

European Heart Journal - Quality of Care and Clinical Outcomes (2016) **2** , 231–232
doi: 10.1093 / ehjqcco / qcw034

Página 1

EDITORIAL

Melhorando a adesão médica em doenças cardiovasculares gestão de doenças com tecnologias mHealth

Evan D. Muse *

Scripps Translational Science Institute, 3344 North Torrey Pines Court, Suite 300, La Jolla, CA 92037, EUA

Publicação online antes da impressão 29 de junho de 2016

A disponibilidade de recursos valiosos para pacientes e médicos para uso para prevenção de doenças e gerenciamento de doenças crônicas é rápido

saúde mental, doenças infecciosas, pulmonares ou mesmo pediátricas, todos os quais foram cuidadosamente estudados, sua estratégia para avaliar apenas

Baixado de

expandindo ociosamente. Consultórios ambulatoriais estão sendo transformados em mais

doenças cardiovasculares dá uma contribuição importante. [7 - 10](#)

centrados no paciente e centros de informações capacitadores enquanto urgentes

Embora, de fato, aprimorem seu foco nas doenças cardiovasculares as instalações do departamento de atendimento e emergência estão trabalhando para agilizar e incluindo apenas ensaios de alta qualidade, sua análise incluiu apenas operações e melhorar a facilidade de atendimento ao paciente e comunicação ções. No entanto, uma grande quantidade de inovação também ocorreu lado desses modelos tradicionais. De consultas de sintomas baseadas na web

10 estudos no total, a maioria dos quais abordou coração isquêmico doença (6 estudos) com as outras

condições sendo mal representadas enviada, hipertensão (2 estudos) e insuficiência cardíaca congestiva e

<http://ehjqcco.oxfordjournals.org/>

e plataformas de informação médica, aplicativos habilitados para smartphone para contando calorias ou fornecendo avaliações basais de anormalidades cutâneas malidades aos incontáveis novos dispositivos sensores para rastreamento de atividades, monitoramento da pressão arterial, avaliação eletrocardiográfica e além, a casa de um paciente pode ser quase tão sofisticada quanto uma moderna instalação médica.¹ O rápido crescimento desses dispositivos móveis de saúde (mHealth) tecnologias são tão empolgantes quanto complexas e estamos apenas arranhando

curso cada um coberto por estudos individuais. Enquanto a escassez de tentativas disponíveis capaz de estudar limitou a amplitude dos achados deste grupo, esta limitação foi ainda agravada pela heterogeneidade geral do estudo, tanto em re em relação ao número total de participantes e ao tempo de acompanhamento. Pois é doença cardíaca caêmica por si só, os testes duraram de 30 dias a 1

ano e incluiu de 62 a 21 752 participantes. Apesar de essas diferenças e limitações, as melhorias observadas para a superfície de compreensão dos desafios e oportunidades trazido por essas novas tecnologias médicas. O produto de uma

vários parâmetros clínicos aqui são encorajadores e aumentam a necessidade de métricas clínicas adicionais de alta qualidade no futuro.

pelo convidado em 20 de janeiro de 2017

colisão de efeitos entre os aumentos contínuos no poder de computação confinado a dimensões cada vez menores e uma expansão global de conectividade biliar, como evidenciado pela onipresença de smartphones, com o desejo dos pacientes de assumir um papel mais ativo na gestão da saúde mento combinado com a realização dos limites da atual med

À medida que as estratégias de saúde móvel ganham força com os pacientes, profissionais, e sistemas de saúde, é importante notar que um tamanho não serve para todos. Isso se aplica a tecnologias de sensores e dispositivos, bem como a qualquer plataformas integradas de comunicação e notificação. Assim como em nossas práticas clínicas em que adaptamos especificamente o nosso discurso de risco / recompensa

sistemas médicos, a saúde móvel está a caminho de transformar amplamente a área médica sessões para pacientes individuais com base em nossas interações pessoais e prática. No entanto, permanecem questões sobre quais intervenções são o mais promissor e bem-sucedido, como integrá-los a modelos de cuidados de saúde e quais pacientes realmente receberiam o maior benefício da adoção de mHealth em seus

