

# GAMIFICAÇÃO NA PREVENÇÃO DE DELIRIUM EM IDOSOS INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Arthur Guimarães dos Santos<sup>1</sup>  
Bianka Nóbrega Fernandes<sup>2</sup>  
Arthur Alexandrino<sup>3</sup>  
Paulo Henrique Freire Mendes<sup>4</sup>  
Maria Karoline Santos Lima<sup>5</sup>  
Maria Sidney da Silva Soares<sup>6</sup>

## RESUMO

O delirium é definido como um estado de perturbação da atenção e da consciência, que pode gerar déficit de memória e linguagem, capacidade visuoespacial reduzida e desorientação. Esse processo desenvolve-se em breve período de tempo, e no ambiente hospitalar pode durar cerca de uma semana, mas é possível que os sintomas persistam até a alta. Destarte, as medidas não farmacológicas como a gamificação, surgem como alternativa de cuidado para prevenção do delirium e promoção a saúde. Deste modo, traçou-se como objetivo principal descrever o uso da gamificação com idosos internos no ambiente de UTI e seus impactos. O presente estudo consiste em um relato de experiência didática de natureza descritiva. As atividades foram desenvolvidas em um hospital referência para tratamento de doenças cardiovasculares no município de João Pessoa – PB. Após a implementação dos jogos foi evidenciado que os pacientes mantiveram-se mentalmente ativos, reduzindo as situações de estresse, tempo de internação e uso de sedativos. Também foi perceptível a maior motivação e adesão ao tratamento. Além disso, os profissionais foram beneficiados com a gamificação com o desenvolvimento da habilidade de observar e reconhecer os sintomas de delirium de forma mais eficiente e melhor comunicação interprofissional. Desse modo, a gamificação mostrou-se uma abordagem promissora na prevenção de delirium em idosos internados em terapia intensiva e pode desempenhar um papel importante na estimulação cognitiva, no monitoramento dos sintomas e no engajamento dos pacientes.

**Palavras-chave:** Hospitalização, Saúde do idoso, Jogos, Saúde mental, Assistência de enfermagem.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a *American Psychiatric Association* (2014), o *delirium* é definido como um estado de perturbação da atenção e da consciência, que pode ser evidenciado por diminuição na capacidade para direcionar, focalizar, manter e mudar a atenção e menor atenção para o

---

<sup>1</sup> Residente em Cardiologia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, [arthurguimaraes60@gmail.com](mailto:arthurguimaraes60@gmail.com);

<sup>2</sup> Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, [biankanobregaf@gmail.com](mailto:biankanobregaf@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [alexandrinoarthurdm@gmail.com](mailto:alexandrinoarthurdm@gmail.com);

<sup>4</sup> Bacharel em Enfermagem pela Unifacisa Centro Universitário - UNIFACISA, [henriquefreire158@gmail.com](mailto:henriquefreire158@gmail.com);

<sup>5</sup> Mestranda em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade de Pernambuco – UEPB/UPE, [mklima1819@gmail.com](mailto:mklima1819@gmail.com);

<sup>6</sup> Professora orientadora: Doutora em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [profcidneysoares@gmail.com](mailto:profcidneysoares@gmail.com).

ambiente. Além disso, os pacientes podem apresentar déficit de memória e linguagem, capacidade visuoespacial reduzida e desorientação. Esse processo desenvolve-se em breve período de tempo. No ambiente hospitalar pode durar cerca de uma semana, mas é possível que os sintomas persistam até a alta.

É amplamente reconhecido que o envelhecimento populacional é um fenômeno global em constante crescimento, o qual acarreta uma série de transformações nos indivíduos. Diante desse cenário, é crucial compreender a relevância do cuidado humanizado para promover o bem-estar dos idosos internados. O cuidado humanizado deve ser considerado como uma abordagem que promove a interligação entre a assistência, a utilização de todas as tecnologias disponíveis e, principalmente, as relações tanto dos pacientes quanto dos profissionais envolvidos (SILVA *et al.*, 2022).

