



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA



JOSÉ UILSON FERREIRA GALINDO JÚNIOR

**TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA A ABORDAGEM DE URGÊNCIAS
NEUROPSIQUIÁTRICAS NA PESSOA IDOSA ATENDIDA EM UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO**

JOÃO PESSOA/PB

2025

JOSÉ UILSON FERREIRA GALINDO JÚNIOR

**TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA A ABORDAGEM DE URGÊNCIAS
NEUROPSIQUIÁTRICAS NA PESSOA IDOSA ATENDIDA EM UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia

Linha de pesquisa: Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o cuidado à pessoa idosa

Orientadora: Profa. Dra. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

JOÃO PESSOA/PB

2025

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

J95t Galindo Júnior, José Uilson Ferreira.

Tecnologia educativa para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa atendida em unidade de pronto atendimento / José Uilson Ferreira Galindo Júnior. - João Pessoa, 2025.

85 f. : il.

Orientação: Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Envelhecimento - Psiquiatria. 2. Saúde do idoso.
3. Urgências neuropsiquiátricas. I. Carvalho, Mariana Albernaz Pinheiro de. II. Título.

UFPB/BC

CDU 612.67:616.89(043)

JOSÉ UILSON FERREIRA GALINDO JÚNIOR

**TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA A ABORDAGEM DE URGÊNCIAS
NEUROPSIQUIÁTRICAS NA PESSOA IDOSA ATENDIDA EM UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 26 de março de 2025.

COMISSÃO JULGADORA



Documento assinado digitalmente

MARIANA ALBERNAZ PINHEIRO DE CARVALHO

Data: 14/07/2025 21:55:24-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr^a. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho
Presidente da comissão ou Banca (Orientadora)
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB



Documento assinado digitalmente

KAISY MARTINS DE ALBUQUERQUE MADRUGA

Data: 16/07/2025 08:24:27-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr^a. Kaisy Martins de Albuquerque Madruga
Membro Externo Titular
Universidade Federal da Paraíba - UFPB



Documento assinado digitalmente

KEYLLA TALITHA FERNANDES BARBOSA

Data: 15/07/2025 10:08:45-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dr^a. Keylla Talitha Fernandes Barbosa Membro
Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Dedico esta dissertação a todos os profissionais de saúde que, em diferentes momentos de suas trajetórias, carregam o peso e a beleza de cuidar do outro. Aos que estão iniciando, com olhares cheios de esperança e vontade de transformar, e aos que já trilham esse caminho há anos, marcados pela experiência, pelas batalhas vencidas e pelas cicatrizes que só quem vive a essência do cuidado compreende. Que este trabalho seja uma lembrança de que, mesmo nos dias mais difíceis, nossa missão vai além dos protocolos — é sobre acolher, aliviar e fazer a diferença na vida de alguém. Que nunca falte propósito, força e, acima de tudo, humanidade.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por toda providência, saúde e bênçãos derramadas sobre minha vida. Por me fortalecer nos desafios, iluminar meu caminho e me dar forças para chegar até aqui.

À minha esposa, **Brenda Galindo**, minha companheira incansável, pelo amor, paciência e incentivo incondicional. Obrigado por cada palavra de apoio, por compreender minhas ausências e por celebrar comigo cada pequena conquista. Sem você, essa jornada não teria sido a mesma.

Aos meus filhos, **Giovanna e Bernardo**, preciosas bênçãos em minha vida. Que este trabalho seja um exemplo de dedicação e esforço para vocês, assim como vocês são minha maior motivação para seguir sempre em frente.

Aos meus pais, **Roseany e Uilson**, que partiram do zero e, com muito esforço, me ensinaram que a educação transforma vidas. Obrigado por cada sacrifício, por cada conselho e por nunca medirem esforços para me dar oportunidades que, um dia, pareceram distantes.

Aos meus irmãos, **Thayanne e Vinícius**, por acreditarem em mim com tanta intensidade e vibrarem com cada conquista minha como se fosse deles. Ter vocês ao meu lado é uma das minhas maiores alegrias.

À Dra. **Mariana Albernaz**, minha orientadora, por ter aceitado esse desafio com generosidade e compromisso. Sua orientação firme, paciência e confiança foram essenciais para que eu seguisse em frente. Obrigado por cada conselho, por acreditar no meu potencial e por me guiar com tanto profissionalismo. Seu apoio fez toda a diferença nesta caminhada, e levo comigo imensa gratidão e admiração.

À Dra. **Francilene Figueirêdo**, por ter sido minha primeira orientadora e guiado meus primeiros passos nesta jornada. Mesmo precisando se afastar por motivos de saúde, sua sensibilidade e confiança foram essenciais para que eu fosse acolhido pela Dra. Mariana. Minha eterna gratidão pelo apoio e confiança.

Aos **meus colegas de turma**, que tornaram essa caminhada mais leve, com risadas, companheirismo e apoio mútuo. Cada momento compartilhado fez a diferença nesta jornada.

Às minhas colegas de trabalho, **Roberta, Emile, Dayse e Elaine**, por cada palavra de conforto, apoio e torcida. Obrigado por compreenderem minha rotina intensa e, de alguma forma, tornarem tudo mais fácil. Até mesmo nas longas jornadas entre o trabalho e as aulas, vocês estiveram ao meu lado, e por isso serei sempre grato.

À **Universidade Federal da Paraíba**, por proporcionar um ambiente acadêmico de excelência e pela oportunidade de aprendizado e crescimento.

Às professoras Dra. **Keylla Fernandes** e Dra. **Kaisy Martins**, membros da banca examinadora, pelo olhar atento, pelas sugestões valiosas e por cada ajuste que ajudou a tornar este trabalho ainda melhor.

A **todos** que, direta ou indiretamente, fizeram parte dessa caminhada, meu sincero e profundo agradecimento. Essa conquista também é de vocês!

Entrega o teu caminho ao Senhor;
confia nele, e ele o fará.

