

ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA-FACENE

JOANDERSON CÉSAR VIANA

**A INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES PARA ALÍVIO DA DOR EM PESSOAS
COM FIBROMIALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

JOÃO PESSOA

2022

JOANDERSON CÉSAR VIANA

**A INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES PARA ALÍVIO DA DOR EM PESSOAS
COM FIBROMIALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC
apresentado à Coordenação do Curso de
Graduação em Fisioterapia da Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança como exigência
parcial para obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Emanuelle Silva de
Mélo

JOÃO PESSOA

2022

V667i

Viana, Joanderson César
A influencia do método pilates para alívio da dor em pessoas com fibromialgia: revisão integrativa / Joanderson César Viana. – João Pessoa, 2022.
29f.; il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Emanuelle Silva de Mélo.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Fibromialgia. 2. Pilates. 3. Dor Crônica. 4. Tratamento. I. Título

CDU: 796.03:616-002.77

JOANDERSON CÉSAR VIANA

A INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES PARA ALÍVIO DA DOR EM PESSOAS
COM FIBROMIALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC apresentado pelo aluno **Joanderson César Viana** do Curso de Bacharelado em Fisioterapia tendo obtido o conceito APROVADO, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em 02 de junho de 2022

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Emanuelle Silva de Mélo - Orientadora

Profª. Ms. Laura de Sousa Gomes Veloso - Membro

Profª. Dra. Emanuelle Malzac Freire de Santana - Membro

Dedico este trabalho à minha querida avó, Esmeraldina de Lima Viana, que fez parte da minha jornada, me transmitiu grandes ensinamentos e ajudou me a tornar a pessoa que sou hoje. Você sempre estará viva em minhas memórias.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, que me deu força para concluir esta etapa de minha vida. Por sempre colocar pessoas fantásticas em minha vida e que só vieram a somar positivamente.

Gostaria, primeiramente, de agradecer a minha família. Especialmente, minha mãe, Jucira Batista César, que sempre me apoiou com tudo que eu precisava durante a minha vida. Às minhas tias, Maria Alcilene e Maria Albagean em particular, que me proporcionou muitos momentos.

À minha professora e orientadora, Profa. Dra. Emanuelle Melo, por sua hombridade, comprometimento e ser tão compreensiva face às adversidades que encontramos ao longo desse processo. A sua frase “Vai dar tudo certo” muito me marcou durante a jornada.

Gostaria de agradecer à Jenyfer Tayane, minha namorada, parceira para todas as situações por ser essa pessoa tão especial para mim, por estar sempre ao meu lado acreditando em mim e me ajudando de todas as formas possíveis. Obrigado por tudo.

Agradeço aos meus queridos amigos de curso que se tornarão meus queridos colegas de profissão, especialmente a minha panelinha, o grupo orla, formados por Nathan Vitor, Thiago Ewerton, Ana Beatriz, Ilaura Eduarda e Layza Simões, agradeço a vocês pelas gargalhas e resenhas garantidas no decorrer do curso, pela parceria, pela ajuda mútua um ao outro, obrigado por tudo e que essa amizade iniciada em 2018 perdure pelo resto da vida.

A Bruno Melo, Jeisyane Acsa, Debora Renally, meus amigos e amigas por todos os encontros e resenhas.

Aos meus professores que foram importantíssimos na minha formação, Emanuelle Malzac, Douglas Pereira, Laura Veloso, Matheus Soares, Vanessa Dias, Simonni Teixeira, Élide Vieira, Dyego Farias, Rafaela Faustino e aos demais não mencionados que passaram por minha turma e que somaram positivamente.

À coordenadora do curso de Fisioterapia, Danyelle Nóbrega, por todo empenho e dedicação para manter a nossa turma até esse momento, onde passamos por várias situações turbulentas e cheias de incertezas. No final, deu tudo certo.

À minha avó, que não está mais nesse plano, mas sempre me ajudou de todas as formas que conseguiu, o que me resta são nossas boas lembranças que passamos juntos, você me “intecendo” e eu lhe aperreando.

Por fim, e não menos importante, agradeço aos meus amigos de vida e a todos que tiveram alguma participação em toda a escrita desta história. Minha sincera gratidão a todos.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

Tabela 1 - Estratégias de Busca nas bases de dados.....	13
Figura 1 - Fluxograma referente ao processo de seleção dos ensaios clínicos.....	15
Tabela 2 - Características dos estudos incluídos nesta revisão (n=4), João Pessoa, 2022.....	16
Tabela 3 - Método Pilates na Dor em pessoas com fibromialgia, de acordo com os Ensaios Clínicos elegíveis para a Revisão Integrativa.....	17
Tabela 4 - Avaliação da qualidade metodológica dos Ensaios Clínicos de acordo com critérios da Escala PEDro.....	19

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Fibromialgia envolve um quadro de dor crônica que persiste por, pelo menos, três meses. No tratamento da SFM, a melhor forma de intervenção na prática clínica é a multidisciplinar, que se faz por diferentes técnicas e em diferentes especialidades.

OBJETIVO: Analisar a influência do método pilates para o alívio da dor em pessoas com fibromialgia. **METODOLOGIA:** Este estudo se trata de uma Revisão Integrativa da Literatura, norteada pela seguinte questão de pesquisa: Qual a influência do método pilates para o alívio da dor em pessoas com Fibromialgia? Foi realizada uma busca nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* via *National Institute of Health's National Library of Medicine* (MEDLINE via PUBMED); *Physioterapy Evidence Database* (PEDro) e *Cochrane Database* (COCHRANE), a partir de duas estratégias de busca, com os seguintes descritores: a partir do uso dos seguintes descritores: “*Fibromyalgia*”, “*Exercise and Movement Techniques*”, “*Pilates*”, “*Pain*”. Critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados e controlados; artigos em inglês, português e espanhol; artigos disponíveis eletronicamente na íntegra; publicados de 2012 a 2022 e ter formato de artigo original. Critérios de exclusão: artigos duplicados nas bases de dados e que não responderam à pergunta norteadora da pesquisa. Para a confirmação dos critérios de elegibilidade, foi realizada uma triagem por títulos e resumos. A coleta de dados se sucedeu no mês de fevereiro de 2022. **RESULTADOS:** Foram encontrados 818 artigos, dos quais apenas quatro estudos foram incluídos para análise qualitativa. A partir dos estudos incluídos, o método pilates como técnica terapêutica para indivíduos com a síndrome da fibromialgia se mostrou como uma estratégia eficaz para controle da dor e também para a melhora da função. Os resultados do Pilates podem ser potencializados quando associado a outras terapias que também obtiveram efeitos positivos a respeito da dor: realidade virtual aumentada, terapias manuais e fisioterapia aquática. **CONCLUSÕES:** Este estudo possibilitou uma maior visibilidade para a utilização do método pilates como método isolado ou associado com outras terapias na prática clínica de fisioterapeutas que lidam com pacientes com a síndrome da fibromialgia.

