam ganhado o prêmio da [PEDro de melhor ensaio clínico apresentado no the World Physiotherapy Congress 2021](#). Este ensaio clínico fatorial aleatorizado procurou determinar o efeito do exercício mais educação e o efeito da terapia hormonal para menopausa na dor tendínea e função em mulheres pós-menopausa com síndrome da dor trocantérica. Esse ensaio clínico agora foi publicado em *The American Journal of Sports Medicine* e nós resumimos os resultados nesse blog.

A síndrome da dor trocantérica é prevalente em mulheres, particularmente aquelas em que estão na pós-menopausa. Diversas fontes de evidências sugerem que elevar os níveis de estrogênio pode levar a uma melhor saúde do tendão, especialmente quando combinado com exercício. Um outro regime efetivo para a síndrome da dor trocantérica é exercício mais educação; o tipo de exercício parece não importar muito, mas o controle de carga e evitar a compressão do tendão glúteo parece ser importante. O objetivo do ensaio clínico da Cowan e coautores foi determinar os efeitos do exercício e da terapia hormonal para menopausa, em combinação e isolado, na dor tendínea e função em mulheres pós-menopausa com síndrome da dor trocantérica.

Mulheres pós-menopausa com síndrome da dor trocantérica foram recrutadas através de profissionais da saúde, quadros de avisos da comunidade, academias de ginástica e mídias (sociais). Para ser elegíveis, elas precisariam reportar dor lateral no quadril em pelo menos duas das seguintes atividades: deitado no lado afetado, sentar-se, mover-se de sentado para em pé, subir ou descer escadas ou descidas. Os fisioterapeutas forneceram educação a todos os participantes, incluindo como evitar compressão no tendão glúteo, controle de carga durante atividades diárias e exercício.

Ne desenho de ensaio clínico fatorial, as participantes foram aleatorizadas para receber

terapia hormonal ou placebo, e foram aleatorizadas para receber um regime de exercício ou falso (sham). A dosagem do creme de terapia hormonal equiparou-se à dose de estradiol e noretindrona/acetato de noretisterona em adesivos transdérmicos comerciais. Os exercícios consistiam em sessões de 15 minutos, duas vezes por semana, que incluíram exercícios de fortalecimento para glúteo médio, quadríceps e panturrilha com carga do tendão glúteo e fortalecimento da cadeia cinética de sustentação de peso. O exercício falso (sham) foi um programa de exercício de baixa carga para membros inferiores. Os exercícios tiveram uma duração de 12 semanas.

O desfecho primário foi a medida VISA-G de 0 a 100 da gravidade da incapacidade da síndrome da dor trocantérica. As medidas secundárias incluíram o Oxford Hip Score, o Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score, a Avaliação da Qualidade de Vida-8D e uma classificação global de mudança.

Os escores VISA-G melhoraram em todos os grupos, sem efeitos de interação entre as combinações de terapia hormonal e exercício. Os resultados secundários também não demonstraram diferenças claras entre essas intervenções, isoladamente ou em combinação. No entanto, entre as mulheres com índice de massa corporal normal ou abaixo do peso, a terapia hormonal induziu melhores pontuações VISA-G em uma média de 21 pontos (IC 95% 10 a 31) em 12 semanas e uma média de 17 pontos (IC 95% a 27) em 52 semanas, independentemente de ter sido alocado para o grupo exercício ou o grupo de exercício falso (sham). Da mesma forma, entre as mulheres nessa faixa de peso, a terapia hormonal também induziu melhores resultados em várias das medidas dos desfechos secundários, quando adicionada à educação dada a todos os grupos e qualquer exercício que tenha sido alocado.

Cowan RM, et al. Does menopausal hormone therapy, exercise, or both improve pain and function in postmenopausal women with greater trochanteric pain syndrome? A 2x2 factorial randomized clinical trial. *Am J Sports Med* 2021 Dec 13:Epub ahead of print.

[Leia mais no PEDro.](#)

G. O acesso gratuito ao texto completo está disponível para cerca de 60% dos artigos indexados na PEDro

O acesso as cópias dos textos completos dos artigos é um elemento essencial da prática baseada em evidência. Os fisioterapeutas leem o texto completo dos artigos para avaliar a qualidade e aplicabilidade da pesquisa antes de aplicar os resultados na prática.

Entretanto, devido ao conteúdo de algumas revistas somente poder ser acessado com uma assinatura ou pagamento por artigo, os custos podem ser uma barreira para adquirir os textos completos dos artigos.

Os artigos estão sendo cada vez mais publicados em revistas de acesso aberto. Esta mudança de acesso deve-se a fatores que incluem as políticas de acesso público de agências de financiamento que exigem que os pesquisadores disponibilizem gratuitamente os resultados de suas pesquisas financiadas, a progressão das políticas de alguns jornais, e a percepção de vantagem das citações em revistas abertas.