Salmos 37:5

GALINDO, José Uilson Ferreira. **Tecnologia educativa para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa atendida em unidade de pronto atendimento**. 2025. 85p. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2025.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional tem provocado um aumento expressivo de demandas em saúde mental entre idosos, especialmente em situações de urgência e emergência. Nesse contexto, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são frequentemente o primeiro ponto de assistência a idosos com urgências neuropsiquiátricas, como transtornos de ansiedade, delirium, depressão, ideação suicida, demências, dentre outros. No entanto, os profissionais de saúde que atuam nesses serviços muitas vezes enfrentam dificuldades na condução adequada desses casos, o que evidencia a necessidade de aprofundamento sobre o tema. **Objetivo:** Mapear e analisar as principais evidências científicas sobre o uso de tecnologias educativas para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa, bem como desenvolver um e-book educativo com diretrizes práticas para qualificar a assistência prestada a essa população. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, qualitativa, exploratória, desenvolvida em três etapas. Na primeira etapa, foi realizada uma revisão de escopo para mapear as evidências científicas disponíveis sobre as principais urgências neuropsiquiátricas e o uso de tecnologias educativas voltadas para a saúde mental de idosos. Na segunda etapa, foi conduzida uma pesquisa de campo, com aplicação de entrevistas semiestruturadas junto a 15 profissionais de saúde de uma UPA no município de João Pessoa/PB. Os dados coletados foram analisados com o suporte do *software* IRAMUTEQ e submetidos à análise de conteúdo. Na terceira etapa, com base nos achados das etapas anteriores, foi elaborado um *e-book* educativo para os profissionais de saúde, contendo orientações práticas para o manejo de urgências neuropsiquiátricas em idosos. **Resultados:** Destaca-se a dificuldade na identificação precoce dos sintomas neuropsiquiátricos, resultando em abordagens inadequadas e prolongamento da permanência dos pacientes na unidade. A ausência de protocolos específicos e a falta de capacitação foram apontadas como fatores que comprometem a condução clínica, aumentando a insegurança dos profissionais no manejo dessas condições. Além disso, constatou-se a escassez de materiais educativos, o que contribui para decisões clínicas inconsistentes e encaminhamentos desnecessários para serviços hospitalares. A sobrecarga de trabalho e a falta de suporte especializado também foram evidenciadas como barreiras à oferta de um atendimento mais humanizado e resolutivo. **Discussão:** Destacou-se a necessidade de capacitação continuada para os profissionais, especialmente no reconhecimento precoce e manejo adequado das condições neuropsiquiátricas em idosos. Evidenciou-se que o investimento em tecnologias educativas pode suprir lacunas formativas e apoiar a tomada de decisão clínica, contribuindo para a construção de um cuidado mais qualificado, humanizado e centrado no paciente idoso. O *e-book* desenvolvido, ao reunir conceitos fundamentais, fluxos e orientações práticas, surge como uma ferramenta estratégica para subsidiar a educação permanente dos profissionais. **Considerações finais:** Manejo de urgências neuropsiquiátricas em idosos permanece um desafio significativo nas UPAs, onde a qualificação técnica e a oferta de materiais educativos são estratégias para melhorar a qualidade da assistência. O *e-book* desenvolvido representa uma contribuição para apoiar a atuação profissional, com potencial de fortalecer a segurança do paciente, otimizar fluxos assistenciais e promover um atendimento mais resolutivo e humanizado.

Palavras-Chave Urgência. Psiquiatria. Saúde do idoso

GALINDO, José Uilson Ferreira. **Educational technology for the approach of neuropsychiatric emergencies in elderly individuals treated in emergency care units.** 2025. 85p. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2025.

ABSTRACT

Introduction: Population aging has led to a significant increase in mental health demands among the elderly, especially in urgent and emergency situations. In this context, Emergency Care Units (UPAs) are often the first point of care for elderly people with neuropsychiatric emergencies, such as anxiety disorders, delirium, depression, suicidal ideation, dementia, among others. However, the health professionals who work in these services often face difficulties in dealing with these cases properly, which highlights the need for more in-depth research on the subject. **Objective:** To map and analyze the main scientific evidence on the use of educational technologies to address neuropsychiatric emergencies in the elderly, as well as to develop an educational e-book with practical guidelines to improve the care provided to this population. **Method:** This is a methodological, qualitative, exploratory study developed in three stages. In the first stage, a scoping review was carried out to map the available scientific evidence on the main neuropsychiatric emergencies and the use of educational technologies aimed at the mental health of the elderly. In the second stage, a field study was conducted with semi-structured interviews with 15 health professionals from a UPA in the municipality of João Pessoa/PB. The data collected was analyzed using IRAMUTEQ software and subjected to content analysis. In the third stage, based on the findings of the previous stages, an educational e-book was produced for health professionals, containing practical guidelines for the management of neuropsychiatric emergencies in the elderly. **Results:** The difficulty in the early identification of neuropsychiatric symptoms stands out, resulting in inadequate approaches and prolonged patient stays in the unit. The absence of specific protocols and the lack of training were pointed out as factors that compromise clinical management, increasing the insecurity of professionals in managing these conditions. There is also a shortage of educational materials, which contributes to inconsistent clinical decisions and unnecessary referrals to hospital services. Work overload and the lack of specialized support were also highlighted as barriers to providing more humanized and resolute care. **Discussion:** The need for continued training for professionals was highlighted, especially in the early recognition and appropriate management of neuropsychiatric conditions in the elderly. It was evident that investment in educational technologies can fill training gaps and support clinical decision-making, contributing to the construction of more qualified, humanized care centered on the elderly patient. The e-book developed, by bringing together fundamental concepts, flows and practical guidelines, is a strategic tool to support the ongoing education of professionals. **Final considerations:** The management of neuropsychiatric emergencies in the elderly remains a significant challenge in UPAs, where technical training and the provision of educational materials are strategies to improve the quality of care. The e-book developed represents a contribution to support professional practice, with the potential to strengthen patient safety, optimize care flows and promote more resolute and humanized care.