Palavras-chaves: Fibromialgia; Pilates; Dor Crônica; Tratamento.

RESUMO.....	10
INTRODUÇÃO.....	11
MATERIAIS E MÉTODOS.....	12
RESULTADOS.....	14
DISCUSSÃO.....	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXO.....	28

**A INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES PARA ALÍVIO DA DOR EM PESSOAS
COM FIBROMIALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**THE INFLUENCE OF THE PILATES METHOD FOR PAIN RELIEF IN PEOPLE
WITH FIBROMYALGIA: INTEGRATIVE REVIEW**

Viana, JC; Mélo, ES

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a influência do método pilates (MP) para o alívio da dor em pessoas com fibromialgia. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), norteada pela seguinte questão de pesquisa: Qual a influência do MP para o alívio da dor em pessoas com Fibromialgia? Foi realizada uma busca nas bases de dados MEDLINE via PUBMED; PEDro e Cochrane Database, a partir de duas estratégias de busca, com os seguintes descritores: a partir do uso dos seguintes descritores: “*Fibromyalgia*”, “*Exercise and Movement Techniques*”, “*Pilates*”, “*Pain*”. Foram incluídos: ensaios clínicos randomizados e controlados; artigos em inglês, português e espanhol e disponíveis eletronicamente na íntegra; publicados de 2012 a 2022 e ter formato de artigo original. Foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados e que não responderam à pergunta norteadora da pesquisa. Para a confirmação dos critérios de elegibilidade, foi realizada uma triagem por títulos e resumos. A coleta de dados ocorreu no mês de fevereiro de 2022. Foram encontrados 818 artigos, dos quais apenas quatro estudos foram incluídos. Observou-se que o MP como técnica terapêutica para indivíduos com SFM se mostrou como uma estratégia eficaz para controle da dor. Os resultados do Pilates podem ser potencializados quando associado a outras terapias, como: realidade virtual aumentada, terapias manuais e fisioterapia aquática. Este estudo possibilitou uma maior visibilidade para a utilização do MP como método isolado ou associado com outras terapias na prática clínica de fisioterapeutas que lidam com pacientes com SFM.

Palavras-chaves: Fibromialgia; Pilates; Dor Crônica; Tratamento.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the influence of the pilates method (MP) for pain relief in people with fibromyalgia. This is an Integrative Literature Review (ILR), guided by the following research question: What is the influence of PM for pain relief in people with Fibromyalgia? A search was performed in the MEDLINE databases via PUBMED; PEDro and Cochrane Database, from two search strategies, with the following descriptors: from the use of the following descriptors: “*Fibromyalgia*”, “*Exercise and Movement Techniques*”, “*Pilates*”, “*Pain*”. Included were: randomized controlled trials; articles in English, Portuguese and Spanish and available electronically in full; published from 2012 to 2022 and have an original article format. Duplicate articles in the databases and those that did not answer the guiding question of the research were excluded. To confirm the eligibility criteria, a screening by titles and abstracts was performed. Data collection took place in February 2022. 818 articles were found, of which only four studies were included. It was observed that MP as a therapeutic technique for individuals with FMS proved to be an effective strategy for pain control. Pilates results can be enhanced when associated with other therapies, such as: augmented virtual reality, manual therapies and aquatic physiotherapy. This study provided greater visibility for the use of PM as an isolated method or associated with other therapies in the clinical practice of physical therapists who deal with patients with FMS.

Keywords: Fibromyalgia; Pilates; Chronic pain; Treatment.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Fibromialgia (SFM) envolve múltiplos sintomas, com um quadro de dor crônica, sem a presença de lesão aparente em órgãos ou sistemas¹. A SFM implica um quadro algico difuso em várias regiões do corpo, há, pelo menos, três meses em ritmo contínuo^{2,3}.

Os dados atuais não permitem a determinação da etiologia e fisiopatologia da SFM. Contudo, pode estar relacionada a reumatismo inflamatório, polimorfismos genéticos e a fatores de estilo de vida, como tabagismo, obesidade, falta de atividade física, distúrbio do sono e depressão^{2,3}.

A SFM dispõe de uma prevalência na população geral que variar entre 0,2 e 6,6%, com destaque para o público feminino e indivíduos residentes em áreas urbanas⁴. No Brasil, foi identificado que cerca de 2% da população é acometida pela a SFM⁵. Indivíduos com essa condição, apresentam além da dor sintomas como fadiga, ansiedade, depressão, problemas de memória, dores de cabeça, alterações no sono e rigidez articular^{1,6,7,8,9}.

A SFM é relativamente nova para critérios de diagnóstico na qual atualmente, a forma mais utilizada é o diagnóstico clínico, baseando-se não somente nos múltiplos pontos de dor, de acordo com o *American College of Rheumatology* (ACR)^{10,11}. Os pontos de dor deixaram de ser o componente principal na caracterização da doença¹². Esse critério combina uma escala que permite avaliar a dor, o *Widespread Pain Index* (WPI), e uma escala de gravidade dos sintomas, a *Symptom Severity* (SS), ambas baseadas nos sintomas do paciente¹², e também um questionário de autorrelato, onde minimiza a classificação errônea¹¹.

Embora ainda existam lacunas no conhecimento da fisiopatologia, sabe-se que o tratamento da SFM deve ser multidisciplinar e multiprofissional e, o mais importante, deve ser descrito como uma parceria entre os profissionais da saúde com pacientes e familiares^{13,14}. O tratamento deve ser individualizado, porém, não oferece nenhuma garantia de cura¹⁵. O objetivo das intervenções consiste em reduzir o sofrimento do paciente, melhorar a função e maximizar a autonomia pessoal e a qualidade de vida¹⁵.

