5º CONIGIS – Congresso Internacional de Gestão e Inovação em Saúde

MONITORAMENTO REMOTO CONTÍNUO DE IDOSOS POR DISPOSITIVOS VESTÍVEIS: VOLUME E ADESÃO A PARTIR DE MAIS DE 76 MIL MEDIÇÕES AUTOMÁTICAS DE SINAIS VITAIS EM 20 DIAS

Eixo 3: Inovação, Tecnologia, Saúde Digital e Empreendedorismo em Saúde

Relato de experiência

CAMILA **GONÇALVES**[1*]

1. Administradora, CEO, CuideMe (ABG Soluções Digitais Ltda), Maringá, PR, Brasil.

* camila@cuideme.care

Recebido em 06/09/2026. **Aceito** para publicação em 18/09/2026

RESUMO

Introdução: Em instituições de longa permanência e serviços de cuidado domiciliar a idosos, o acompanhamento contínuo depende fortemente da disponibilidade de equipes, o que limita a frequência de aferições manuais. Objetivou-se caracterizar, de forma descritiva, o volume e o padrão de adesão ao monitoramento remoto automático de sinais vitais por meio de dispositivos vestíveis (smartwatch) em uso real, em um conjunto de idosos monitorados pela plataforma CuideMe. **Procedimentos Metodológicos:** Estudo descritivo, retrospectivo e de caráter operacional, baseado no registro diário de medições automáticas de sinais vitais (frequência cardíaca, pressão arterial e saturação periférica de oxigênio) gerado por 228 dispositivos vestíveis distintos ao longo de 20 dias consecutivos (08 a 27/07/2026). Calculou-se o total de medições, média, mediana e intervalo interquartil (IQR) por usuário, além da distribuição em faixas de adesão diária (baixa: <5 medições/dia; intermediária: 5–20; alta: >20), obtidas a partir do total individual dividido pelos 20 dias do período. Não foram analisados desfechos clínicos nesta etapa. **Resultados:** Foram registradas 76.057 medições automáticas em 228 usuários monitorados, equivalendo a aproximadamente 3.803 medições/dia, 158/hora, ou uma nova medição a cada 23 segundos em toda a base. A média de medições por usuário foi de 333,6 (mediana de 284; IQR de 269,3), com distribuição assimétrica à direita: um pequeno grupo concentrou volumes muito acima da mediana (máximo individual de 2.865 medições), enquanto outros permaneceram com poucas dezenas de registros, refletindo diferenças no tempo de adesão, conectividade e momento de início do monitoramento dentro do período. Quanto à adesão diária, 48 usuários (21,1%) apresentaram alta adesão (>20 medições/dia), 134 (58,8%) adesão intermediária (5–20/dia) e 46 (20,2%) baixa adesão (<5/dia); ou seja, 79,8% dos usuários mantiveram ao menos cinco medições automáticas diárias. **Conclusões:** O monitoramento remoto contínuo por dispositivo vestível mostrou-se operacionalmente viável em escala, gerando grande volume de dados fisiológicos sem depender de aferições manuais presenciais. A distribuição assimétrica e a presença de um subgrupo com baixa adesão indicam, contudo, que o volume de dados não é homogêneo entre usuários, o que deve ser considerado em qualquer uso desses registros para fins de vigilância clínica individualizada. Estudos futuros devem investigar os determinantes da variação de adesão e a relação entre densidade de medições e capacidade de detecção precoce de alterações clínicas.

PALAVRAS-CHAVE: Monitoramento remoto; Idosos; Dispositivos vestíveis; Adesão; Saúde digital; Telemonitoramento.

REFERÊNCIAS

[1] Ding H, Ho K, Searls E, Low S, Li Z, Rahman S, Madan S, Igwe A, Popp Z, Burk A, Wu H, Ding Y, Hwang PH, De Anda-Duran I, Kolachalama VB, Gifford KA, Shih LC, Au R, Lin H. Assessment of wearable device adherence for monitoring physical activity in older adults: pilot cohort study. JMIR Aging. 2024;7:e60209.

[2] Chan CSW, Kan MMP, Wong AKC. Effects of peer- or professional-led support in enhancing adherence to wearable monitoring devices among community-dwelling older adults: systematic review of randomized controlled trials. J Med Internet Res. 2024;26:e53607.

[3] Moore K, O'Shea E, Kenny L, Barton J, Tedesco S, Sica M, Crowe C, Alamäki A, Condell J, Nordström A, Timmons S. Older adults' experiences with using wearable devices: qualitative systematic review and meta-synthesis. JMIR Mhealth Uhealth. 2021;9(6):e23832.