Keywords: Emergency. Psychiatry. Elderly health.

GALINDO, José Uilson Ferreira. **Tecnología educativa para el abordaje de urgencias neuropsiquiátricas en personas mayores atendidas en unidades de urgencias**. 2025. 85h. (Disertación) Programa de Maestría Profesional em Gerontologia - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2025.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento de la población ha provocado un aumento significativo de las demandas de salud mental entre las personas mayores, especialmente en situaciones de urgencia y emergencia. En este contexto, las Unidades de Atención de Urgencias (UPA) son a menudo el primer punto de atención para las personas mayores con urgencias neuropsiquiátricas, tales como trastornos de ansiedad, delirio, depresión, ideación suicida, demencia, entre otros. Sin embargo, los profesionales sanitarios que trabajan en estos servicios a menudo se enfrentan a dificultades para tratar adecuadamente estos casos, lo que pone de manifiesto la necesidad de profundizar en la investigación sobre el tema. **Objetivo:** Mapear y analizar las principales evidencias científicas sobre el uso de tecnologías educativas para el abordaje de las urgencias neuropsiquiátricas en el anciano, y elaborar un e-book educativo con orientaciones prácticas para mejorar la atención prestada a esta población. **Método:** Se trata de un estudio metodológico, cualitativo y exploratorio, realizado en tres etapas. En la primera etapa, se realizó una revisión exploratoria para mapear la evidencia científica disponible sobre las principales urgencias neuropsiquiátricas y el uso de tecnologías educativas dirigidas a la salud mental de las personas mayores. En la segunda etapa, se realizó un estudio de campo con entrevistas semiestructuradas a 15 profesionales sanitarios de una UPA del municipio de João Pessoa/PB. Los datos recogidos fueron analizados con el software IRAMUTEQ y sometidos a análisis de contenido. En la tercera etapa, con base en los resultados de las etapas anteriores, se elaboró un libro electrónico educativo para profesionales de la salud, con orientaciones prácticas para el manejo de las emergencias neuropsiquiátricas en ancianos. **Resultados:** Destaca la dificultad en la identificación precoz de los síntomas neuropsiquiátricos, lo que se traduce en abordajes inadecuados y estancias prolongadas de los pacientes en la unidad. La ausencia de protocolos específicos y la falta de formación fueron señalados como factores que comprometen el manejo clínico, aumentando la inseguridad de los profesionales en el manejo de estas condiciones. También hay escasez de material didáctico, lo que contribuye a decisiones clínicas incoherentes y derivaciones innecesarias a servicios hospitalarios. La sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo especializado también se destacaron como barreras para proporcionar una atención más humanizada y eficaz. **Discusión:** Se destacó la necesidad de formación continuada para los profesionales, especialmente en el reconocimiento precoz y el tratamiento adecuado de las afecciones neuropsiquiátricas en los ancianos. Se puso de manifiesto que la inversión en tecnologías educativas puede colmar las lagunas formativas y apoyar la toma de decisiones clínicas, contribuyendo a la construcción de una asistencia más cualificada y humanizada centrada en el paciente anciano. Al reunir conceptos fundamentales, flujos y orientaciones prácticas, el libro electrónico desarrollado es una herramienta estratégica para subvencionar la formación continua de los profesionales. **Consideraciones finales:** El manejo de las urgencias neuropsiquiátricas en el anciano sigue siendo un reto importante en las UPAs, donde la formación técnica y la dotación de material didáctico son estrategias para mejorar la calidad asistencial. El libro electrónico desarrollado representa una contribución de apoyo a la práctica profesional, con potencial para reforzar la seguridad del paciente, optimizar los flujos asistenciales y promover una atención más resolutiva y humanizada.

Palabras clave: Urgencias. Psiquiatría. Salud de la tercera edad.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 – Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados	24
Quadro 2 – Apresentação dos Estudos Incluídos	25
Quadro 3 – Estratégia para os componentes da pergunta de pesquisa	34
Quadro 4– Níveis de evidência para a classificação dos artigos encontrados	35
Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica e dados profissionais dos participantes do estudo	42

LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma com a Aplicação do PRISMA para a Busca e Seleção das Publicações	23
Gráfico 1 – Distribuição dos Estudos por Tipo de Tecnologia Educativa e Período de publicação	28
Gráfico 2 – Distribuição dos Estudos por Características, como: País e Metodologia da Pesquisa	29
Figura 2 - Dendograma da CHD por classes relacionado as interações e as representações percentuais.	44
Figura 3 - Diagrama da CHD a partir do corpus textual.	45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFPB	Universidade Federal da Paraíba
CCS	Centro de Ciências da Saúde
PPGG	Programa de Pós-graduação em Gerontologia
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde;
OMS	Organização Mundial da Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
JBÍ	Joanna Briggs Institute
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
LILACS	Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
PCC	População, Conceito e Contexto
STs	Segmentos de Textos
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação
IRAMUTEQ	Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de testes et de Questionnaires
PRISMA-ScR	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses for Scoping Reviews

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1 INTRODUÇÃO	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	19
2.1 Envelhecimento, saúde mental e urgências neuropsiquiátricas em idosos	19
2.2 Atenção à Saúde Mental em Unidade de Pronto Atendimento	22
2.3 Evidências Científicas sobre Objeto de Estudo	23
3 PERCURSO METODOLÓGICO	33
3.1 Tipo de Estudo	33
3.2 Etapas do Estudo	33
3.3 Local da Pesquisa	38
3.4 População e Amostra	38
3.5 Instrumentos e Procedimentos para Coleta dos Dados	39
3.6 Análise dos Dados	40
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	41
4.1 Resultados e discussão sobre os dados obtidos da pesquisa	41
4.2 Apresentação do produto	58
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
6 REFERÊNCIAS	69
7 APÊNDICES	77
8 ANEXOS	79

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação foi elaborada como atividade do Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG), vinculado ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), e se insere na linha de pesquisa “Políticas e práticas na atenção à saúde e envelhecimento”.