Os pacientes idosos constituem um grupo único e devem receber um olhar diferente durante o tratamento e o cuidado no hospital. Fatores como a fisiologia do envelhecimento devem ser considerados para tomadas de decisões visto que as condutas impactam de forma diferente dos demais grupos etários. Outrossim, com o avanço tecnológico, mais possibilidades de intervenções estão disponíveis e os profissionais precisam ser educados para que estejam aptos a cuidar desses clientes e identificar e prevenir os efeitos adversos da hospitalização (KASHIWAGI, 2020).

Para lidar com esses potenciais prejuízos, várias estratégias e modelos de atendimento são necessários para prevenir síndromes geriátricas e declínio funcional (CECHINEL *et al.*, 2022; KASHIWAGI, 2020). As medidas não farmacológicas surgem como alternativas com eficácia na prevenção do *delirium*, contudo, tornando-se necessária a identificação precoce e que seja avaliado também o risco do desenvolvimento do distúrbio. Para tal, é recomendada a atuação multiprofissional e com equipes especializadas (THOMAS *et al.*, 2021).

Face ao exposto anterior, a gamificação surge com alternativa de cuidado para prevenção do *delirium*. Para entender esse processo torna-se necessário trazer a definição mais utilizada que foi realizada por Deterding e colaboradores (2011), os autores afirmam que a Gamificação é o uso de elementos de design de jogos em contextos não relacionados a jogos. Isso o diferencia de jogos sérios e design para interações lúdicas.

Por se tratar de uma temática nova, as publicações sobre gamificação na saúde são escassas, os estudos que falam dessa temática têm como foco a educação em saúde e promoção de hábitos de vida saudáveis. As técnicas mais utilizadas para implementação da tecnologia no cuidado envolvem o uso de aplicativos ou de sistemas disponíveis na *web* (FERREIRA *et al.*, 2019; FAUSTINO; SANTOS; AGUIAR, 2022; FERREIRA; GOMES JUNIOR, 2021).

Por conseguinte, o presente trabalho teve como objetivo principal descrever o uso da gamificação e da tecnologia no ambiente de UTI como ferramenta na prevenção de *delirium* em idosos. Como objetivos secundários foi estabelecido a avaliação dos impactos para os pacientes e para toda equipe multiprofissional envolvida no cuidado.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em um relato de experiência didática de natureza descritiva. As atividades foram realizadas por profissionais e residentes de enfermagem, que perceberam uma crescente no número de pacientes idosos que evoluíam com delirium durante o período de internação. Dessa forma, foram discutidas algumas medidas para que pudessem diminuir quantidade desses casos e que estes pacientes tivessem uma vivência diferente.

Como estratégia, utilizou-se de jogos que os pacientes tivessem boas memórias afetivas, sendo os jogos mais comuns: sinuca, quebra-cabeça, caça-palavras, palavras cruzadas, jogo da memória, jogo da velha e jogos de tabuleiro como xadrez e dama. Os jogos eram ofertados através de um tablet com configurações adequadas para que todos conseguissem enxergar conforme as necessidades individuais e também foram utilizados materiais impressos para alguns tipos de jogos.

Os pacientes tinham contato com os jogos prioritariamente no turno da manhã, a escolha desse horário foi realizada em decorrência da rotina estabelecida no serviço. Desse modo, os pacientes eram incentivados a conversar, participar ativamente dos cuidados (banho, higiene bucal e corporal, por exemplo) e interagir com a equipe de saúde e com outros pacientes.

Devido a poucos recursos e aparelhos disponíveis, cada paciente tinha contato com os jogos no mínimo uma vez por dia e também recebiam jogos impressos e canetas para suprir outros momentos de demanda espontânea.

Outra intervenção importante realizada em consonância aos jogos foi a mobilização precoce dos pacientes no próprio leito ou em poltrona para os clientes com condições clínicas. As intervenções aconteceram no ano de 2023, em um hospital referência para tratamento de doenças cardiovasculares no município de João Pessoa – PB.

