

Gynecology OR Dyspareunia, Vaginismus, Uterine Prolapse" e "Osteopathic manipulation", "Osteopathic Physician" e "pain", "visceral pain". Apenas foram incluídos ensaios clínicos randomizados (RCTs) que avaliassem os efeitos da intervenção osteopática nos distúrbios ginecológicos, publicados em Português, Inglês e Francês. Após seleção dos estudos segundo os critérios de elegibilidade, os dados foram extraídos e compilados numa tabela. Avaliou-se a qualidade metodológica com recurso à *Cochrane Risk of Bias Tool*. Cada etapa foi analisada de forma independente por dois revisores, com o auxílio de um terceiro revisor em caso de discordâncias. **Resultados:** Dos 141 estudos

identificados, três atenderam aos critérios de inclusão, tendo sido também identificado um registo por pesquisa manual. Assim, foram analisados quatro estudos. A dor foi avaliada em todos os estudos, tendo-se verificado melhorias significativas em três estudos. A qualidade de vida foi avaliada em apenas dois estudos, tendo-se verificado melhorias significativas na componente física nos dois estudos, enquanto a componente mental apenas melhorou em um estudo. **Conclusão:** Existe escassez de ensaios clínicos randomizados que estudem os efeitos da intervenção osteopática em distúrbios ginecológicos, uma vez que só foram incluídos estudos sobre dismenorrea.

Palavras-chave: osteopatia, distúrbios ginecológicos, intervenção, dor, qualidade de vida.

Referências

- [1] Barcot, O., Boric, M., Dosenovic, S., Poklepovic Pericic, T., Cavar, M., Puljak, L. (2019). Risk of bias assessments for blinding of participants and personnel in Cochrane reviews were frequently inadequate. *Journal of Clinical Epidemiology*, 113, 104—113. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2019.05.012>
- [2] Borghini, R., Porpora, M. G., Casale, R., Marino, M., Palmieri, E., Greco, N., ... Picarelli, A. (2020). Irritable bowel syndrome -like disorders in endometriosis: Prevalence of nickel sensitivity and effects of a low-nickel diet. an open-label pilot study. *Nutrients*, f(2), 1—14. <https://doi.org/10.3390/nu12020341>
- [3] Ferries-Rowe, E., Corey, E., 6 Archer, J. S. (2020). Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. *Obstetrics and Gynecology*, f36(5), 1047—1058. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004096>.

PO129

Eficácia da osteopatia em adultos com doença de refluxo gastroesofágico: revisão sistemática

Cláudia Reigoto¹, Mariana Gomes¹, Patrícia Carmo¹, Sílvia Aguiar¹, Natália Campelo¹, Helena Sousa¹

¹Escola Superior de Saúde (ESS), Instituto Politécnico do Porto (IPP), Porto, Portugal.

Autor para correspondência: Natália Campelo

*✉ n.campelo.estsp.ipp@gmail.com

Resumo

Enquadramento: A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é caracterizada pelo refluxo anormal do conteúdo gástrico para o esófago, sendo dos distúrbios gastrointestinais mais comuns na prática clínica osteopática. O tratamento manipulativo osteopático (TMO) tem vindo a ser recomendado na abordagem da DRGE. Contudo, existe pouca evidência que comprove o efeito desta intervenção na DRGE. **Objetivo:** Realizar uma análise crítica sobre a eficácia da osteopatia na redução da semiologia em adultos diagnosticados com DRGE, procurando evidenciar qual o tratamento osteopático que melhor se adequa. **Métodos:** Foi conduzida uma pesquisa nas bases de dados *PubMed*, *Web of Science* e *EBSCO Academic Search Complete* no dia 13/06/2021. Os termos de pesquisas foram "Musculoskeletal Manipulations", "Osteopathic Medicine", "Osteopathic Physicians", "Manipulation, Osteopathic", "osteopath*", "man* medic*", "spinal manipu*", "visceral manipu*" e "Gastroesophageal

Reflux", "Esophageal Sphincter, Lower", "Esophageal Reflux", "Gastric Acid Reflux", "Gastro*". Foram apurados estudos em inglês, português e espanhol. Apenas foram incluídos estudos randomizados e controlados (RCT) assentes na intervenção osteopática e com adultos diagnosticados com DRGE, sendo o principal outcome a semiologia associada à DRGE. Após seleção dos estudos segundo os critérios de elegibilidade, os dados foram extraídos e compilados numa tabela. Avaliou-se a qualidade metodológica com recurso à *Cochrane Risk of Bias Tool*. Cada etapa foi analisada de forma independente por dois revisores, com o auxílio de um terceiro revisor em caso de discordâncias. **Resultados:** Dois estudos foram elegíveis para a revisão, num total de 343 artigos identificados. Um estudo, avaliado em baixo risco de viés, revelou que o TMO produz melhorias significativas na redução da sintomatologia ($p=0,005$), no limiar de dor à pressão do processo espinhoso de C4 ($p=0,034$) e na mobilidade

cervical ($p < 0,001$) em indivíduos com DRGE, quando comparados o grupo experimental e o de controlo. O outro estudo, com risco de viés incerto, não demonstrou melhorias significativas no grupo de intervenção comparativamente ao de controlo ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os estudos incluídos na revisão não fornecem dados

consideráveis para uma conclusão definitiva acerca da eficácia da osteopatia em adultos com DRGE. Um estudo, metodologicamente propenso a viés, não demonstra resultados significativos, e o outro, apesar de baixo risco de viés, por si só não ostenta resultados estatisticamente significativos para a presente revisão sistemática.