A proposta deste estudo surgiu a partir da experiência prática em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde foi possível identificar desafios no atendimento de idosos com demandas neuropsiquiátricas em situações de urgência. Além da alta demanda do serviço, observou-se que muitos profissionais possuem pouca experiência com esse tipo de acometimento, o que pode impactar tanto na condução clínica quanto na tomada de decisão. Esse cenário desperta um interesse especial sobre como esses atendimentos são realizados, quais dificuldades emergem no dia a dia da unidade e de que forma o suporte técnico e teórico pode contribuir para um manejo mais eficiente e seguro.

O ambiente da UPA é dinâmico e marcado por atendimentos contínuos, onde a imprevisibilidade dos casos e a pressão por resolutividade são constantes. Diante desse contexto, lidar com pacientes que apresentam alterações neuropsiquiátricas pode se tornar um grande desafio, especialmente quando há necessidade de estabilização rápida e encaminhamentos adequados. A rotina intensa, somada ao tempo reduzido para avaliação e à sobrecarga da equipe, pode dificultar a abordagem desses casos, tornando o processo de assistência mais complexo.

As condições neuropsiquiátricas nesse grupo populacional apresentam manifestações diversas, muitas vezes associadas a outros comprometimentos clínicos. Essa inter-relação pode gerar dificuldades no diagnóstico e na definição da melhor conduta, levando a intervenções inadequadas, prolongamento do tempo de permanência na unidade e, em alguns casos, internações desnecessárias ou manejo insuficiente, comprometendo a segurança do paciente e a eficiência do atendimento.

Diante desse cenário, esta pesquisa foi estruturada em três etapas: (1) uma revisão de escopo, com o objetivo de mapear as principais evidências científicas sobre o atendimento a idosos com urgências neuropsiquiátricas na UPA; (2) entrevistas com profissionais da unidade, para identificar as dificuldades e necessidades enfrentadas nesse contexto assistencial; e (3) o desenvolvimento de um *e-book*, reunindo conceitos, diretrizes e orientações práticas que possam contribuir para a qualificação do atendimento.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno inerente a todo ser humano, capaz de provocar alterações fisiológicas e sociais. Embora as mudanças próprias desse processo, denominadas de fisiológicas, não sejam sinônimos de doença ou incapacidades, elas podem aumentar a suscetibilidade para o desenvolvimento dessas condições. Diversos fatores de risco associados ao envelhecimento contribuem significativamente para o surgimento de doenças e incapacidades em idosos. (Smith *et al.*, 2021).

O processo inerente ao envelhecimento e as prováveis condições associadas, tais como luto, a perda do papel social com a aposentadoria, solidão e incapacidades funcionais, podem desencadear ou agravar a presença de transtornos mentais entre as pessoas idosas (Maeyama *et al.*, 2020). Estudos recentes indicam uma alta prevalência de depressão nessa população, afetando cerca de 7% dos idosos a nível global (OMS, 2017), com uma taxa variável de transtornos de ansiedade estimada entre 3% e 14% (Flint & Kendler, 2018). Embora menos comuns, os quadros psicóticos ainda representam uma preocupação significativa, especialmente devido ao impacto na qualidade de vida (Tampi *et al.*, 2020).

Estudos recentes indicam um aumento na prevalência de transtornos mentais entre a população idosa, com ênfase nos casos de depressão e suicídio (Silva, 2020; Costa *et al.*, 2023). Diante desse cenário, é crucial que os serviços de saúde estejam adequadamente preparados para atender as necessidades dessa parcela da população, uma vez que estes podem apresentar uma variedade de condições de saúde mental, incluindo transtornos psiquiátricos, demência e comportamentos de risco que demandam intervenção imediata (Ferreira *et al.*, 2021).

Em se tratando da intervenção imediata, isto é, de atendimento de urgência ou emergência psiquiátrica, a UPA pode ser crucial para garantir o cuidado adequado a essa população, uma vez que as UPAs são instalações de saúde de complexidade intermediária entre a atenção primária e terciária, nas quais devem formar uma rede organizada de atendimento de urgência (Paixão *et al.*, 2018). Essas unidades devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes com quadros clínicos agudos e oferecer intervenções para estabilizar o paciente e encaminhá-lo para serviços hospitalares de maior complexidade, se necessário. Isso também pode incluir o apoio a pacientes com problemas de saúde mental (Pereira *et al.*, 2020).

No caso da pessoa idosa que necessita de atendimento psiquiátrico de urgência, é essencial que as UPAs tenham profissionais habilitados para avaliar e tratar condições como crises de ansiedade, depressão grave, ideação suicida, demências, entre outros sintomas

psiquiátricos (Pereira *et al.*, 2020). Embora não sejam serviços especializados em saúde mental, as UPAs constituem porta de entrada preferencial para grande parte da população, por estarem disponíveis 24 horas e serem de fácil acesso. Nesse sentido, integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), exercendo um papel estratégico na identificação precoce, manejo inicial e encaminhamento adequado dos casos que envolvem sofrimento psíquico. A presença de uma equipe capacitada torna-se, portanto, fundamental para garantir a integralidade do cuidado e a articulação com os demais pontos da rede (BRASIL, 2011).

De acordo com uma investigação conduzida por Silva *et al.* (2023) sobre os atendimentos ofertados em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), constatou-se uma dificuldade significativa por parte dos profissionais em oferecer um cuidado eficaz em saúde mental, especialmente para a população idosa. Os resultados desse estudo evidenciaram diversos desafios enfrentados, como o subdiagnóstico e o subtratamento de transtornos mentais, a escassez de recursos materiais e humanos, o estigma e o preconceito associados aos transtornos mentais em idosos, a presença frequente de comorbidades médicas e as dificuldades de comunicação, particularmente com idosos que apresentam comprometimento cognitivo ou sensorial.