Para embasamento científico e teórico efetuou-se busca online de artigos nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online); LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e BDNF (Base de Dados de Enfermagem). A busca foi realizada durante o período de 10 a 20 de junho de 2023. Para embasamento científico e teórico efetuou-se busca online de artigos nas bases de

dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online); LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e BDNF (Base de Dados de Enfermagem). A busca foi realizada durante o período de 10 a 20 de junho de 2023. Para realizar o levantamento bibliográfico foi utilizada a combinação das seguintes palavras-chaves: “idoso/aged” – “delirium” – “hospitalização/hospitalization”- “gamificação/gamification”. Além disso, optou-se por selecionar artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023, nos idiomas em português, inglês e espanhol.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### ***Delirium* em idosos hospitalizados**

O *delirium*, também conhecido como estado confusional agudo, é uma condição caracterizada por alterações no estado mental ao longo do tempo, ocorrendo de forma aguda e tendendo a flutuações. Essa desordem provoca mudanças no nível de consciência, memória, percepção e atitudes (CECHINEL *et al.* 2022; ROSSO *et al.* 2020).

De etiologia multifatorial, a incidência e prevalência de *delirium* em pessoas idosas hospitalizadas pode admitir valores variáveis de 6 a 56% em Hospitais Gerais, podendo chegar a 80% em Unidades de terapia Intensiva (LENARDT *et al.* 2022).

De etiologia multifatorial, Cechinem *et al.* (2022) apontam que o *delirium* apresenta taxa de incidência em cerca de 80% dos idosos hospitalizados, sendo associado à maior tempo de internação, maior ônus financeiro para a instituição de saúde, e aumento da mortalidade a longo prazo (ROSSO *et al.* 2020).

Estudo de coorte prospectivo realizado em um serviço de medicina em Portugal evidenciou que as variáveis demográficas e clínicas impactam significativamente a avaliação inicial e a alta, e variáveis como idade avançada; histórico de internação nos 12 meses anteriores, quadro prévio de *delirium*; uso de contenção; e ter avaliação do risco de declínio foram considerados preditores transversais (TAVARES; NUNES; GRÁCIO, 2021).

Corroborando com o estudo anterior, um estudo realizado em um hospital terciário no Brasil, foi observado maior prevalência de *delirium* em pessoas idosas restritas ao leito. A restrição poderia ser resultando de confinamento de espaço, ou relacionada à condições clínicas do cliente, sendo um fator de forte relevância para risco de evolução com *delirium*. Ademais, o mesmo estudo identificou ainda maior incidência de *delirium* em idosos em uso de sonda vesical (ROSSO *et al.* 2020).

Lenardt *et al.* (2022) apontam a necessidade do rastreio cognitivo dos idosos visando prevenção e rastreio de *delirium*, visto que déficit cognitivo e demência são fatores de risco frequentemente associados ao aparecimento desta síndrome.

A identificação dos fatores de risco contribui para a redução de maiores complicações decorrentes desta patologia, sendo responsabilidade do profissional de saúde envolvido na assistência ao idoso rastrear clientes com maior risco de desenvolvimento de *delirium*, para implementação de eventuais intervenções preventivas (LENARDT *et al.* 2022).

Estudo quase-experimental realizado na Colômbia demonstrou que a eficiência de intervenções com estimulação cognitiva, adequação do ambiente e estímulo ao suporte familiar, foi evidenciada pela incidência de *delirium* em 0,60 a 0,64% no grupo de intervenção comparado com 20,10 a 33,10% no grupo controle (LENARDT *et al.* 2022).

### **Gamificação e jogos educativos para idosos**

Por definição, gamificação consiste no uso de elementos de jogos em contextos educativos. Ainda, pode ser compreendida como a utilização de regras, ambientes definidos e design de jogos, para criar um recurso tecnológico com informações relevantes e motivador para o usuário (SOUZA; RODRIGUES; RODRIGUES, 2022).

O uso dessa ferramenta oferece uma aprendizagem dinâmica, que pode proporcionar novas percepções sobre a realidade e disseminar conhecimento entre os participantes. Portanto, presume-se que, para assumir a função de jogo educativo é necessário que a intenção seja definida, caso contrário, a atividade proposta pode ser desinteressante para o grupo, ou pode não alcançar os objetivos (SOUZA; RODRIGUES; RODRIGUES, 2022).