O Método Pilates (MP) é uma técnica bastante difundida e traz diversos benefícios para a qualidade de vida em geral, a partir da redução da dor, diminuição da incapacidade funcional, ganho de flexibilidade e força muscular¹⁶. Nesse sentido, o MP pode ser uma alternativa para proporcionar uma melhor qualidade de vida para o público com SFM. Considerando esses fatores, este estudo tem como objetivo analisar a influência do MP para alívio da dor em pessoas com fibromialgia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método de pesquisa científica baseado em evidências, que permite a análise de dados teóricos provenientes de estudo do tipo experimental ou não experimental, bem como a sistematização desses resultados numa pesquisa bibliográfica¹⁷.

Para a realização deste estudo, foram executadas as seguintes etapas: (1) Elaboração da questão norteadora; (2) Busca ou amostragem na literatura; (3) Coleta de Dados; (4) Análise criteriosa dos estudos inclusos; (5) Discussão dos resultados; (6) Apresentação da revisão integrativa¹⁸.

A questão norteadora desta pesquisa foi elaborada de acordo com a Estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e *Outcomes* (desfecho)¹⁹. Portanto, baseado na estratégia, formulou-se a questão da pesquisa que se trata de P: Pessoas acometidas com SFM. I: MP como intervenção aplicada ao tratamento. C: MP comparando-a com outras técnicas na eficácia sobre a Dor. O: Dor em pessoas com SFM. Com essa finalidade, foi elaborada a seguinte questão norteadora: qual a influência do Método Pilates para o alívio da dor em pessoas com Fibromialgia?

As buscas dos artigos ocorreram nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via National Institute of Health's National Library of Medicine (MEDLINE/PUBMED), Physioterapy Evidence Database (PEDro) e Cochrane Collaboration (COCHRANE).

Com relação à coleta dos dados, para a busca dos estudos, foram delimitados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): "*Fibromyalgia*", "*Exercise and Movement Techniques*", "*Pilates*", "*Pain*". Para as estratégias de busca, foram considerados os operadores booleanos "AND" e "OR". Os detalhes das estratégias de buscas podem ser visualizados na tabela 1. A estratégia utilizada para o seguimento da pesquisa na PUBMED e COCHRANE foi a estratégia 2; na PEDro, seguiu-se utilizando a estratégia 3, justificando-se pela obtenção final de mais estudos após os critérios de elegibilidade.

Tabela 1 – Estratégias de Busca nas bases de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2022.

ID	ESTRATÉGIA DE BUSCA	PUBMED	COCHRANE	PEDRO
01	<i>Fibromyalgia AND ("Exercise and Movement Techniques" OR Pilates) AND Pain</i>	13	28	0
02	<i>Fibromyalgia AND Exercise and Movement Techniques OR Pilates AND Pain</i>	480	329	0
03	<i>Fibromyalgia and Pilates and Pain</i>	13	28	9

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Foram adotados como critérios de inclusão: ter formato de artigo original; ensaios clínicos randomizados e controlados; artigos em inglês, português e espanhol; artigos disponíveis eletronicamente na íntegra; publicados de 2012 a 2022. Excluiu-se: artigos duplicados nas bases de dados; artigos que não responderem à pergunta norteadora da pesquisa. Para a confirmação dos critérios de elegibilidade, foi realizada uma triagem por títulos e resumos.

A coleta de dados se sucedeu no mês de fevereiro de 2022. Os resultados do estudo foram apresentados de acordo com o fluxograma PRISMA²⁰ adaptado e traduzido e tabelas, com as discussões cabíveis. Os estudos foram caracterizados quanto ao ano, tipo de estudo, público-alvo, intervenções e principais resultados obtidos com a intervenção.

Após a coleta dos dados, foi realizada uma análise criteriosa qualitativa de forma imparcial dos dados obtidos, a partir da caracterização dos estudos e à luz da literatura pertinente, para a discussão das evidências frente a influência do MP para alívio da dor em pessoas com fibromialgia.

A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada através da escala PEDro, escala que serve para classificar os estudos com escores entre 6 e 10 pontos como estudos alta qualidade; estudos com escores PEDro entre 4 e 5 pontos são considerados de qualidade moderada; estudos com escores PEDro entre 0 e 3 pontos são considerados de baixa qualidade.

3 RESULTADOS

Foram encontrados 818 artigos nas bases de dados, dos quais 10 Ensaios Clínicos Randomizados e Controlados foram selecionados, a partir dos critérios de elegibilidade, em seguida, 06 estudos foram excluídos pelo critério de duplicidade, conforme pode ser visualizado na figura 1. Características dos estudos incluídos nesta revisão foram descritas na tabela 1.

