

Pilates para dor lombar

Esta é a tradução do resumo da revisão sistemática Cochrane "Pilates for low back pain", publicada na Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, edição 7, art. no CD010265. DOI: 10.1002/14651858.CD010265.pub2. Para informações completas sobre os autores, veja referência 1.

Tradução: Centro Cochrane do Brasil (Julia Vajda de Albuquerque e Carolina de Oliveira Cruz) e Liga de Saúde Baseada em Evidências da Universidade Federal de Medicina (EPM-Unifesp)

Autoria dos comentários independentes: Ana Maria Jones¹

RESUMO

Contexto: A lombalgia inespecífica é um dos maiores problemas de saúde em todo o mundo. O tratamento mais frequentemente usado para tratar os pacientes com esse problema são as intervenções baseadas em exercícios. Nos últimos anos, o método Pilates tem sido um dos programas de exercícios mais populares na prática clínica.

Objetivos: Avaliar os efeitos do método Pilates sobre a lombalgia inespecífica aguda, subaguda ou crônica.

Métodos

Métodos de busca: Nós realizamos as buscas nas seguintes bases eletrônicas de dados: CENTRAL, MEDLINE, Embase, CINAHL, PEDro e SPORTDiscus, desde sua criação até março de 2014. Atualizamos as buscas em junho de 2015, mas estes resultados ainda não foram incorporados à revisão. Nós também fizemos buscas nas bibliografias dos estudos incluídos e em seis bases eletrônicas de registros de ensaios clínicos. Nós não limitamos idioma ou data de publicação.

Crítérios de seleção: Nós incluímos ensaios clínicos randomizados que avaliaram a efetividade do Pilates em adultos com lombalgia inespecífica aguda, subaguda ou crônica. Os desfechos primários foram dor, incapacidade, impressão global de recuperação e qualidade de vida.

Coleta de dados e análises: Dois autores da revisão realizaram independentemente a avaliação do risco de viés dos estudos incluídos, utilizando a ferramenta "risco de viés" recomendada pela Cochrane Collaboration. Nós também avaliamos a relevância clínica pela pontuação de cinco perguntas relacionadas a isso com as respostas "sim", "não" e "não está claro". Nós avaliamos a qualidade geral da evidência, utilizando a ferramenta GRADE. Classificamos os tamanhos do efeito da intervenção em três níveis: pequeno (diferença média, DM, < 10% da escala), médio (DM de 10% a 20% da escala) ou grande (DM > 20% da escala). Quando os estudos usavam escalas diferentes, nós convertimos as medidas dos desfechos para uma escala única de 0 a 100.

Principais resultados: A busca encontrou 126 ensaios clínicos; 10 preencheram os critérios de seleção e foram incluídos na revisão (amostra total de 510 participantes). Consideramos que 7 estudos tinham baixo risco de viés e 3 tinham alto risco de viés.

Seis estudos compararam Pilates com uma intervenção mínima. Existe evidência de baixa qualidade de que o Pilates reduz a dor quando comparado com uma intervenção mínima. O tamanho do efeito dessa intervenção foi médio para as avaliações em um curto prazo (menos de três meses após a randomização) (DM -14,05, intervalo de confiança de 95%, IC 95%, de -18,91 a -9,19). No médio prazo (de 3 meses até menos de 12 meses após a randomização), dois estudos forneceram

¹Fisioterapeuta, Doutora, Professora Afiliada da Disciplina de Reumatologia, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo (SP), Brasil.

Tradução e adaptação:

Centro Cochrane do Brasil e Liga de Medicina Baseada em Evidências da Escola Paulista de Medicina — Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp)

Rua Pedro de Toledo, 598

Vila Clementino — São Paulo (SP)

CEP 04039-001

Tel. (11) 5579-0469/5575-2970

E-mail: cochrane.dmed@epm.br

<http://www.centrocochranedobrasil.org.br/>

O texto completo desta revisão está disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010265.pub2/full>

evidência de moderada qualidade de que o Pilates reduz a dor em comparação com uma intervenção mínima; o tamanho do efeito foi médio (DM -10,54, IC 95% -18,46 a -2,62). Existe evidência de baixa qualidade, baseada em cinco estudos, de que o Pilates, comparado com uma intervenção mínima, melhora a incapacidade no curto prazo, com um tamanho de efeito pequeno (DM -7,95, IC 95% -13,23 a -2,67). Esses cinco estudos também mostram que o Pilates tem um efeito na redução da lombalgia no médio prazo, sendo que o tamanho desse efeito é médio (DM -11,17, IC 95% -18,41 a -3,92, evidência de qualidade moderada). Existe evidência de baixa qualidade, proveniente de um único estudo, de que o Pilates melhora a função no curto prazo, sendo que o tamanho desse efeito é pequeno (DM 1,10, IC 95% 0,23 a 1,97). O mesmo estudo indica que o Pilates melhora a impressão global de recuperação no curto prazo (DM 1,50, IC 95% 0,70 a 2,30; evidência de baixa qualidade; pequeno tamanho do efeito), mas não em médio prazo para nenhum desfecho.