Ademais, Fonseca *et al.* (2023) destacam a importância de oferecer assistência às pessoas em situações de urgências e emergências psiquiátricas de forma acolhedora, empática e humanizada. Os autores enfatizam a necessidade de evitar o aumento do sofrimento psíquico dos pacientes, promovendo o diálogo e engajando-se na construção da cidadania e da justiça social para aqueles que utilizam os serviços de saúde mental.

No entanto, Souza *et al.* (2021) indicam que essas práticas podem estar comprometidas devido ao despreparo dos profissionais envolvidos e à falta de comprometimento por parte dos gestores para mudar essa realidade. Essa lacuna pode impactar diretamente a qualidade do atendimento oferecido a esses pacientes em crises psiquiátricas, ressaltando a necessidade urgente de investimento em capacitação profissional e de uma postura mais comprometida por parte da gestão para melhorar o acolhimento e o cuidado prestado nesse contexto delicado da saúde mental.

No cenário descrito por Homercher e Volmer (2021), as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde estão intimamente ligadas à gestão e à falta de integração entre os serviços de urgência e saúde mental. Essas dificuldades se manifestam através de redes de atenção insuficientes, incapazes de oferecer um cuidado de qualidade para pacientes em situações de emergência psiquiátrica, além da escassez de hospitais de referência nesse âmbito. Segundo Smith *et al.*, (2021) a demanda por serviços de urgência continua a crescer em todo o

mundo, e a equipe de saúde desses serviços enfrenta desafios complexos e em constante evolução.

Para garantir um atendimento eficaz e de qualidade, é fundamental que a equipe esteja continuamente atualizada e capacitada para lidar com uma ampla variedade de situações clínicas. A educação permanente emerge como uma necessidade premente nesse contexto, proporcionando oportunidades de aprendizado contínuo e aprimoramento de habilidades. Essa abordagem não apenas fortalece o conhecimento técnico e clínico da equipe, mas também promove uma cultura de segurança do paciente e melhora a eficiência operacional dos serviços de urgência (Parente et al., 2024).

Segundo Oliveira *et al.* (2018) as atividades voltadas para a educação em saúde são uma experiência transformadora e importante para fornecer informações acerca de diferentes patologias e seu tratamento e para refutar mitos existentes. Dentro desse cenário, os autores citam que o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) é de grande valia porque podem ser empregadas para a valorização da vida; tratamento de doenças e melhoria do processo de reabilitação ou do cuidado do indivíduo ou da população. Assim, a educação em saúde surge como uma das formas de implementar a promoção da saúde, principalmente no que se refere ao contexto relacionado com os transtornos mentais.

O desenvolvimento do recurso educativo é visto como uma ferramenta importante, pois possibilita a construção de uma tecnologia educativa em saúde acessível e com potencial para ajudar as pessoas idosas e principalmente as equipes de saúde. Além disso, o recurso produzido poderá ser utilizado em diversas UPAs, contribuindo para a consolidação e o planejamento das atividades de bem-estar dos idosos da comunidade em geral.

Portanto, considerando a problemática referente à fragilidade e dificuldade dos profissionais de saúde que atuam nas UPAs em prestar assistência aos problemas relacionados à saúde mental das pessoas idosas e a importância de fornecer informações acessíveis à população, este estudo justifica-se pela necessidade de desenvolver um recurso educativo voltado ao enfrentamento das urgências neuropsiquiátricas em indivíduos idosos. Logo, este estudo poderá trazer contribuições relevantes tanto para a equipe de saúde, quanto para os idosos, uma vez que propõe a construção de uma tecnologia acessível de educação em saúde.

Com base nos desafios identificados na integração entre os serviços de urgência e saúde mental, torna-se evidente a importância de explorar novas perspectivas no campo da educação em saúde. A necessidade de uma abordagem mais ampla e integrada no cuidado em saúde demanda não apenas a reestruturação dos serviços, mas também um investimento em programas de formação profissional e educação continuada. O desenvolvimento de competências

interdisciplinares e a capacitação para lidar com emergências psiquiátricas de maneira holística e humanizada são elementos-chave. Essa abordagem educacional mais abrangente não só capacita os profissionais de saúde para lidar com situações desafiadoras, mas também favorece a integração de diferentes setores e práticas, fortalecendo as redes de atenção à saúde e, consequentemente, aprimorando o cuidado oferecido aos pacientes em situações de emergência psiquiátrica.

Nesta perspectiva, esta dissertação teve como finalidade principal o desenvolvimento de um e-book educativo voltado para profissionais de saúde, com foco nas principais doenças neuropsiquiátricas na pessoa idosa no contexto das urgências. Para subsidiar a construção desse material, foram realizadas duas etapas prévias: uma revisão de escopo da produção científica sobre o uso de tecnologias educativas na abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa e um estudo qualitativo com profissionais de saúde, visando compreender suas percepções e necessidades em relação ao tema, baseando-se nas seguintes questões norteadoras: “Quais os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na UPA no manejo de doenças neuropsiquiátricas em idosos?” e “Como disseminar informações sobre urgências neuropsiquiátricas em idosos na UPA?”. Logo, o objetivo geral deste estudo é desenvolver uma tecnologia educativa voltada para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa atendida na UPA.

Para alcançar esse objetivo, foram definidos os seguintes objetivos específicos: mapear as principais evidências científicas sobre o uso de tecnologias educativas para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa e investigar a percepção dos profissionais de saúde sobre as potencialidades e os desafios em realizar atendimentos a pessoas idosas em quadros de urgências neuropsiquiátricas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Envelhecimento, saúde mental e urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa

O processo de envelhecimento representa uma etapa natural e inevitável da vida, marcada por uma série de mudanças biológicas, psicológicas e sociais. À medida que as pessoas envelhecem, ocorrem transformações fisiológicas, como a redução da reserva funcional de vários sistemas corporais e mudanças neurobiológicas que podem afetar a saúde mental. Além disso, fatores sociais, como aposentadoria, modificações na rede de suporte social e perda de papéis sociais, também têm um papel crucial no processo de envelhecimento (Rocha, 2018).