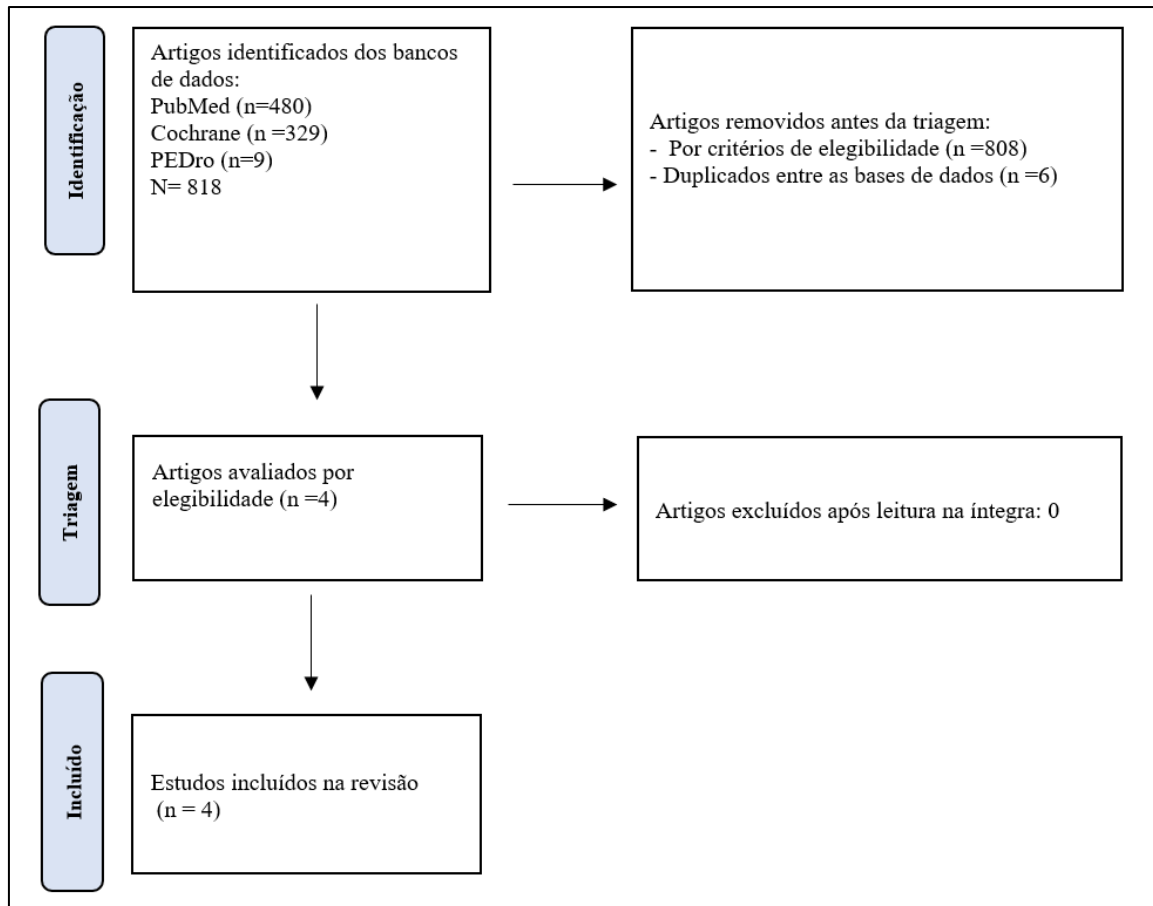


Figura 1 – Fluxograma referente ao processo de seleção dos ensaios clínicos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2022.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Tabela 2 – Características dos estudos incluídos nesta revisão (n=4), João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2022.

Identificação	Base de dados	Ano	Autor	Tipo	Objetivo do estudo
A	PEDro	2020	Medeiros; Silva; Nascimento; Maia; Lins; Souza ²¹ .	Um estudo controlado randomizado simples-cego.	Avaliar a eficácia do MP no solo na melhora dos sintomas em mulheres com SFM.
B	PubMed	2017	Ekici; Unal; Akbayrak; Vardar-Yagli; Yakut; Karabulut ²² .	Um estudo piloto controlado randomizado.	Avaliar e comparar a eficácia entre os exercícios do MP e Massagem do tecido conjuntivo.
C	Cochrane	2020	Caglayan; Keskin; Kabul; Calik; Aslan; Karasu ²³ .	Estudo paralelo controlado randomizado.	Investigar os efeitos dos exercícios clínicos de MP em pacientes com SFM e comparar os efeitos do método de exercício individual e em grupo.
D	Cochrane	2020	Gulsen et al ²⁴ .	Um ensaio clínico randomizado e controlado único cego.	Avaliar os efeitos da Realidade Virtual combinado com treinamento físico (MP+ Exercícios Aeróbicos) em pacientes com SFM.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Legenda: Fibromialgia (SFM); Método Pilates (MP).

Participaram um total de 136 mulheres com idade acima dos 30 anos de idade, todas com diagnóstico da SFM pelos critérios do Colégio Americano de Reumatologia^{25,12,11}. Características relacionadas às intervenções pelo MP no público com fibromialgia foram descritas na tabela 3.

Tabela 3 – Método Pilates na Dor em pessoas com SFM, de acordo com os Ensaio Clínicos incluídos para a Revisão Integrativa.

Identificação	Público-alvo	Escalas utilizadas	Intervenções: GE	Intervenções: GC	Resultados da intervenção
A²¹	Sexo: Feminino 42 mulheres Média de idade: GE: 45.5 (10.6) GC: 50.7 (9.7)	- EVA - FIQ - SF-36	- Período: os dois grupos foram submetidos a tratamentos duas vezes por semana, durante 12 semanas. - GE: Método Pilates Solo: nove exercícios foram realizados para os principais grupos musculares com progressões a cada mês. Progressão: - 1 série de 8 repetições no primeiro mês. - 2 séries de 10 repetições no segundo mês. - 3 séries de 8 repetições no último mês. - Foram realizados três exercícios de relaxamento com bola suíça em 1 vez de 30 s cada no final de cada sessão.	- GC: Exercícios Aeróbicos Aquáticos: seis exercícios principais com a temperatura da piscina em 31° C e com duração de 30 min com exercícios de diferentes intensidades moderado. Dois exercícios de aquecimento e dois exercícios de desaquecimento foram realizados antes e após o programa.	- Houve melhora na dor dentro do GE ($p=0,01$)*. - Não houve redução significativa da dor na comparação entre os grupos EVA:($p=0,61$); FIQ: ($p=0,20$) e SF-36 ($p=0,25$). - No critério dor da escala SF-36, o GE obteve redução significativa na dor ($p= 0,02$)* e o GC não obteve (0,08).
B²²	Sexo: Feminino 36 Mulheres Média de idade: GE: 37.13 ± 6,37 GC: 36,86 ± 7,73	- EVA - NHP - FIQ - PP- Algotmetria	- Período: três vezes por semanas durante 4 semanas. - GE: Grupo Pilates: progressão: cinco para dez repetições. Na segunda semana os participantes realizaram uma repetição; na terceira e quartas semanas, duas repetições foram adicionadas aos exercícios, e também novos exercícios de nível superior foram adicionados de acordo com o progresso do grupo.	- GC: Massagem de tecido conjuntivo: foi aplicado na posição sentada, foi iniciada na área lombo-sacral e progrediu para as regiões torácico inferior, escapular, interescapular e cervico-occipital, de acordo com a resposta vascular do tecido conjuntivo. Duração: 5 a 20 min.	- Ocorreu redução significativa na dor em todas as escalas no GE na comparação intragrupo ($p=0,001$)*. - Houve redução significativa na dor pela escala EVA na comparação entre os grupos ($p=0,009$)*.
C²³	Sexo: Feminino 42 Mulheres Média de idade: GC Individual: 55.93 ± 8.03 GC Grupo: 47.80 ± 5.87	-FIQ - SF-36	- Período: duas vezes por semana durante 6 semanas. O programa para ambos os métodos teve duração de 60 minutos, incluindo aquecimento (10 minutos), exercícios de Pilates clínico (40 minutos) e desaquecimento (10 minutos). - **G1: Grupo Pilates Individual: foi realizado por 8-10 repetições e foi realizado em uma esteira nas posições supina/deitada de lado/prona e sentada. Aumentar o número de repetições, mudar a posição para nivelar, bolas de estabilidade e faixas elásticas foram utilizadas para a progressão dos exercícios. a bola de pilates para estabilização de cada paciente era pessoal e tinha 55-65 cm de altura para obter um ângulo de 90° nos quadris e joelhos.	- **G2: Grupo Pilates — exercícios em Grupo: o programa de exercícios em grupo foi igual ao programa de exercícios individuais. No entanto, foi realizado na forma de sessões de grupo com 6-8 pessoas.	- Houve uma redução significativa na dor ($p=0,001$ e $p=0,003$)* no grupo individual nas duas variáveis (FIQ e SF-36). - No G2, foi observada uma redução significativa na dor ($p=0,000$ $p=0,000$)* nas escalas FIQ e SF-36. - Na comparação entre grupos apenas a FIQ obteve uma redução significativa ($p=0,041$)*.
D²⁴	Sexo: Feminino 16 Mulheres	- EVA -FIQ -SD-36	- Período: duas vezes por semana durante 8 semanas.	- GC: Pilates + Exercício Aeróbico: Com um tempo total de 60 minutos por intervenção.	- Ocorreu redução significativa na dor em ambos os grupos na comparação intragrupos GE ($p=0,012$)* e GC ($p=0,012$)*.