Um estudo descritivo recente estimou as porcentagens dos artigos na Base de Dados PEDro que possuem acesso gratuito ao texto completo e comparou o acesso gratuito entre a PEDro e a PubMed. Os objetivos secundários foram: determinar se o ano de publicação e localização geográfica possui algum impacto no acesso gratuito; determinar se a adição de um link para um site localizador em formato de PDF melhoraria o acesso gratuito; e avaliar a associação entre as características do artigo e o acesso gratuito.

O estudo utilizou uma amostra aleatória de 200 artigos publicados entre 2000 e 2019 que foram indexados na PEDro. Os responsáveis pela coleta dos dados na Austrália, Brasil, Nepal e Espanha se atentaram a acessar o texto completo gratuito através de pelo menos um dos links fornecidos na PEDro. Um dos responsáveis pela coleta dos dados se atentou a acessar o texto completo gratuito através de pelo menos um dos links fornecidos na PubMed. Um dos responsáveis pela coleta se atentou a acessar o texto completo através de um [site localizador de PDF](#). A porcentagem (intervalo de confiança 95% (IC)) dos artigos com acesso gratuito ao texto completo na PEDro, PubMed e site localizador de PDF foram calculados. Regressão logística foi utilizada para avaliar a associação entre o acesso completo ao texto gratuito e as características do artigo.

O acesso ao texto completo gratuito pode ser acessado por 51% dos artigos (IC 95% 44 a 58) na PEDro e 47% (IC 95% 40 a 54) para os artigos indexados na PubMed. A PEDro possui acesso gratuito 4% maior que a PubMed (IC 95% 1 a 7). O acesso através da PEDro não variou sistematicamente com o tempo, localização geográfica ou características do artigo. O acesso ao texto completo gratuito através da PEDro pode ser expandido em 9% (IC 95% 6 a 14) quando adicionado um link de um site localizador de PDF.

A PEDro é uma boa fonte de texto completo gratuito para fisioterapeutas. De qualquer lugar do mundo, fisioterapeutas sem acesso institucional a uma biblioteca médica podem acessar gratuitamente o texto completo de cerca de metade dos artigos indexados na PEDro usando os links fornecidos na página de Detailed Search Results (ou Resultados Detalhados de Pesquisa) do PEDro.

Desde que esse estudo foi conduzido, um link para um site localizador de PDF tem sido adicionado a página da PEDro de Detailed Search Results (ou Resultados Detalhados de Pesquisa). Isso significa que o acesso ao texto completo através da PEDro provavelmente estará disponível para 60% dos artigos (IC 95% 53 a 67) baseado nos dados do estudo.

[Mais informações sobre o acesso ao texto completo dos artigos através da PEDro está disponível em um recente blog.](#)

[Moseley AM, et al. The Physiotherapy Evidence Database \(PEDro\) has better free full-text access than PubMed: an observational study. *Braz J Phys Ther* 2022;26\(1\):100392](#)

H. Apoio ao PEDro vem da indústria, organizações profissionais de fisioterapia e indivíduos

O apoio ao PEDro vem de parcerias comerciais ao redor do mundo. A Australian Physiotherapy Association é a nossa Fundação Patrocinadora. A Motor Accident Insurance Commission, Chartered Society of Physiotherapy e American Physical Therapy Association são nossos Patrocinadores. Nossos Patrocinadores Associados em 2021 foram [organizações presentes em mais de 38 países e afiliadas à World Physiotherapy](#).

Agradecemos também aos fisioterapeutas que realizaram doações individuais ao PEDro durante o ano de 2021.

Porém, o PEDro está enfrentando diversos problemas financeiros. Precisamos de mais parceiros para continuar com nosso trabalho e manter o PEDro gratuito e acessível ao redor do mundo. Nós podemos fazer um pacote de patrocínio que melhor se ajusta a sua instituição (clínicas privadas, hospitais, departamentos governamentais e universidades). Se a sua organização gostaria de investir para o futuro da fisioterapia, por favor nos contate através do link pedro.org.au/portuguese/about/contact-details/.

[Um outro jeito de ajudar a manter o PEDro gratuito é através de doações dos usuários.](#)

Você pode escolher a quantia que melhor se ajusta ao seu orçamento. Agradecemos realmente a sua ajuda.

I. As próximas atualizações do PEDro e DiTA (Abril 2022)

As próximas atualizações do [PEDro](#) e [DiTA](#) serão na próxima segunda-feira 4 de Abril de 2022.

Proudly supported by



AUSTRALIAN
PHYSIOTHERAPY
ASSOCIATION



Copyright © 2022 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](#)