Considerando o envelhecimento fisiológico, o uso de jogos interativos pode auxiliar a manter o cérebro ativo, reforçando a memória, criatividade e atenção. Jogos da memória, jogos de tabuleiro, pega varetas, caça-palavras, são exemplos de atividades com diferentes níveis de complexidade, regras e competitividade, e que podem ser incentivadas e oferecidas para exercitar as funções cognitivas, quando direcionadas e condicionadas para estes fins (MEDEIROS *et al.* 2021; SOUZA; RODRIGUES; RODRIGUES, 2022).

Os resultados da inserção dessas atividades na maturidade auxiliam o idoso na recuperação ou manutenção da autonomia e funcionalidade, minimizando efeitos fisiológicos do envelhecimento, considerando o declínio cognitivo que pode ocorrer com o avanço etário (SOUZA; RODRIGUES; RODRIGUES, 2022).

## RESULTADOS

Ao começar as atividades na UTI ficou notório que alguns pacientes, em maioria os idosos, evoluíam com o quadro de *delirium* durante o processo de internação. Esses casos eram comuns nos pacientes que tinham períodos superiores a uma semana de internação, situações de pós-operatório ou que também que não recebiam visitas de seus familiares ou pessoas próximas. Partindo dessa situação, foram discutidas medidas necessárias para que houvesse uma diminuição na incidência desse estado de perturbação da atenção e da consciência.

Na sequência, apresentam-se os dados referentes resultados observados após a utilização de jogos com os pacientes:

CRITÉRIOS OBSERVADOS	MELHORIAS EVIDENCIADAS
ESTIMULAÇÃO COGNITIVA	Os pacientes mantiveram-se os mentalmente ativos, de forma a proporcionar melhora da orientação em tempo e espaço, prevenindo do declínio cognitivo associado ao delirium.
ADESÃO A PROTOCOLOS DE ROTINA	Maior índice de mobilização precoce, higiene do sono e orientação espacial. Os jogos incentivaram a prática de atividades físicas adequadas e estimular a mobilização precoce, o que foi benéfico para a prevenção do delirium.
ENGAJAMENTO	Houve aumento do engajamento dos pacientes, familiares e profissionais de saúde nas atividades de prevenção do delirium, tornando o processo mais divertido e motivador.
MOTIVAÇÃO	Ao introduzir elementos de jogo, como recompensas, desafios e competições, a gamificação motivou os participantes a aderirem às práticas preventivas e se envolverem ativamente na prevenção do delirium.
ESTRESSE	Foi perceptível a redução do estresse e a ansiedade relacionados ao ambiente hospitalar.
INTERAÇÃO SOCIAL	A interação social entre os participantes, incentivando o apoio mútuo, o compartilhamento de experiências e a formação de comunidades de apoio dentro da UTI.
QUALIDADE DE VIDA	Ao promover a participação ativa na prevenção do delirium em pacientes, a gamificação fez com que os idosos se sentissem melhor, aumentando sua qualidade de vida durante a internação e permitiu que eles se tornassem empoderados e envolvidos em seus próprios cuidados.

## TEMPO DE INTERNAÇÃO

Com a motivação dos pacientes a aderirem às práticas preventivas do delirium, houve contribuição para a redução do tempo de internação hospitalar e acelerar o processo de recuperação.

## USO DE SEDATIVOS

Por ser uma alternativa não farmacológica para a redução da ansiedade e da agitação, os jogos contribuíram na diminuição da necessidade de medicamentos sedativos, que podem aumentar o risco de delirium.