Quatro estudos compararam Pilates com outros exercícios. Para o desfecho dor, nós apresentamos os resultados de forma narrativa devido ao alto grau de heterogeneidade entre os estudos. Em curto prazo, com base em evidência de baixa qualidade, dois estudos demonstraram efeito significativo em favor do Pilates e um estudo não encontrou diferença significativa. Em médio prazo, com base em evidência de baixa qualidade, um estudo relatou efeito significativo em favor do Pilates, e um estudo relatou diferença não significativa para esta comparação. Para incapacidade, existe evidência de moderada qualidade de que não existe diferença significativa entre o Pilates e outros exercícios, nem em curto prazo (DM -3,29, IC 95% -6,82 a 0,24) nem em prazo intermediário (DM -0,91, IC 95% -5,02 a 3,20), com base em dois estudos para cada comparação. Com base em evidência de baixa qualidade, proveniente de um único estudo, não houve diferença significativa no curto prazo em relação à função do grupo que praticou Pilates comparado com o grupo que praticou outros exercícios (DM 0,10, IC 95% -2,44 a 2,64). Porém, houve melhora significativa da função avaliada no médio prazo em favor dos outros exercícios, apesar de o tamanho do efeito ser pequeno (MD -3,60, IC 95% -7,00 a -0,20). A impressão de melhora global não foi avaliada nesta comparação e nenhum dos estudos incluiu o desfecho qualidade de vida. Dois estudos incluídos nesta revisão avaliaram os efeitos adversos do Pilates: um não encontrou nenhum efeito adverso e o outro relatou efeitos adversos menores.

Conclusões dos autores: Nós não encontramos nenhuma evidência de alta qualidade para nenhuma das comparações entre os tratamentos, desfechos ou períodos investigados. Porém, existe evidência de qualidade baixa a moderada

de que o Pilates é mais efetivo que uma intervenção mínima para dor e incapacidade. Na comparação do Pilates *versus* outros exercícios para melhora da função, ele mostrou ter um pequeno efeito sobre esse desfecho no médio prazo. Assim, enquanto existe alguma evidência da efetividade do Pilates para lombalgia, não existe evidência conclusiva de que ele seja superior a outras formas de exercícios. A decisão para se usar o Pilates para lombalgia pode ser baseada nas preferências dos pacientes ou dos profissionais de saúde e nos custos.

REFERÊNCIA

1. Yamato TP, Maher CG, Saragiotto BT, et al. Pilates for low back pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;(7): CD010265.

COMENTÁRIOS

Esta revisão sistemática fornece dados importantes sobre o impacto do método Pilates no tratamento da dor lombar não específica. Entre os 10 estudos que preencheram os critérios de inclusão, 7 apresentaram baixo risco de viés e 3 tiveram alto risco. Seis estudos compararam o Pilates com uma intervenção mínima e mostraram evidência de baixa e moderada qualidade quanto à redução da dor e melhora da incapacidade em curto e médio prazos e um estudo mostrou evidência de baixa qualidade em curto prazo para a função e impressão global de recuperação. Quatro estudos compararam o método Pilates com outro tipo de exercícios; foi observada redução da dor a curto prazo em dois estudos e médio prazo em um estudo (evidência de baixa qualidade); a respeito da incapacidade, evidência de qualidade moderada foi encontrada em dois estudos em curto e médio prazo. Para a função em curto prazo, nenhuma diferença significativa foi encontrada, no entanto, em médio prazo, houve efeito significativo a favor de outros exercícios. Nenhum evento adverso foi observado nesta revisão, mostrando a segurança deste método para essa população.

Esta revisão sistemática sugeriu que o método Pilates é ligeiramente melhor quando comparado a uma intervenção mínima em relação a dor e incapacidade, no entanto, não mostra superioridade do método Pilates, quando comparado com outros exercícios. Uma vez que os benefícios do Pilates parecem ser semelhantes a outros exercícios, a decisão de usá-lo como tratamento para pacientes com dor lombar não específica deve estar baseada nas preferências do provedor, do paciente, e nos custos. Outros estudos com metodologia mais robusta devem ser realizados e os custos desse tratamento devem ser analisados.