O envelhecimento pode impactar de maneira substancial a saúde mental dos idosos (Falcão; Araújo, 2018). Muitos idosos enfrentam desafios, como solidão, isolamento social, perda de independência e preocupações relacionadas a doenças crônicas e limitações físicas, os quais podem contribuir para o surgimento de transtornos mentais, como a depressão e a ansiedade. Adicionalmente, o aumento na incidência de condições como demência e declínio cognitivo pode prejudicar negativamente a qualidade de vida e a funcionalidade geral dos idosos (Falcão; Araújo, 2018; Zenebe *et al.*, 2021).

A saúde mental da população idosa é afetada por diversos agravos e transtornos, com destaque para a depressão, frequentemente desencadeada por eventos estressantes ligados ao envelhecimento, como a perda de entes queridos e a deterioração da saúde física (Zenebe *et al.*, 2021). Além disso, transtornos de ansiedade, como o transtorno de ansiedade generalizada e fobias específicas, também podem surgir, muitas vezes associados a preocupações relacionadas à saúde, finanças e solidão. Outras condições neuropsiquiátricas comuns incluem a demência, como a doença de Alzheimer, e transtornos psicóticos, que podem ocasionar mudanças significativas na cognição, comportamento e funcionalidade global dos idosos (Falcão; Araújo, 2018).

É de extrema importância que os profissionais de saúde reconheçam e compreendam os desafios específicos enfrentados pelos idosos em relação à saúde mental, adotando abordagens sensíveis e adaptadas para o gerenciamento e tratamento adequados. Além disso, intervenções que promovam o envelhecimento saudável e a manutenção de redes de apoio social podem desempenhar um papel crucial na preservação da saúde mental e no bem-estar geral dos idosos (Souza, 2015). Nesse contexto, Pereira *et al.*, (2020) enfatizam a importância de considerar os desafios específicos enfrentados pelos idosos com o envelhecimento da população, especialmente no que diz respeito à saúde mental.

O aumento progressivo da expectativa de vida no Brasil implica em mudanças rápidas no perfil epidemiológico, acarretando desafios significativos tanto no âmbito médico quanto socioeconômico (Oliveira *et al.*, 2022). Uma das questões relevantes se evidencia na tendência dos idosos em recorrer com maior frequência aos serviços de saúde, e entre as várias queixas de saúde apresentadas por esse grupo, observa-se que as de ordem neuropsiquiátrica se destacam em relação às demais (Silva *et al.*, 2018).

As urgências neuropsiquiátricas em idosos abrangem uma gama de condições médicas e de saúde mental que requerem intervenção imediata devido à sua gravidade, risco para a saúde ou necessidade urgente de cuidados. No contexto do envelhecimento populacional global, a incidência e a relevância dessas urgências têm crescido consideravelmente (Silva *et al.*, 2018).

A demência, por exemplo, é uma das principais causas de urgência neuropsiquiátrica em idosos, demandando cuidados urgentes devido à progressão rápida dos sintomas ou à ocorrência de complicações, como agitação severa ou comportamento agressivo (Perdigão *et al.*, 2017).

Outras urgências frequentes incluem surtos psicóticos, geralmente associados a transtornos como esquizofrenia ou transtorno bipolar, que podem se manifestar de maneira aguda e demandar intervenção imediata para garantir a segurança do paciente e das pessoas ao redor. Os transtornos do humor, como a depressão grave, também são uma preocupação, especialmente quando há risco de suicídio. A avaliação e intervenções rápidas são essenciais nessas situações para evitar danos maiores (Perdigão *et al.*, 2017).

O manejo adequado de urgências neuropsiquiátricas em idosos requer uma abordagem holística, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também fatores sociais, culturais e ambientais. A capacitação dos profissionais de saúde para identificar, avaliar e intervir nessas situações é crucial para garantir um atendimento rápido e eficaz. Além disso, políticas de saúde mental voltadas especificamente para a população idosa, juntamente com o desenvolvimento de serviços especializados e acessíveis, são fundamentais para lidar de forma adequada e humana com essas urgências, garantindo o bem-estar e a segurança dos idosos (Fronza; Pillatt, 2018).

Assim sendo, a emergência de questões neuropsiquiátricas em idosos representa um desafio crescente na área da saúde, tanto do ponto de vista conceitual quanto social e epidemiológico. Conforme Silva *et al.* (2018), a compreensão dessas urgências transcende a mera abordagem clínica, envolvendo aspectos que vão desde as bases teóricas e conceituais dessas condições até as suas implicações sociais e o impacto na saúde pública.

Do ponto de vista conceitual, as urgências neuropsiquiátricas em idosos abarcam um espectro amplo de condições, desde transtornos cognitivos como demência até transtornos afetivos e psicóticos. Essas condições frequentemente demandam intervenções urgentes, seja pela gravidade dos sintomas, pelo risco iminente para a saúde do idoso ou pela necessidade de cuidados imediatos (Perdigão *et al.*, 2017).

Além disso, a dimensão social dessas urgências é crucial para a compreensão abrangente do problema. Questões como o envelhecimento populacional, mudanças nos sistemas de suporte familiar e o acesso limitado a cuidados de saúde mental para idosos contribuem para a complexidade dessas urgências. O estigma social associado à saúde mental, particularmente em idosos, também desempenha um papel significativo na busca por assistência e tratamento adequados (Fronza; Pillatt, 2018).

No âmbito epidemiológico, a prevalência e incidência dessas urgências neuropsiquiátricas em idosos têm sido objeto de estudo devido ao seu impacto crescente na saúde pública. O envelhecimento da população mundial e a associação desses transtornos com comorbidades físicas exigem uma compreensão mais profunda desses fenômenos, tanto para o desenvolvimento de estratégias preventivas quanto para a melhoria dos sistemas de saúde voltados a essa parcela da população (Oliveira *et al.*, 2022). Assim sendo, a compreensão mais profunda dessas urgências requer não apenas um olhar clínico, mas também uma análise dos fatores sociais, econômicos e culturais que impactam o envelhecimento e a saúde mental. Investir em programas de capacitação para profissionais de saúde, promover o acesso a serviços especializados e reduzir o estigma em torno da saúde mental na terceira idade são passos cruciais para enfrentar essas urgências de maneira abrangente e garantir uma melhor qualidade de vida para os idosos.

2.2 Atenção à saúde mental em Unidade de Pronto Atendimento

A importância da atenção à saúde mental em UPAs é crucial para o tratamento de crises psiquiátricas, garantindo intervenções oportunas e eficazes para pessoas em situações de emergência (Maeyama *et al.*, 2020). No âmbito da RAPS, as UPAs têm um papel fundamental ao fornecer cuidados imediatos e direcionamento adequado para serviços especializados, contribuindo para a integração e continuidade do cuidado em saúde mental (Sampaio; Bispo Júnior, 2021).

Os profissionais de saúde desempenham uma função essencial na prestação de cuidados empáticos e sensíveis nas UPAs, lidando de forma rápida e eficaz com emergências psiquiátricas. Eles enfrentam o desafio de avaliar prontamente os pacientes, oferecendo apoio psicológico, administração de medicamentos apropriados e encaminhamento correto para serviços especializados em saúde mental. Além disso, a capacidade de lidar com diversas crises psiquiátricas requer habilidades avançadas de comunicação e gestão de conflitos, garantindo uma abordagem completa e centrada no paciente (Sampaio; Bispo Júnior, 2021).

No contexto de situações de urgência e emergência psiquiátrica, os idosos com transtornos mentais representam um grupo especialmente desafiador de ser atendido. A complexidade das condições de saúde mental associadas ao envelhecimento, como demência, depressão e transtornos de ansiedade, requer uma compreensão profunda das necessidades específicas desse grupo populacional. Os desafios incluem a realização de uma avaliação diagnóstica precisa em um ambiente de emergência, a consideração das condições médicas

coexistentes e a garantia de um plano de tratamento abrangente que leve em conta tanto a saúde mental quanto a física (Pereira *et al.*, 2020).

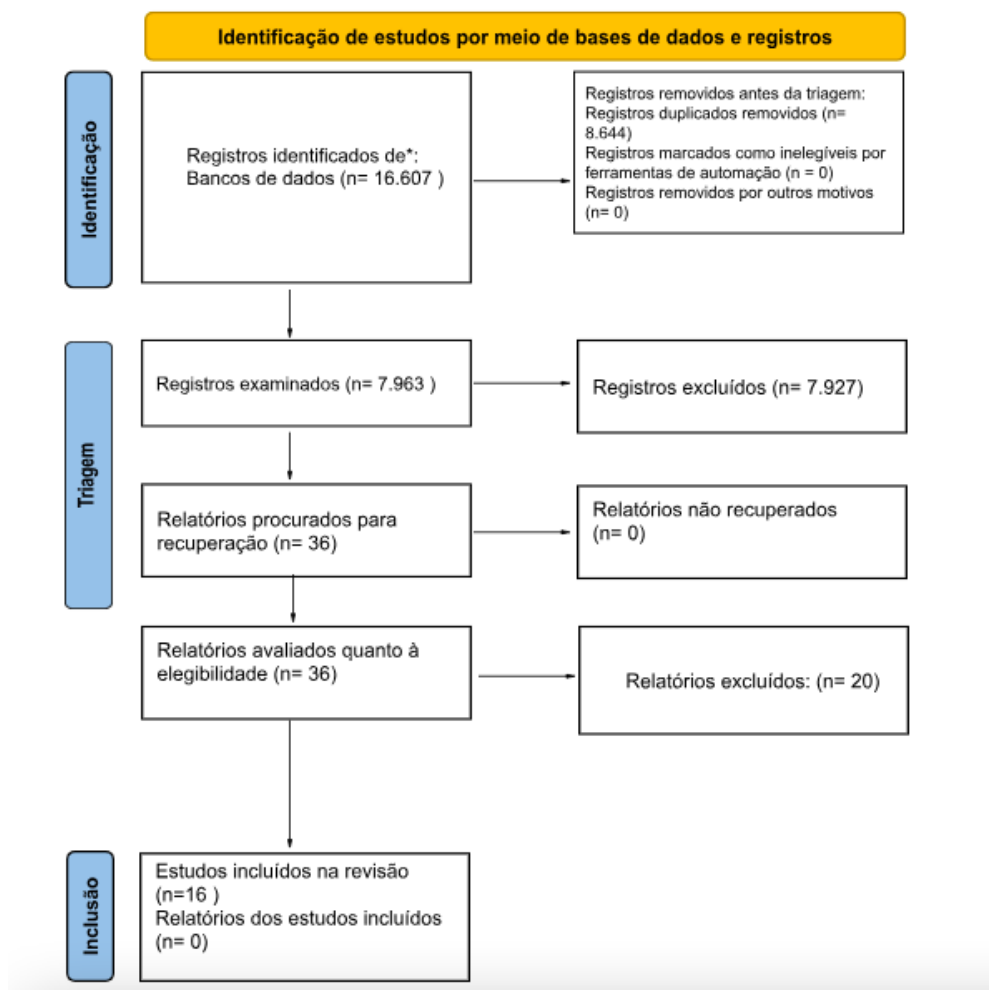
Para aprimorar a atenção à saúde mental em UPAs, é essencial investir em treinamentos especializados para os profissionais de saúde, fortalecer a integração entre os serviços de emergência e a rede de saúde mental, e promover uma abordagem multidisciplinar que reconheça a complexidade das necessidades dos idosos com transtornos mentais (Freitas; Araújo, 2018). Conforme destacado por Freitas e Araújo (2018), ao enfrentar esses desafios, as UPAs podem desempenhar um papel crucial na redução do estigma relacionado à saúde mental e na prestação de cuidados oportunos e eficazes para indivíduos em situações de crise.