Faixa Etária:
 GE: 46.50 (29.50 - 50.00)
 GC: 38.50 (36.50 - 49.50)

- GE: Exercícios do GC + Realidade Virtual. Aumentada: o GE teve o mesmo protocolo de exercícios do GC. Em seguida foi aplicado um jogo eletrônico de futebol por 10 minutos. O segundo jogo, foi um jogo de masmorra por 10 minutos, o paciente foi orientado a evitar guilhotinas inclinando o tronco para a direita, esquerda, para frente e para trás.

Treinamento de pilates: foi iniciando com a centralização em decúbito dorsal para aquecimento. A dificuldade dos exercícios foi aumentada gradativamente com o uso de diferentes posições e faixas elásticas. Exercícios de alongamento foram usados como um período de desaquecimento.

Treinamento aeróbico: exercício em esteira que consistiu em 5 minutos de aquecimento, 20 minutos de treinamento no nível de 60-80% da frequência cardíaca máxima e 5 minutos de desaquecimento.

- Na comparação entre os grupos houve redução significativa na dor ($p: 0,021$)* para.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Legenda: *: para o estudo foi adotada uma significância de $p < 0,05$, **: Grupos Paralelos Controlados, \pm : Desvio Padrão, GE: Grupo Experimental, GC: Grupo Controle, EVA: Escala Visual Analógica, FIQ: *Fibromyalgia Impact Questionnaire*, NHP: *Nottingham Health Profile*, PP: Limiar de pressão dolorosa, SF-36: *Short-Form*, min: minutos, C: Celsius, S: Segundos.

Considerando a qualidade metodológica dos Ensaios Clínicos Randomizado (ECRs) englobados nesta revisão, observou-se que 2 (50%) estudos apresentaram qualidade metodológica alta. Detalhes da pontuação dos estudos podem ser visualizados na tabela 3.

Tabela 4: Avaliação da qualidade metodológica dos Ensaios Clínicos de acordo com critérios da Escala PEDro.

ITENS AVALIADOS	A	B	C	D
Critérios de Elegibilidade*	1	1	1	1
Alocação Aleatória	1	1	1	1
Alocação Oculta	1	0	0	0
Comparabilidade da Linha de Base	1	1	1	1
Sujeitos Cegos	0	0	0	0
Terapeutas Cegos	0	0	0	0
Avaliadores Cegos	1	0	1	1
Acompanhamento Adequado	1	1	1	0
Análise da Intenção de Tratar	1	0	1	0
Comparações Entre Grupos	1	1	1	1
Estimativas De Pontos e Variabilidades	1	1	1	1
RESULTADOS:	8/10	5/10	8/10	5/10

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Legenda: Item não pontuado*, 1 = Sim, 0 = Não.

4 DISCUSSÃO

A escassez de ECRs na literatura atual foi um fator importante para o pouco número de estudos incluídos nesta revisão, tendo em vista que esta revisão adotou esse critério de inclusão específico para evidenciar a eficácia da intervenção do MP no desfecho dor de pacientes com SFM.

Nos artigos que foram incluídos nesta revisão, foi identificado a presença apenas do público feminino, esse fato corrobora com outros achados na literatura onde indica uma prevalência maior da SFM em mulheres do que em homens, podendo chegar a uma relação de 5,5 mulheres com SFM a cada 1 homem, e estimaram que no Brasil, em torno de 2% da população possui a SFM⁵. No entanto, essa elevada prevalência, pode-se ocorrer um viés central rotulando a SFM como um transtorno feminino, e ocorrendo mais diagnósticos do sexo

feminino do que o masculino devido a um maior encaminhamento de mulheres do que de homens para avaliações²⁶.

Em relação à faixa etária dos participantes dos estudos, as idades variaram entre 36 e 55 anos, o que coincide com estudo onde obteve-se uma média de idade similar, de 58,85 anos²⁷. Um estudo foi realizado para verificar a relação entre a gravidades dos sintomas e a idade, e foi identificado que pacientes mais jovens com idade menor ou igual a 39 anos e de meia idade com idade entre 40 e 59 anos reportaram piores sintomas relacionados à SFM, do que pessoas mais velhas com idade superior aos 60 anos²⁸.

Com relação ao desfecho dor, todos os estudos buscaram avaliar a variável através de escalas, mas também avaliaram outros critérios que normalmente também são afetados em pessoas com SFM, como qualidade de vida e qualidade do sono²¹ e o impacto da SFM nas atividades cotidianas²¹⁻²⁴.