estratégias de gestão de doenças ou tivas. 2

Nesta edição, Gandapur e colegas voltam sua atenção para concentre-se exclusivamente em ensaios clínicos randomizados utilizando mHealth intervenções para adesão médica no tratamento de doenças cardiovasculares.³ Embora a pesquisa de saúde móvel permaneça em sua fantasia, houve várias análises sistêmicas anteriores para se concentrar em adesão à data com resultados mistos, mas este estudo é o primeiro a concentre-se apenas nas doenças cardiovasculares.^{4 - 6} Que a gestão de doença cardiovascular crônica é certamente diferente de controlar história com eles, o próximo passo para mHealth como um todo será um de aprendizagem adaptativa e personalização. Pegando uma página de muitos plataformas de mídia social com conteúdo individualizado e direcionado para mover-se em direção a cuidados mais individualizados deve ser uma grande prioridade nos anos futuros. Análogo a alguns dos obstáculos do self dirigir o carro, os aspectos que limitam o sucesso não são inteiramente tecnológicos. al mas humano, ou além disso, a capacidade da tecnologia de adicionar interface igualmente com os humanos. A maioria dos estudos examinado por Gandapur e colegas usaram mensagens de texto como o principal modo de comunicação de lembrete para os participantes tomarem seus medicamentos. A promessa e a possibilidade de mHealth vão assim muito mais do que mensagens de texto básicas. Será que Joaquin Phoenix's personagem do filme de Hollywood de 2013 'Her' respondeu a Scarlett

As opiniões expressas neste artigo não são necessariamente as dos editores do *European Heart Journal - Quality of Care and Clinical Outcomes* ou da European Society of Cardiologia.

* Autor para correspondência. Tel: +1 858 554 5751, Fax: +1 858 546 9284, Email: [emuse @ scripps .edu](mailto:emuse@scripps.edu)

Publicado em nome da Sociedade Europeia de Cardiologia. Todos os direitos reservados. © The Author 2016. Para obter as permissões, envie um e-mail: journals.permissions@oup.com.

Página 2

232 Editorial

Johansson com a mesma intensidade se ela se comunicasse apenas por mensagem de texto avanços e integração de fluxos de dados mHealth multiplataforma e não estava completamente ciente de todos os altos e baixos ou felicidade e estresse no seu dia-a-dia? Enquanto o sucesso da medicina digital

como localização, mídia social e padrões de rede social, atividade níveis, parâmetros fisiológicos, além de mentais e emocionais

https://translate.googleusercontent.com/translate_f 1/2

pode não exigir tal inteligência artificial avançada ou privada invasiva ligênciã, provavelmente pedirá mais do que um passivo, impersonalizado, lembrete mal cronometrado e estático por SMS. Curiosamente, e sup portar o conceito de que os pacientes precisam ser central na concepção processo, quando novos dispositivos, como uma caixa ePill com lembretes foram comparados com mensagens apenas à base de smartphones para o paciente com insuficiência cardíaca congestiva, o smartphone sozinho foi preferido. [11](#)

Estado de saúde. Embora novas tecnologias possam ajudar a desmascarar nossa compreensão das barreiras individuais para alcançar a doença otimizada objetivos de prevenção e tratamento, os fatores humanos certamente devem continuar a ser um grande desafio para o sucesso completo.

Referências

1. Steinhubl SR, Muse ED, Topol EJ. O campo emergente da saúde móvel. *Sci Transl Med* 2015; **7** : 283rv3.

2. Tomlinson M, Rotheram-Borus MJ, Swartz L, Tsai AC. Intensificação mHealth: onde está

À medida que o trabalho é feito para desenvolver as próximas ferramentas inovadoras de saúde móvel e os sistemas de saúde visam incorporar essas estratégias em modelos de atendimento ao paciente existentes para melhorar os resultados do paciente e devido aos custos de saúde, a necessidade de colaboração e contribuição criativa de pacientes, médicos e engenheiros será uma estratégia chave para o sucesso Assim como Gandapur e colegas expressaram preocupação de que nossa compreensão de quais aspectos específicos de vários dispositivos de saúde móvel aventuras agem como as forças motrizes para melhores resultados permanecem mal compreendidos, os fatores permanecem pouco estudados. Entre **abordagem colaborativa para futuros estudos de saúde móvel irá se beneficiar não apenas de manter a estrutura de estudo clínico de alto nível estamos acostumados na medicina, mas também na inclusão de psicologia clínica ogists e economistas comportamentais para uma melhor compreensão da factores humanos complexos que afectam a aderência do paciente médica resultados.**

Gandapur e colegas nos forneceram uma alta qualidade, avaliação completa e prospectiva dos dados existentes por tando a intervenções de saúde móvel para modificar a adesão médica em doença cardíaca caêmica, hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva e golpe. Essa saúde móvel começou recentemente a chamar a atenção merece da medicina acadêmica a inclusão de ferramentas de saúde móvel em pesquisas clínicas avançadas está apenas começando. Os sinais para suc cesso aqui são encorajadores, e nossa capacidade de entender melhor as complexidades de adesão são susceptíveis de beneficiar do a evidência? *PLoS Med* 2013; **10** : e1001382.

3. Gandapur Y, Kianoush S, Kelli HM, Misra S, Urrea B, Blaha MJ, Graham G, Marvel FA, Martin SS. O papel da mHealth para melhorar a adesão à medicação em pacientes com doença cardiovascular: uma revisão sistemática. *Eur J Coração Qual Cuidados Clin Outcomes* 2016; **2** : 237–244.

4. Hamine S, Gerth-Guyette E, Faulx D, Green BB, Ginsburg AS. Impacto da saúde móvel gestão de doenças crônicas na adesão ao tratamento e resultados do paciente: um sistema revisão temática. *J Med*

Internet Res 2015; **17** : e52.

5. Anglada-Martinez H, Riu-Viladoms G, Martin-Conde M, Rovira-Illamola M, Sotoca-Momblona JM, Codina-Jane C. O mHealth aumenta a adesão ao medicamento? Resultados de uma revisão sistemática. *Int J Clin Pract* 2015; **69** : 9-32.
6. Davies MJ, Kotadia A, Mughal H, Hannan A, Alqarni H. As atitudes dos farmacêuticos, alunos e o público em geral sobre aplicativos de saúde móvel para adesão à medicação. *Pharm Pract (Granada)* 2015; **13** : 644.
7. Berrouguet S, Baca-Garcia E, Brandt S, Walter M, Courtet P. Fundamentals for futura móvel à saúde (mHealth): uma revisão sistemática de telefone celular e web-based mensagens de texto em saúde mental. *J Med Internet Res* 2016; **18** : E135.
8. Muessig KE, Nekkanti M, Bauermeister J, Bull S, Hightow-Weidman LB. Um sistema revisão atic de intervenções recentes em smartphones, Internet e Web 2.0 para abordar o continuum de HIV de cuidados. *Curr VIH / SIDA Rep* 2015; **12** : 173-190.
9. Chan AHY, Reddel HK, Apter A, Eakin H, Riekert K, Foster JM. A adesão Monitoring e E-saúde: como médicos e pesquisadores podem usar a tecnologia para promover adesão ao inalador para asma. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2013; **1** : 446–454.
10. Bender BG, Cvietusa PJ, Goodrich GK, Lowe R, Nuanes HA, Rand C, Shetterly S, Tacinas C, Vollmer WM, Wagner N, Wamboldt FS, Xu S, Magid DJ. Ensaio pragmático de tecnologias de cuidados de saúde para melhorar a adesão ao tratamento da asma pediátrica: a ensaio clínico randomizado. *JAMA Pediatr* 2015; **169** : 317-323.
11. Goldstein CM, Gathright EC, Dolansky MA, Gunstad J, Sterns A, Redle JD, Josephson R, Hughes JW. Randomizado controlado viabilidade de dois telemedi sistemas de lembrete de medicação cine para idosos com insuficiência cardíaca. *J Telemed Tele care* 2014; **20** : 293–299.

Baixado de

<http://ehjqcco.oxfordjournals.org/> pelo convidado em 20 de janeiro de 2017

https://translate.googleusercontent.com/translate_f/2/2