

COMPLETUDE DOS RELATÓRIOS DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS ENVOLVENDO CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS COM OU COM ALTO RISCO DE PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Autores: Raysa Esthefany Dias da Silva Lima; André Luís Ferreira de Meireles, Ph.D.

Introdução

A descrição detalhada dos protocolos de intervenção em ensaios clínicos randomizados (ECR) é essencial para garantir a reprodutibilidade, a implementação na prática clínica e a interpretação precisa dos resultados. No entanto, estudos em reabilitação motora pediátrica frequentemente carecem de detalhes suficientes sobre as características da intervenção, particularmente em relação à intensidade, dosagem e fidelidade. Este estudo teve como objetivo avaliar a completude da descrição das intervenções em ECR de reabilitação motora para crianças de 0 a 3 anos com paralisia cerebral (PC) ou com alto risco de desenvolvê-la.

Métodos

Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science e PEDro. Os estudos elegíveis foram ensaios clínicos randomizados (ECR) que investigaram intervenções de fisioterapia para crianças com paralisia cerebral (PC) ou com alto risco de desenvolvê-la. Dois revisores avaliaram independentemente a qualidade do relato das intervenções utilizando a lista de verificação TIDieR (Template for Intervention Description and Replication) de 12 itens. Dados descritivos e pontuações PEDro também foram extraídos.

Resultados

Vinte e três estudos foram incluídos. Nenhum relatou todos os descritores de intervenção completamente. O número médio de itens TIDieR relatados foi de $14,3 \pm 6,1$ (de 32). O item menos frequentemente relatado foi “Quão bem (fidelidade e adesão)” ($n = 10/32$). Além disso, apenas alguns estudos descreveram adequadamente a intensidade ou a dosagem dos protocolos de intervenção ($n = 10/32$). Nenhuma correlação significativa foi encontrada entre as pontuações da escala PEDro e as pontuações TIDieR ($p = -0,160$; $p = 0,46$).

Conclusão

As intervenções em ECRs sobre reabilitação motora para crianças pequenas com paralisia cerebral ou com alto risco de desenvolvê-la são mal relatadas — particularmente em relação à intensidade, dosagem e fidelidade — dificultando a replicação, a aplicação clínica e a interpretação precisa de sua eficácia.

Referências

ARMIJO-OLIVO, Susan et al. PEDroCochrane to Assess the Quality of Clinical Trials? A Meta-Epidemiological Study. PLOS ONE, [s. l.], v. 10, n. 7, p. e0132634, 2015.

BARROS, Brenison Souza de et al. The management of lower back pain using pilates method: assessment of content exercise reporting in RCTs. Disability and Rehabilitation, [s. l.], v. 44, n. 11, p. 2428–2436, 2022.

CHRISTY, Jennifer Braswell; CHAPMAN, Corinne G.; MURPHY, Patrice. The effect of intense physical therapy for children with cerebral palsy. Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine, [s. l.], v. 5, n. 3, p. 159–170, 2012.

COHEN, Jacob. A Coefficient of Agreement for Nominal Scales. *Educational and Psychological Measurement*, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 37–46, 1960.

DAMIANO, Diane L; LONGO, Egmar. Early intervention evidence for infants with at risk for cerebral palsy: an overview of systematic reviews. *Developmental Medicine & Child Neurology*, [s. l.], v. 63, n. 7, p. 771–784, 2021.

DEKKERS, O Met al. How to assess the external validity of therapeutic trials: a conceptual approach. *International Journal of Epidemiology*, [s. l.], v. 39, n. 1, p. 89–94, 2010.

FURTADO, Michelle A Set al. Physical therapy in children with cerebral palsy in Brazil: a scoping review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, [s. l.], v. 64, n. 5, p. 550–560, 2022.

HOFFMANN, T. C. et al. Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ*, [s. l.], v. 348, n. mar07 3, p. g1687–g1687, 2014.

JACKMAN, Michelle et al. Interventions to improve physical function for children and young people with cerebral palsy: international clinical practice guideline. *Developmental Medicine & Child Neurology*, [s. l.], v. 64, n. 5, p. 536–549, 2022.

KAPPELT, Jonas et al. Early child development and its determinants: Findings a large cohort of healthy children growing up in a low-risk environment. *Child: Care, Health and Development*, [s. l.], v. 50, n. 1, 2024.

LANDIS, J R; KOCH, G G. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, [s. l.], v. 33, n. 1, p. 159–74, 1977.

LEITE, Mariana N. et al. Helping to know about the intervention: The Template for Intervention Description and Replication (TIDieR) checklist is now available in Brazilian Portuguese. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 100483, 2023.

MORGAN, Catherine et al. Early Intervention for Children Aged 0 to 2 Years With a High Risk of Cerebral Palsy. *JAMA Pediatrics*, [s. l.], v. 175, n. 8, p. 846, 2021.

NASCIMENTO, Dafne Portet et al. Description of low back pain clinical trials in physical therapy: a cross sectional study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, [s. l.], v. 23, n. 5, p. 448–457, 2019.

NOVAK, Iona et al. Clinical Prognostic Messages a Systematic Review on Cerebral Palsy. *Pediatrics*, [s. l.], v. 130, n. 5, p. e1285–e1312, 2012.

NOVAK, Iona et al. Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy. *JAMA Pediatrics*, [s. l.], v. 171, n. 9, p. 897, 2017.

NOVAK, Iona et al. State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 3, 2020.

POOL, Janet et al. Completeness of the description of manipulation and mobilisation techniques in randomized controlled trials in neck pain; A review using the TiDieR checklist. *Musculoskeletal Science and Practice*, [s. l.], v. 45, p. 102098, 2020.

ROSENBAUM, Peter et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Developmental medicine and child neurology. Supplement*, [s. l.], v. 109, p. 8–14, 2007.

Fomento

Esse projeto de iniciação científica foi fomentado pelo Edital: PIBIC-UNISUL 2024-2025 [PIBIC] / Protocolo: 7817.