Apesar de que todos os artigos incluídos nesta revisão de literatura tenham sido publicados em periódicos internacionais dentro da comunidade científica, dois artigos tiveram pontuação igual a cinco na escala PEDro. Isso pode ser explicado por alguns elementos da metodologia que poderiam ter sido descritos de forma mais clara e acertada. Diferentemente dos outros dois artigos com escores da PEDro com notas 8^{21,23}, onde os terapeutas que aplicaram a intervenção não foram cegos para o estudo. Ensaio clínico de baixa qualidade podem direcionar a achados irreais, por isso, deve-se saber diferenciar ensaios de alta qualidade e de baixa qualidade²⁹. É importante destacar que artigos com uma alta qualidade metodológica referem-se a um baixo risco de viés³⁰.

Em relação as intervenções, foram identificadas diferentes durações e diferentes protocolos. A aplicação dos protocolos tiveram duração de 4 a 12 semanas, variando entre os estudos incluídos, consistindo em um estudo com 4 semanas (B²²) um estudo com 6 semanas (C²³), um com 8 semanas (D²⁴) e o estudo (A²¹) com 12 semanas. Em relação à frequência semanal, 3 (A²¹, C²³, D²⁴) estudos realizaram duas sessões por semanas e apenas o estudo B²² realizou 3 sessões por semana. Todos os protocolos de intervenção tiveram progressões de repetições como fator para deixar o exercício com uma dificuldade mais elevada²¹⁻²⁴, entretanto, alguns não tiveram progressão de carga^{21,22}.

A progressão do exercício físico em pessoas com fibromialgia é inteiramente dependente dos sintomas manifestados pelo paciente, onde em indivíduos em períodos inflamatórios deve-se reduzir o nível dos exercícios a fim de não piorar o quadro inflamatório, segundo as diretrizes do *American College of Sports Medicine (ACSM)*³¹.

No quesito avaliação da dor, de todos os estudos, apenas o estudo C²³ não utilizou a escala visual analógica (EVA) como forma de avaliação. A escala EVA é uma escala que é representada por uma linha reta que vai de 0 a 10, onde 10 significa a pior dor já sentida e 0 a ausência completa de dor³².

Todos os estudos utilizaram a escala *Fibromyalgia Impact Questionnaire* (FIQ), escala habitualmente utilizada para verificar o cotidiano das pessoas que são portadoras da síndrome da Fibromialgia³³. A escala FIQ possui componentes relacionados exclusivamente para avaliar o sintoma da dor, porém, apenas um estudo B detalhou toda a escala, onde o primeiro item que avalia a dor contém 10 questões relacionadas com o funcionamento físico. Os itens 2 e 3, estão relacionado ao número de dias que eram incapazes de trabalhar por causa de sintomas relacionados à SFM³³. Os itens 4 a 10 são linhas horizontais de 10 cm de comprimento (EVA), em que o paciente mensura a dificuldade para trabalho, dor, fadiga, cansaço matinal, rigidez, ansiedade e depressão³³.

O estudo A²¹ avaliou a eficácia do MP solo na melhora da sintomatologia dolorosa em mulheres com fibromialgia, comparando-o com exercícios aquáticos. O estudo evidencia que não há uma diferença significativa geral entre os grupos, mas avaliando apenas a variável dor, resume-se que ambos os grupos obtiveram redução na dor, mas o grupo de exercícios aquáticos obteve uma maior redução da dor do que o grupo MP, quando avaliado pela escala EVA. É importante salientar que essa diferença pode ter ocorrido devido no protocolo dos exercícios aquáticos a água ser aquecida a 31° C, onde nessa temperatura já se tem efeitos fisiológicos causados pelo aquecimento da água como: relaxamento, analgesia³⁴. A fisioterapia aquática também foi eficaz para o alívio da dor, além de outros benefícios como diminuição da fadiga e melhora da força muscular, em um estudo realizado com mulheres portadoras da SFM³⁵.

No estudo B²², ficou evidenciado que o MP obteve reduções importantes no quesito dor para as pessoas que sofreram as intervenções. Em ambos os grupos de intervenção ocorreram reduções da dor de forma significativa, mas no MP, todos os desfechos que abordaram o quesito dor, a intervenção se saiu melhor, tendo uma maior redução do que a intervenção de massagem do tecido conjuntivo. As técnicas de terapias manuais como liberação miofascial, alongamentos, relaxamento muscular e massagem de tecido conjuntivo são técnicas que são utilizadas para tratamento que são benéficas em relação aos sintomas da SFM em mulheres³⁶.

No estudo C²³, foi realizado uma comparação entre o MP variando apenas a forma que foi aplicada, sendo uma em grupo e outra individual. O grupo MP com exercício individual proporcionou para os indivíduos melhora no impacto da doença, resolvendo problemas físicos

individuais. Já a forma de aplicação em grupo melhorou todos os parâmetros que foram avaliados pelo estudo como estado funcional, impacto da SFM, qualidade de vida, ansiedade e *status* biopsicossocial. A escassez de estudos atuais que abordam terapias em grupo de pessoas com SFM não permitiram o aprofundamento teórico sobre a temática, contudo, o MP nas diferentes aplicações mostra-se eficaz no manejo de sintomas associados à SFM²³.

A atividade física no geral mostra-se um método de baixo custo, seguro e eficaz. É um método que desempenha um importante papel na redução da intensidade da dor em pacientes com SFM e do número de pontos dolorosos, melhorando a qualidade do sono e da vida, além de reduzir os sintomas de depressão, apoiando-os psicologicamente^{37,38}.

Gulsen *et al.*²⁴ evidenciaram que a intervenção utilizando a realidade virtual aumentada associada aos exercícios aeróbicos mais exercícios do MP obtiveram uma maior redução na variável dor do que o grupo apenas com os exercícios. A realidade virtual é um recurso que quando associado a outras técnicas de tratamento potencializa a eficácia sobre os sintomas e isso se dá pelo fato de proporcionarem mais prazer aos participantes fazendo que ocorra uma menor taxa de desistência do tratamento³⁹.

Todos os estudos apresentaram baixa quantidade amostral, sendo o estudo D²⁴ com o menor número de participantes com apenas 16 mulheres somado os dois grupos. Os estudos com maior quantidade amostral foram o A²¹ e o C²³, com 42 mulheres em ambos. Em relação às limitações, o estudo A²¹ relatou perda de amostra e um índice menor de adesão do grupo experimental quando comparado ao grupo controle e nenhum dos estudos avaliaram a manutenção dos efeitos no longo prazo.