**Tabela 1** – Apresentação das melhorias apresentadas pelos pacientes.

Além dos pacientes, a equipe multiprofissional também sofreu impactos após a implementação dos jogos no cotidiano dos pacientes. Dessa forma, foram organizados na tabela a seguir os resultados:

CRITÉRIOS OBSERVADOS	MELHORIAS EVIDENCIADAS
ENGAJAMENTO NO CUIDADO	Aumentou a motivação e o envolvimento dos profissionais de saúde, tornando a prevenção do <i>delirium</i> uma atividade mais interessante e desafiadora.
CONHECIMENTO E CONSCIENTIZAÇÃO	Através da gamificação, os profissionais de saúde puderam desenvolver habilidades de observação e identificação dos sintomas do <i>delirium</i> de forma mais eficiente, permitindo uma intervenção mais rápida. Além disso, os mesmos aumentaram a frequência de discussão sobre a temática.
COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL	Com a colaboração e a comunicação entre os profissionais de diferentes áreas de saúde, foi evidenciado o aumento na troca de informações e experiências no contexto da prevenção do <i>delirium</i> .
ADESÃO ÀS DIRETRIZES E PROTOCOLOS	As intervenções repercutiram na assistência, fazendo que fosse desenvolvida a compreensão e a aplicação de diretrizes e protocolos de prevenção do <i>delirium</i> , aumentando a adesão dos profissionais de saúde a essas práticas.
EFICIÊNCIA NA ASSISTÊNCIA	Através da gamificação, os profissionais de saúde puderam aprimorar suas habilidades na implementação de estratégias preventivas do <i>delirium</i> , tornando o processo mais eficiente.
CRIATIVIDADE E INOVAÇÃO	Foi criado um ambiente propício para a criatividade e inovação, permitindo que os

profissionais de saúde desenvolvam novas abordagens e soluções para as diversas situações encontradas na assistência aos pacientes.

**Tabela 2** – Apresentação das melhorias apresentadas pelos profissionais.

## DISCUSSÃO

Várias diretrizes de prática clínica recomendam intervenções não farmacológicas direcionadas aos fatores de risco de delirium para prevenir e controlar essa condição, incluindo diretrizes para o cuidado de pacientes hospitalizados, residentes em instituições de longa permanência, pacientes em hospícios e pacientes em lares de idosos (BUSH *et al.*, 2018). Fato importante para ressaltar as atividades desenvolvidas pelos profissionais deste estudo.

Em pesquisa realizada por Caetano *et al.* (2021), as intervenções também destinam-se a capacitar e envolver todos os envolvidos no cuidado de pacientes com *delirium*. As estratégias utilizadas tiveram o objetivo de aumentar a autonomia e independência do paciente; adequação das condições ambientais para promover segurança, conforto, familiaridade e orientação espacial e temporal; modificação de hábitos diários para favorecer o ciclo sono-vigília; estimulação física, cognitiva e sensorial; fornecer recursos de tecnologia assistiva; realizar avaliação e monitoramento contínuos dos pacientes; gerenciar dor, sintomas emocionais e condições clínicas que predispõem ao delirium; melhorar a comunicação do paciente e seu relacionamento com Conexões com equipes e redes de apoio e educação em saúde. Corroborando com os achados neste relato.

O *delirium* é um problema sério na UTI e está associado a resultados adversos de curto e longo prazo, como maior mortalidade, internações hospitalares mais longas, custos mais elevados para o sistema de saúde e maior declínio cognitivo após a hospitalização. Portanto, a prevenção e o tratamento do delirium envolvem a identificação e eliminação de potenciais fatores de risco, bem como intervenções não farmacológicas. Se os tratamentos não farmacológicos forem ineficazes, os tratamentos farmacológicos devem ser utilizados por um tempo limitado e na dose mais baixa possível para controlar sintomas de alto estresse ou comportamentos de alto risco (ITABORAHY; LIMA, 2023).

Os enfermeiros possuem conhecimento sobre o *delirium* e trazem algumas medidas não farmacológicas para prevenção e manejo. Ressaltaram a importância do conhecimento sobre o tema, do reconhecimento e prevenção dos sintomas e da presença de familiares. As dificuldades



na implementação destas medidas são: barreiras de estruturas físicas, recursos materiais e falta de informação sobre o assunto (EBERLE *et al.*, 2019).

