

22 de junho de 2022

<http://justnews.pt/noticias/doenca-arterial-periferica-o-uso-de-ferramentas-de-tic-para-automonitorizacao-e-fundamental>



Doença arterial periférica: «O uso de ferramentas de TIC para automonitorização é fundamental»

Ivone Silva

Assist. hospitalar de Angiologia e CV e diretora do Bloco Operatório do CHUPorto e CMIN. Investigadora na UMIB. Prof.^a associada convidada no ICBAS

A doença arterial periférica (DAP) é uma doença progressivamente incapacitante e deteriorante da qualidade de vida geral dos doentes. Tem custos elevados para o sistema nacional de saúde, mas principalmente para os doentes e famílias. O exercício físico é o tratamento de primeira linha associado ao controlo de fatores de risco, revelando-se eficaz no aumento da distância percorrida sem dor.

Os programas de exercícios, na forma de caminhada, devem ser realizados por um mínimo de 30 a 45 minutos por sessão, 3 a 4 vezes por semana, por um período não inferior a 12 semanas.

Contudo, os programas personalizados em contexto hospitalar, atualmente em vigor, são pouco atrativos e limitantes, por falta de disponibilidade de espaço e recursos humanos vocacionados para a terapia de reabilitação presencial, custos associados a esta terapia de reabilitação, custos acrescidos para o doente pela necessidade de deslocação e por incompatibilidade de horários laborais.

A estes fatores acrescem as dificuldades e imposições de distanciamento que a situação de pandemia covid-19 causou, com forte impacto na recuperação funcional destes doentes. A prescrição de exercício físico personalizado e supervisionado na área de residência do doente não tem custos e não é limitada no tempo, colmatando desta forma as limitações dos programas supervisionados em contexto hospitalar.

Melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida pela minimização dos sintomas e diminuir a morbilidade e mortalidade vascular são os principais focos no manejo da DAP.



Ivone Silva

Os ensaios demonstraram benefícios persistentes da terapia de exercício supervisionado (SET) em pacientes com claudicação intermitente (CI) em relação ao simples conselho de caminhada simples na consulta, mas permanecem como uma ferramenta subutilizada. Os programas SET não têm tido grande sucesso, pois, não estão facilmente disponíveis na maioria dos países europeus, dado que apenas 30% dos cirurgiões vasculares têm acesso direto a eles, há um número insuficiente de instalações disponíveis e a adesão do paciente é baixo. A limitação dos pacientes em aderir ao exercício é em muitos casos devido a restrições socioeconómicas, principalmente por falta de transporte e tempo.

Para superar esses problemas, a terapia estruturada de exercícios domiciliares (HBET), com um componente de observação (por exemplo, diários de bordo) e aconselhamento personalizado específico de caminhada, pode fornecer uma alternativa eficaz quando os programas SET não estão disponíveis.

A taxa de adesão ao exercício físico é baixa principalmente devido à falta de motivação, motivos e dificuldades associadas ao estado de saúde, escolha do paciente e falta de resultados (Harzand et al., 2020; Harwood et al., 2016). No entanto, J. Gollidge et al, em 2019, publicaram uma meta-análise que sugere que os programas de HBET complementados com uma intervenção motivacional melhoraram significativamente o desempenho de caminhada e a atividade física em pacientes com DAP.

Foi demonstrado que esta melhora quanto mais estruturados e monitorados forem os programas HBET. Assim, é urgente desenvolver estratégias para melhorar as taxas de adesão a programas de exercício físico nesta população e promover a mudança de comportamento (Kim et al., 2021).

As tecnologias M-mHealth oferecem ferramentas valiosas para produzir programas de HBET estruturados e monitorados. Ferramentas de tecnologia da informação e comunicação (TIC) já foram aplicadas na monitorização de pacientes durante programas de HBET, como ferramentas de sistema de informações geográficas (SIG) (por exemplo, Google Maps), que são ferramentas domiciliares, baratas e fáceis de usar, com um ampla gama de disponibilidade.

McDermott et al, usando o Google Maps concluiu que ele pode fornecer uma precisão suficiente para monitorar exercícios domiciliares de DAP, ao fornecer um método baseado em pontos de referência que mede objetivamente a adesão dos pacientes a um plano de exercícios.

O uso de ferramentas de TIC para automonitorização é fundamental para mudar o comportamento a longo prazo. Acreditamos que programas de HBET para pacientes com DAP, apoiados por ferramentas de mHealth para melhorar a monitorização e a adesão à mudança de comportamento, podem ser eficazes a longo prazo.

Os estudos que investigam o uso de mHealth em pacientes com DAP, em particular em aplicativos móveis, são muito limitados. Ainda mais limitadas são as aplicações móveis disponíveis desenvolvidas especificamente para DAP, que promovem e monitorizam sessões de exercício, numa estrutura HBET.

Até ao momento, apenas dois aplicativos foram desenvolvidos para esse fim (CReTe, Espanha, 2014 e JBZetje, Holanda, 2021).

Ambos coletam dados das sessões de exercício, como distância percorrida, número de paragens, motivos das paragens, tempo de caminhada e velocidade, e permitem que os pacientes tenham acesso ao seu histórico e progressão de caminhada, mas nenhum dos dois tem a capacidade de personalizar as rotas de acordo com a preferência dos pacientes e sua capacidade de caminhada.



O programa WalkingPad pretende contribuir com um conjunto de recursos (app, plataforma, assistente virtual) de caráter transversal e multidisciplinar através do qual os profissionais de saúde possam promover a corresponsabilização do doente na gestão da doença de forma responsável e sustentável.

A prescrição do programa WalkingPad poderá fazer parte do menu de prescrições disponíveis atualmente no sistema clínico (Sclinico), não só nos hospitais no âmbito da consulta externa, mas também nos cuidados de saúde e em conjunto com a comunidade envolvente, desafiando-se as pessoas a ter uma participação mais ativa na gestão da sua doença.

A interface/recursos do programa WalkingPad são sustentáveis ao longo do tempo por serem passíveis de ser incluídos na vida dos participantes, na forma de um comportamento de saúde; por ser uma ferramenta que pode ser utilizada por qualquer pessoa com baixos ou altos níveis de literacia digital, não exigindo níveis de conhecimentos elevados ou de tecnologia avançada, por não ter custos associados e por as vantagens e as mais-valias na gestão da doença por parte do paciente (fornecer monitorização pela app e componente motivacional pela AV) assim como para o profissional de saúde (obter dados da adesão ao longo do tempo diretamente na plataforma a ser consultada).