A falta de heterogeneidade na amostra também foi um fator importante, pois todos os grupos foram apenas com mulheres. O estudo B²² não utilizou uma outra técnica para comparar a influência do MP sobre os sintomas da SFM, contudo, comparou as modalidades entre si (MP solo individual x MP solo em grupo).

Observou-se uma escassez de estudos que analisaram o uso do MP aparelho, enfatizando apenas o MP solo. Um recente estudo comparou o MP aparelho utilizando o aparelho *reformer versus* MP solo realizado em casa, por mulheres com faixa etária entre 18 e 65 anos, sendo todas diagnosticadas com SFM com os critérios do ACR de 2016^{11,40}. Todos os dois grupos seguiram um planejamento com o aumento do número de repetições de acordo com a semana, e como resultados, o grupo MP *reformer* obteve resultados positivos no estado clínico e na força muscular, enquanto o grupo MP *Home* obteve efeitos positivos no número de regiões dolorosas, estado clínico, estado biopsicossocial e componente físico da qualidade de vida⁴⁰.

Baseado em todos os achados desta revisão, entende-se que o método Pilates é um recurso útil para que profissionais da área da saúde, principalmente o fisioterapeuta, a fim de utilizá-lo em suas intervenções e protocolos de tratamento para as pessoas portadoras desta síndrome.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar que o MP como forma ativa de tratamento foi eficaz no manejo da dor em pacientes com SFM. Os resultados do Pilates podem ser potencializados quando associado a outras terapias que também obtiveram efeitos positivos a respeito da dor: realidade virtual aumentada, terapias manuais e fisioterapia aquática.

Observou-se uma escassez de ensaios clínicos randomizados e controlados que utilizem o MP como técnica para minimizar a dor em pacientes com SFM, o que limitou a amostra bem como a discussão dos achados.

Contudo, a iniciativa deste estudo possibilita uma maior visibilidade para a utilização do MP como método isolado ou associado com outras terapias na prática clínica de fisioterapeutas que lidam com pacientes com SFM, além de alertar para que mais ensaios clínicos sejam realizados com diferentes públicos-alvo, de diferentes faixas etárias, e ainda comparar a aplicação do Pilates aparelho *versus* outras técnicas, com o objetivo de identificar melhora no desfecho dor.

REFERÊNCIAS

1. Clauw DJ. Fibromyalgia: A clinical review. *JAMA - J Am Med Assoc* 2014;311(15):1547–1555.
2. Üçeyler N, Burgmer M, Friedel E, et al. Etiology and pathophysiology of fibromyalgia syndrome: Updated guidelines 2017, overview of systematic review articles and overview of studies on small fiber neuropathy in FMS subgroups. *Schmerz* 2017;31(3):239–245.
3. Choy EHS. The role of sleep in pain and fibromyalgia. *Nat Rev Rheumatol* [homepage on the Internet] 2015;11(9):513–520. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/nrrheum.2015.56>
4. Marques AP, Santo A de S do E, Berssaneti AA, Matsutani LA, Yuan SLK. A prevalência de fibromialgia: atualização da revisão de literatura. *Rev Bras Reumatol* 2017;57(4):356–363.
5. Souza JB de, Perissinotti DMN. The prevalence of fibromyalgia in Brazil – a population-based study with secondary data of the study on chronic pain prevalence in Brazil. *Brazilian J Pain* [homepage on the Internet] 2018 [cited 2022 May 13];1(4):345–348. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922018000400345&lng=en&nrm=iso&tlng=en
6. Ghavidel-Parsa B, Bidari A, Maafi AA, Ghalebashi B. The Iceberg nature of fibromyalgia burden: The clinical and economic aspects. *Korean J Pain* 2015;28(3):169–176.
7. Bennett RM, Friend R, Marcus D, et al. Criteria for the Diagnosis of Fibromyalgia: Validation of the Modified 2010 Preliminary American College of Rheumatology Criteria and the Development of Alternative Criteria. 2014;
8. Jones GT, Atzeni F, Beasley M, Fließ E, Sarzi-Puttini P, Macfarlane GJ. The Prevalence of Fibromyalgia in the General Population and Modified 2010 Classification Criteria. *ARTHRITIS Rheumatol* 2015;67(2):568–575.
9. Cruz GL da, Marques GL, Dahmer D de SV, Crepaldi M de LS, Sant’Ana AP, Silva LM da. Benefícios do método pilates nos sintomas da fibromialgia Benefits of pilates method in the symptoms of fibromyalgia. *Rev Faipe* 2018;49–59.

10. Pedro Ming Azevedo. A ciencia da Dor. 1st ed. São Paulo: Editora Unesp, 2018;
11. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, et al. 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. *Semin Arthritis Rheum* 2016;46(3):319–329.
12. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles M-A, et al. The American College of Rheumatology Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia and Measurement of Symptom Severity. 2010;
13. Martinez JE. Fibromialgia: Um Desafio Clínico. *Recebido em* 2006;8(1558):1–3.
14. Tassi NPJ. ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA : UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA *Physiotherapeutic approaches in the treatment of fibromyalgia : a bibliographic review* Nereu Pedro Tassi Junior¹ Rafaela Noleto dos Santos² *Graduando de Fisioterapia na. Pontifícia Univ Católica Goiás [homepage on the Internet] 2021; Available from: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1826>*
15. Oliveira Júnior JO de, Almeida MB de. The current treatment of fibromyalgia. *Brazilian J Pain [homepage on the Internet] 2018 [cited 2022 May 16];1(3):255–262. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922018000300255&lng=en&nrm=iso&tlng=en*
16. Alice Gabriela dos Reis Ferreira, Maria Caroline Vasconcelos Ribeiro, Silva ND da. Os impactos gerados pelo método pilates na qualidade de vida de praticantes: uma revisão integrativa. *Rev Casos e Consult [homepage on the Internet] 2021;1–27. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25815>.*
17. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context - Enferm* 2008;17(4):758–764.
18. Souza MT De, Silva MD da, Carvalho R De. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Reme Rev Min Enferm [homepage on the Internet] 2010;8(1):102–106. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000400002&lng=pt&tlng=pt%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt%0Ahttp://www.ncbi*