Dessa forma, é necessário investir em protocolos para diagnóstico de *delirium* e em atendimento multidisciplinar e busque sempre o bem-estar do paciente (RODRIGUES *et al.*, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gamificação mostrou-se uma abordagem promissora na prevenção de *delirium* em idosos internados em terapia intensiva. Essa estratégia pode desempenhar um papel importante na estimulação cognitiva, no monitoramento dos sintomas e no engajamento dos pacientes. Além de tornar a rotina dos clientes mais fácil e divertida, essa intervenção pode melhorar a relação entre profissional e cliente. No entanto, são necessárias mais pesquisas para avaliar a eficácia a longo prazo e se existem negativas a cerca dessa abordagem.

Este estudo apresentou algumas limitações, incluindo a falta de estudos sobre o tema e a escassa divulgação dessa temática na literatura, principalmente na área da enfermagem gerontológica no Brasil. Essa lacuna no conhecimento cria um desafio para os profissionais na busca por formas interativas de fornecer cuidados. Além disso, a população observada neste relato é limitada em relação à diversidade da população idosa brasileira que se encontra internada em UTI.

Sendo incontestável a falta de pesquisas dedicadas ao estudo do *delirium* em idosos no Brasil. Essa escassez pode resultar em um conhecimento reduzido por parte dos profissionais de saúde acerca do impacto significativo que o *delirium* tem na evolução clínica dos pacientes. Diante dessa realidade, é fundamental aprofundar as questões relacionadas aos idosos hospitalizados.

Recomenda-se também o desenvolvimento de gerontotecnologias com o objetivo de promover o envelhecimento saudável, melhorar a qualidade de vida, aumentar a segurança e fornecer suporte aos idosos em diferentes áreas do seu cotidiano.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os pacientes que tivemos a honra de assistir e cuidar durante todo o tempo de internação na UTI e sempre acolheram nossas intervenções, externamos a partir deste trabalho, nosso desejo de fazer sempre o melhor por vocês e a gratidão por nos

proporcionar momentos de felicidades durante nossos plantões. Com vocês aprendemos além das práticas avançadas e das melhores referências científicas, aprendemos a encarar as dificuldades da vida e que podemos ser felizes mesmo diante das adversidades que a vida nos impõe.

Agradecemos também a todos os profissionais (enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, e técnicos em enfermagem) que apoiaram e incentivaram as intervenções propostas.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

BUSH, S.H. *et al.* Delirium in adult cancer patients: esmo clinical practice guidelines. **Annals Of Oncology**, [S.L.], v. 29, p. 1-23, out. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1093/annonc/mdy147>. Disponível em: [https://annalsofoncology.org/article/S0923-7534\(19\)31696-5/fulltext](https://annalsofoncology.org/article/S0923-7534(19)31696-5/fulltext). Acesso em: 20 set. 2023.

CAETANO, Giovanna Marina *et al.* Intervenção não farmacológica no manejo de delirium: uma revisão bibliográfica integrativa. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 29, p. 1-20, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2526-8910.ctoar2198>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/tF8S9XV4HNBkHYvH7NdWnZG/>. Acesso em: 19 set. 2023.

CECHINEL, Clovis *et al.* Frailty and delirium in hospitalized older adults: a systematic review with meta-analysis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 30, p. 1-16, jun. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.6120.3687>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/B9nSbxmYrB7MG6ghB5T3BVJ/?lang=en>. Acesso em: 10 jun. 2023.

DETERDING, Sebastian *et al.* **Gamification: Toward a Definition**. 2011. Disponível em: <http://gamification-research.org/wp-content/uploads/2011/04/02-Deterding-Khaled-Nacke-Dixon.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

EBERLE, Carolina Chitolina *et al.* Non-Pharmacological Management of Delirium From The Perspective of Nurses in an Adult Intensive Care Unit / O Manejo Não Farmacológico do Delirium Sob a Ótica de Enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 11, n. 5, p. 1242-1249, 4 out. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1242-1249>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7428/pdf>. Acesso em: 07 ago. 2023.

FAUSTINO, Vinicius Lima; SANTOS, Giulia Brambillo dos; AGUIAR, Patricia Melo. É brincando que se aprende! Uso de jogos educativos como estratégia na construção do conhecimento em Assistência Farmacêutica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 26, p. 1-21, 2022. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/interface.210312>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/icse/a/zBx7VPGjcRFk5ZxHNrJDqLP/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2023.

FERREIRA, Danielle Portella; GOMES JUNIOR, Saint Clair dos Santos. Aplicativos móveis desenvolvidos para crianças e adolescentes que vivem com doenças crônicas: uma revisão integrativa. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 25, p. 1-17, maio 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.200648>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/QF9PJGZKD8vNSLp9BmZQGMg/?lang=pt>. Acesso em: 16 maio 2023.

FERREIRA, Juliana Martins *et al.* Gerontotechnology for fall prevention of the elderly with Parkinson. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 2, p. 243-250, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0704>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6rFWc6H7bFzsV4RFnZwdgrB/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2023.

ITABORAHY, Reinaldo de Sousa; LIMA, Luciano da Silva. Delirium na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 1-7, 15 abr. 2023. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reamed.e12383.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/12383/7405>. Acesso em: 23 ago. 2023.

KASHIWAGI, Deanne T.. Geriatric inpatient care: what should hospital clinicians know?. **Hospital Practice**, [S.L.], v. 48, n. 1, p. 1-2, 8 fev. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/21548331.2020.1723354>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21548331.2020.1723354?scroll=top&needAccess=true&role=tab&aria-labelledby=full-article>. Acesso em: 10 jun. 2023.

LENARDT, Maria Helena *et al.* Fatores de risco associados ao delirium em idosos hospitalizados para tratamento clínico: Revisão Integrativa. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38832>. Acesso em: 20 jun. 2023.

MEDEIROS, Ana Catarina Leite Veras *et al.* Gamificação como estratégia de educação em saúde em idosos diabéticos: relato de experiência. **Research, Society and Development**, [S.L.], v. 10, n. 13, p. e258101321320-e258101321320, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21320>. Acesso em: 20 jun. 2023.

RODRIGUES, Gustavo Gomes *et al.* Manejo do delirium em pacientes com internação prolongada em UTI / Delirium management in patients with prolonged ICU stay. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 5, p. 20586-20598, 4 out. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n5-167>. Disponível em: <file:///D:/USU%C3%81RIO/ARTHUR/Downloads/36865-93715-1-PB.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2023.

ROSSO, Lucas Henrique *et al.* Delirium em idosos internados via unidades de emergência: um estudo prospectivo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 68, p. 38-43, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/zFg4V3hmYjd3TYCxtgdgkvzh/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2023.

SILVA, Francisca de Souza Abreu *et al.* Idoso hospitalizado: enfoque na humanização da assistência em enfermagem. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 13, p. 1-13, 3 out. 2022. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.34627>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34627/29578>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SOUZA, Daniel Ramos de; RODRIGUES, Juliana; RODRIGUES, Telma Stein. Discussões sobre saúde do idoso: Uma proposta de gamificação no Grupo Maturidade do IFSP – Campus Capivari. **Revista Ciência em Evidência**, [S.L.], v. 2, n.2, p. 44-64, 2022. Disponível em: <https://ojs.ifsp.edu.br/index.php/cienciaevidencia/article/view/1892>. Acesso em: 20 jun. 2023.

TAVARES, João Paulo de Almeida; NUNES, Lisa Alexandra Nogueira Veiga; GRÁCIO, Joana Catarina Gonçalves. Hospitalizes older adult: predictors of functional decline. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 29, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nwWW68hPnpdC39BFHWcMkfc/?lang=en>. Acesso em: 20 de jun. 2023.

THOMAS, Christine *et al.* Nichtmedikamentöse Konzepte zu Prävention und Behandlung eines Delirs. **Zeitschrift Für Gerontologie Und Geriatrie**, [S.L.], v. 54, n. 8, p. 759-767, 24 nov. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00391-021-01988-3>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00391-021-01988-3#citeas>. Acesso em: 10 jun. 2023.