Palavras-chave: osteopatia, tratamento manipulativo osteopático, refluxo gastroesofágico, esfíncter esofágico inferior, limiar de dor à pressão, mobilidade cervical.

Referências

- [1] Clarrett, D. M., & Hachem, C. (2018). Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Missouri Medicine*, 115(3), 214–218.
- [2] Dunlap, J. J., & Patterson, S. (2019). Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastroenterology nursing: the official journal of the Society of Gastroenterology Nurses and Associates*, 42(2), 185–188. <https://doi.org/10.1097/SGA.0000000000000462>.
- [3] Richter, J. E., & Rubenstein, J. H. (2018). Presentation and Epidemiology of Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastroenterology*, 154(2), 267–276. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2017.07.045>.

PO130

Os efeitos do tratamento osteopático em pacientes pós-cirúrgicos cardíacos: uma revisão sistemática

Ana Gonçalves¹, Elissa Piarulli¹, Isabel Teixeira¹, Marta Teixeira¹, Natália Campelo¹, Helena Sousa¹

¹Escola Superior de Saúde (ESS), Instituto Politécnico do Porto (IPP), Porto, Portugal.

Autor para correspondência: Natália Campelo

*✉ n.campelo.estsp.ipp@gmail.com

Resumo

Enquadramento: No período pós-operatório de uma cirurgia cardíaca, entre 47% a 75% dos pacientes sentem dor. O tratamento inadequado da mesma pode, por consequência, afetar a qualidade de vida dos indivíduos.

Objetivo: Avaliar criticamente a efetividade da intervenção osteopática em indivíduos que tenham sido submetidos a uma cirurgia cardíaca, nomeadamente na dor pós-cirúrgica, qualidade de vida, tempo de hospitalização e na recuperação funcional (mobilidade torácica). **Métodos:** A pesquisa foi realizada a 13 de junho de 2021 em três bases de dados, *B—on*, *Pubmed* e *Web of Science Core Collection*. Foram incluídos estudos randomizados controlados (RCT's) publicados entre 2008 e 2021, em inglês, português, francês, espanhol, italiano e full text. Os termos utilizados na pesquisa foram os seguintes: Cardiovascular Surgical Procedures, Thoracic Surgical Procedures, Thoracic Surgery, Tissue Adhesions, Coronary Artery Bypass, Postoperative Care, "Pain, Postoperative", Quality of Life, Length of Stay, Pain, Visceral Pain, Recovery of Function, Musculoskeletal Manipulations, Osteopathic Physicians, Osteopathic Medicine, Manipulation, Osteopathic, osteopath*, "craniosacral osteopath*", "man* medic*", "spinal manipul*" e "visceral manipul*". Os artigos selecionados incluem pacientes pós—cirúrgicos cardíacos submetidos a intervenções osteopáticas. Dois revisores independentes

analisaram os estudos em relação aos critérios de inclusão, extraíram os dados e avaliaram o risco de viés dos artigos incluídos. As discrepâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. As decisões foram registadas utilizando a ferramenta do *Rayyan* e o risco de viés foi analisado pelo *Cochrane Risk of Bias Tool*. **Resultados:** Nesta revisão, dos 72 resultados obtidos, foram incluídos 3 RCT's. A qualidade metodológica dos mesmos foi variável, sendo um deles classificado na sua maioria em baixo risco de viés, o outro em alto e o último alternando entre incerto e baixo. Dois estudos concluíram que a intervenção osteopática diminuiu a dor com resultados estatisticamente significativos ($p=0,006$; $p=0,03$ e $0,014$, respetivamente as 12 e 52 semanas). Relativamente ao tempo de hospitalização, dois estudos identificaram uma diminuição nos grupos com intervenção osteopática quando comparado com o grupo de controlo, apesar de um ter obtido resultados estaticamente significativos ($p=0,04$; $p=0,72$). Quanto a qualidade de vida, nenhum dos três estudos observaram diferenças estatisticamente relevantes ($p > 0,05$). Os resultados da rigidez torácica também não foram significativos ($p > 0,05$). **Conclusão:** Verifica-se uma escassez de informação sobre este tema e a informação existente não permite alcançar resultados robustos e desta forma impossibilita uma conclusão com alguma evidência.