19. Santos CMDC, Pimenta CADM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências [Homepage on the Internet]. *Rev. Lat. Am. Enfermagem.* 2007;15(3):508–511. Available from: www.eerp.usp.br/rlaeArtigodeAtualização
20. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ* [homepage on the Internet] 2021 [cited 2022 Jun 3];372. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
21. Medeiros SA De, Jário H, Silva DA, et al. Mat Pilates is as effective as aquatic aerobic exercise in treating women with fibromyalgia : a clinical , randomized and blind trial. *Adv Rheumatol* [homepage on the Internet] 2020;60(21):1–10. Available from: <https://advancesinrheumatology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s42358-020-0124-2>
22. Ekici G, Unal E, Akbayrak T, Vardar-Yagli N, Yakut Y, Karabulut E. Effects of active/passive interventions on pain, anxiety, and quality of life in women with fibromyalgia: Randomized controlled pilot trial. *Women Heal* [homepage on the Internet] 2017;57(1):88–107. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03630242.2016.1153017>
23. Caglayan BC, Keskin A, Kabul EG, Basakci Calik B, Bas Aslan U, Karasu U. Effects of clinical Pilates exercises in individuals with fibromyalgia: A randomized controlled trial. *Eur J Rheumatol* [homepage on the Internet] 2021;8(3):150–155. Available from: <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2019-eular.7326>
24. Gulsen C, Soke F, Eldemir K, et al. Effect of fully immersive virtual reality treatment combined with exercise in fibromyalgia patients: a randomized controlled trial. *Assist Technol* [homepage on the Internet] 2020;00(00):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1080/10400435.2020.1772900>
25. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, et al. The American College Of Rheumatology 1990 Criteria For The Classification Of Fibromyalgia Report Of The Multicenter Criteria Committee.
26. Wolfe F, Walitt B, Perrot S, Rasker JJ, Häuser W. Fibromyalgia diagnosis and biased assessment: Sex, prevalence and bias. 2018; Available from:

- <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203755>
27. Graminha CV, Pinto JM, Oliveira PAM de, Carvalho EEV de. Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. *Rev Família, Ciclos Vida e Saúde no Context Soc* 2020;8(2):267.
 28. Jiao J, Vincent A, Cha SS, Luedtke CA, Oh TH. Relation of Age With Symptom Severity and Quality of Life in Patients With Fibromyalgia. *Mayo Clin Proc* 2014;89(2):199–206.
 29. Cashin AG, Lee H, Bagg MK, et al. A systematic review highlights the need to improve the quality and applicability of trials of physical therapy interventions for low back pain. 2020;126(October):106–115. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0895435620302237>
 30. Sterne JA, Hernán MA, Reeves BC, et al. Stratification of risk for hospital admissions for injury related to fall: cohort study. Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.i4919>
 31. Riebe D. Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição. 10th ed. Grupo GEN, 2018;
 32. Teixeira MJ, Correa CF PC de M. Escalas de avaliação de dor. In: *Dor: Conceitos Gerais*. São Paulo: 1994;
 33. Marques AP, Santos AMB, Assumpção A. Validação da Versão Brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) Validation of the Brazilian Version of the Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). *Medicina (B Aires)* [homepage on the Internet] 2006;(11):24–31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/0D/rbr/v46n1/29383.pdf>
 34. Biasoli MC, Machado CMC. Hidroterapia : técnicas e aplicabilidades nas disfunções reumatológicas. 2006;7. Available from: biasolifisioterapia.com.br
 35. Marques LN de S, Camboim RMC, Leite CP, et al. Quais efeitos da fisioterapia aquática com exercícios resistidos na dor, fadiga, capacidade funcional e força muscular em mulheres com fibromialgia? / What effects of aquatic physical therapy with resistance exercise on pain, fatigue, functional capacity . *Brazilian J Dev* 2022;8(1):3529–3548.
 36. Ziani MM, Alegre E, Romero L, Maria F. Fibromialgia e libera miofascia tcc1. *Ciência & Saúde* 2017;10(1):48–55.

37. Busch AJ, Webber SC, Brachaniec M, et al. Exercise therapy for fibromyalgia. *Curr Pain Headache Rep* 2011;15(5):358–367.
38. Andrade IC dos S. Tratamento Farmacológico e não Farmacológico da Fibromialgia: Uma Revisão. *Sist - UFCG* [homepage on the Internet] 2017; Available from: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7296>
39. Oliveira MM de. Efeitos Do Método Pilates No Controle Da Dor Em Mulheres Com Fibromialgia: Uma Revisão Sistemática. *Repositório Inst da UFPB* [homepage on the Internet] 2021; Available from: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/22419>
40. Caglayan BC, Basakci Calik B, Gur Kabul E, Karasu U. Investigation of effectiveness of reformer pilates in individuals with fibromyalgia: A randomized controlled trial. *Reumatol Clínica* 2022;

ANEXO

Escala de PEDro – Português (Brasil)	
1. Os critérios de elegibilidade foram especificados	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
2. Os sujeitos foram aleatoriamente distribuídos por grupos (num estudo cruzado, os sujeitos foram colocados em grupos de forma aleatória de acordo com o tratamento recebido)	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
3. A alocação dos sujeitos foi secreta	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
4. Inicialmente, os grupos eram semelhantes no que diz respeito aos indicadores de prognóstico mais importantes	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
5. Todos os sujeitos participaram de forma cega no estudo	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
6. Todos os terapeutas que administraram a terapia fizeram-no de forma cega	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
7. Todos os avaliadores que mediram pelo menos um resultado-chave, fizeram-no de forma cega	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
8. Mensurações de pelo menos um resultado-chave foram obtidas em mais de 85% dos sujeitos inicialmente distribuídos pelos grupos	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
9. Todos os sujeitos a partir dos quais se apresentaram mensurações de resultados receberam o tratamento ou a condição de controle conforme a alocação ou, quando não foi esse o caso, fez-se a análise dos dados para pelo menos um dos resultados-chave por “intenção de tratamento”	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
10. Os resultados das comparações estatísticas inter-grupos foram descritos para pelo menos um resultado-chave	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde:
11. O estudo apresenta tanto medidas de precisão como medidas de variabilidade para pelo menos um resultado-chave	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> onde: