

eular

Portuguese translation:
EULAR points to consider for
remote care in rheumatic and
musculoskeletal diseases



2022 Pontos EULAR a considerar para cuidados à distância em doenças reumáticas e músculo-esqueléticas

Annette de Thurah , Philipp Bosch, Andrea Marques, Yvette Meissner , Chetan B Mukhtyar , Johannes Knitza , Aurélie Najm , Nina Osteras , Tim Pelle, Line Raunbak Knudsen, Hana Šmucrová, Francis Berenbaum , Meghna Jani , Rinie Geenenen, Martin Krusche , Polina Pchelnikova, Savia de Souza, Sara Badreh, Dieter Wiek, Silvia Piantoni , James M Gwinnutt, Christina Duftner , Helena M Canhao, Luca Quartuccio, Nikolay Stoilov, Yeliz Prior , Johannes WJ Bijlsma , Alen Zabotti, Tanja A Stamm, Christian Dejaco

Cuidados à distância (CR)

- CR faz uso de tecnologias digitais - as chamadas intervenções de "tele-saúde" e são utilizadas em todas as partes do percurso do doente
- CR inclui a comunicação com os doentes/cuidadores, rastreio da doença ou monitorização de diferentes aspectos da doença (por exemplo, atividade da doença, danos, qualidade de vida, adesão, etc.).
- O CR pode ser dividido em três modalidades:
 - vídeo ao vivo (síncrono)
 - armazenar e encaminhar (transmissão do histórico de saúde registado, modalidade assíncrona)
 - monitorização remota de doentes (modalidade assíncrona)

Definições

- Telesaúde: "a utilização de telecomunicações e tecnologia virtual para a prestação de cuidados de saúde fora dos métodos tradicionais de cuidados de saúde" (OMS).
- Cuidados à distância: 'a prestação de cuidados utilizando a tele-saúde e tecnologia virtual que permite avaliar, monitorizar e possivelmente tratar os doentes enquanto o doente e o HCP estão fisicamente afastados um do outro'.

Objetivo-chave e utilizadores-alvo

Objetivo

Formular pontos a considerar (PtC) para o desenvolvimento, priorização e implementação de cuidados remotos e tele-saúde para pessoas com RMD.

Utilizadores-alvo

Pessoas com RMD e os seus familiares, médicos e outros profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pessoas com RMD, reguladores e decisores políticos.

Quatro princípios abrangentes

- LoA
- A. Os cuidados personalizados que combinam a assistência remota e presencial devem basear-se na tomada de decisões partilhada, bem como nas preferências das pessoas com RMD 9.7
 - B. Os cuidados à distância para pessoas com RMD podem ser prestados por todos os membros da equipa de saúde utilizando uma variedade de técnicas de tele-saúde. 9.1
 - C. As intervenções de telesaúde devem ser desenvolvidas em colaboração com todas as partes interessadas, incluindo a equipa de saúde, prestadores de cuidados e pessoas com RMD. 9.7
 - D. Os membros da equipa de saúde envolvidos em intervenções de cuidados à distância devem possuir equipamento e formação adequados, bem como competências em matéria de telecomunicações. 9.7

PtC 1/9

A avaliação prévia por tele-saúde pode ser considerada para melhorar o processo de encaminhamento para a reumatologia e ajuda na priorização de pessoas com suspeita de RMD.



LoE: 2b

LoA: 8.5

LoE = Nível de evidência
LoA = Nível de Acordo

PtC 2/9

A tele saúde pode ajudar nos processos de pré-diagnóstico para RMD; no entanto, o diagnóstico deve ser estabelecido numa visita presencial.

LoE: 2B



LoA: 8.7



LoE = Nível de evidência
LoA = Nível de Acordo

A decisão de iniciar medicamentos modificadores da doença deve ser tomada numa visita presencial. A tele saúde pode ser utilizada para a educação, monitorização e facilitação da adesão aos medicamentos.



LoE: 2B

LoA: 9.1

LoE = Nível de evidência

LoA = Nível de Acordo

Modificação de doses ou suspensão de medicamentos modificadores da doença, bem como a adição de analgésicos, AINEs ou glucocorticoides podem ser discutidos com pessoas com RMD utilizando a tele saúde.



LoE: 2B

LoA: 9.3

LoE = Nível de evidência
LoA = Nível de Acordo

A telesaúde pode ser utilizada para monitorização de sintomas, atividade da doença e outros resultados.

LoE: 2B

LoA: 9.6



LoE = Nível de evidência
LoA = Nível de Acordo



A tele saúde pode ser utilizada para discutir a necessidade de uma consulta presencial ou outras intervenções.

LoE: 2B

LoA: 9.8

LoE = Nível de evidência
LoA = Nível de Acordo

A tele saúde deve ser considerada para intervenções não farmacológicas, incluindo, mas não se limitando a, educação sobre doença, aconselhamento sobre actividade física e exercício, estratégias de autogestão e tratamento psicológico.



LoE: 2B

LoA: 9.4

LoE = Nível de evidência
LoA = Nível de Acordo

As barreiras aos cuidados à distância devem ser avaliadas e resolvidas sempre que possível.

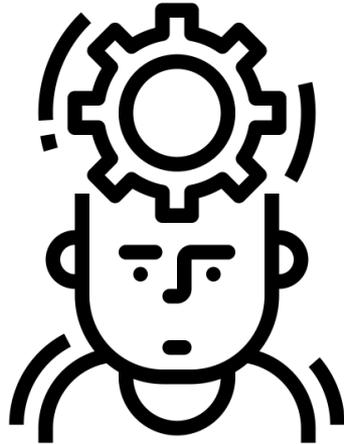
LoE: 5

LoA: 9.4



LoA =LoE = Nível de evidência
Nível de Acordo

As pessoas com RMD que utilizam cuidados à distância devem receber formação na utilização da tele-saúde.



LoE:5

LoA:9.5

LoE = Nível de evidência
LoA = Nível de Acordo



Problemas com as companhias de seguro
Adiamento das decisões de tratamento
Falta de conhecimento e confiança
Literacia em saúde digital
Falta de segurança digital
Falta do contacto presencial
Impossível realizar testes e avaliações clínicas

Poupança de tempo (sem perda de tempo
deslocações, etc)
Fácil acesso
Estratégias de Tele-saúde simples, mais fácil de utilizar
Experiencia prévia com tele-saúde
Flexibilidade
Ter tido contacto presencial com o cuidador uma vez
Cuidados providenciados via vídeo



Agenda de Investigação

- Realizar ensaios aleatórios de não-inferioridade e superioridade para testar a eficácia e a satisfação do doente das intervenções de tele-saúde em comparação com os cuidados convencionais.
- Realizar estudos longitudinais para testar se a telesaúde leva a mais ou menos mudanças de tratamento.
- Avaliar os métodos de pré-avaliação e priorização dentro de diferentes cenários e doenças.
- Avaliar a relação custo-eficácia das intervenções de tele-saúde.
- Explorar fatores associados à literacia de saúde digital (para ambos, pessoas com RMD e HCP).
- Explorar os obstáculos à implementação da telesaúde e como podem ser resolvidos.
- Explorar como a inteligência artificial pode ser integrada em intervenções de telesaúde, a fim de apoiar o desenvolvimento do conhecimento dos processos clínicos.
- Avaliar a segurança do doente e a segurança dos dados quando se utiliza a telesaúde na prática clínica e num seguimento prolongado.

Em resumo



Pontos EULAR a considerar sobre os cuidados à distância no RMD agora disponíveis para a implementação



Estes podem ser utilizados para aumentar a qualidade dos cuidados e aumentar a acessibilidade para os doentes com RMD



Está actualmente em curso uma estratégia de divulgação

Link Publication:

[2022 EULAR points to consider for remote care in rheumatic and musculoskeletal diseases - PubMed \(nih.gov\)](#)

Obrigado à equipa que ajudou na tradução

Team-Profession	Name	Role	e-mail
Nurse	Andréa Marques	Principal Investigator	andreamarques23@gmail.com
PT-Rehabilitation	Georgina Pimentel	Investigator	
Nurse	Claudia Paiva	Investigator	
MD	Cátia Duarte	Investigator	
Patient	Joana Vicente	Investigator	
PT	Daniela Costa	Investigator	
Psychologist	Ana Pinto	Investigator	
Nurse	Rubén Fernandes	Investigator	