2.3 Evidências científicas sobre o objeto de estudo

Para elucidação do fenômeno estudado, foi desenvolvido uma revisão de escopo segundo as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI). Este tipo de revisão se distingue por reunir evidências científicas de maneira detalhada e abrangente sobre uma área de conhecimento, com o objetivo de saturar todas as informações disponíveis sobre um tema de pesquisa.

Como resultado, foram identificados 16.607 registros iniciais, que, após a remoção de duplicatas, resultaram em 8.644 estudos únicos. Destes, 16 estudos foram selecionados para compor o *corpus* de análise. (Figura 1).

FIGURA 1 - Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Foi realizado o mapeamento das tecnologias e suas características por meio de uma síntese narrativa dos métodos e resultados, além da identificação de lacunas na literatura e sugestões para futuras pesquisas. A organização dos resultados ocorreu de forma qualitativa, por meio da análise temática de conteúdo, estruturada em categorias, e de forma quantitativa, com a aplicação de estatística descritiva, apresentada em tabelas e quadros. Inicialmente, os resultados obtidos a partir da estratégia de busca foram organizados conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
MEDLINE/PubMed	("Educational Technology" OR "Tecnologia Educativa") AND ("Neuropsychiatric Emergencies" OR "Urgências Neuropsiquiátricas") AND ("Elderly" OR "Idosos")	3.207
Scopus	TITLE-ABS-KEY("Educational Technology" OR "Tecnologia Educativa") AND TITLE-ABS-	4.244

	KEY("Neuropsychiatric Emergencies" OR "Urgências Neuropsiquiátricas") AND TITLE-ABS-KEY("Elderly" OR "Idosos")	
Web of Science	TS=("Educational Technology" OR "Tecnologia Educativa") AND TS=("Neuropsychiatric Emergencies" OR "Urgências Neuropsiquiátricas") AND TS=("Elderly" OR "Idosos")	4.184
PsycINFO	(IT("Educational Technology" OR "Tecnologia Educativa") AND IT("Neuropsychiatric Emergencies" OR "Urgências Neuropsiquiátricas") AND IT("Elderly" OR "Idosos"))	3.159
SciELO	("Educational Technology" OR "Tecnologia Educativa") AND ("Neuropsychiatric Emergencies" OR "Urgências Neuropsiquiátricas") AND ("Elderly" OR "Idosos")	581
LILACS	("Educational Technology" OR "Tecnologia Educativa") AND ("Neuropsychiatric Emergencies" OR "Urgências Neuropsiquiátricas") AND ("Elderly" OR "Idosos")	471
ProQuest	noft("Educational Technology" OR "Tecnologia Educativa") AND noft("Neuropsychiatric Emergencies" OR "Urgências Neuropsiquiátricas") AND noft("Elderly" OR "Idosos")	397

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Diante dos achados em cada base de dados, foram executadas as etapas já citadas anteriormente, que originou as seguintes produções a serem analisadas de forma mais profunda neste artigo.

QUADRO 2 – Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.

Autor/anos	País	Periódico	Desenho do estudo	Objetivo	Principais resultados
Martins LT, (2023)	Brasil	Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Fronteira Sul	Estudo Observacional	Explorar inovações tecnológicas na gestão de crises neuropsiquiátricas	Impacto das inovações tecnológicas na gestão de crises
Carvalho PB, et al., (2022)	Brasil	Journal of Biomedical Education	Estudo de Intervenção	Analisar abordagens tecnológicas em crises neuropsiquiátricas de idosos	Impacto positivo das abordagens tecnológicas em crises neuropsiquiátricas
Ferreira MR, et al., (2022)	Brasil	Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo	Estudo de Revisão	Investigar o uso de tecnologias educativas em neuropsiquiatria geriátrica	Discussão de aplicações práticas das tecnologias educativas
Ferreira CS, et al.,	Brasil	Revista de	Estudo	Explorar	Identificação

(2022)		Desenvolvimento e Políticas Públicas	Observacional	tecnologias educativas em neuropsiquiatria geriátrica	de ferramentas digitais eficazes
Pereira JV, et al., (2022)	Brasil	Revista Científica Master	Estudo Observacional	Explorar tecnologias educativas em urgências neuropsiquiátricas	Discussão de aplicações tecnológicas no manejo de crises
Santos IF, et al., (2022)	Brasil	Brazilian Journal of Development	Estudo Observacional	Explorar tecnologias educativas aplicadas na saúde mental de idosos	Impacto das tecnologias educativas na saúde mental de idosos
Cunha EM, et al., (2021)	Brasil	Studies in Health Sciences	Estudo de Intervenção	Explorar tecnologias educativas na abordagem de urgências neuropsiquiátricas geriátricas	Identificação de tecnologias educativas eficazes na geriatria
Lima FT, et al., (2021)	Brasil	Research, Society and Development	Estudo de Revisão	Analisar o uso de tecnologias em urgências psiquiátricas geriátricas	Exploração de abordagens tecnológicas
Silva AP, et al., (2021)	Brasil	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	Estudo Observacional	Investigar educação digital aplicada à saúde mental de idosos	Resultados sobre eficácia de educação digital na saúde mental
Nascimento DLI, et al., (2021)	Brasil	Brazilian Journal of Health Review	Estudo Observacional	Explorar ferramentas digitais para educação em saúde mental	Eficácia de ferramentas digitais na educação para saúde mental de idosos
Souza MA, Lima FT, Santos JP, (2021)	Brasil	Cadernos de Pesquisa em Administração e Qualidade de Vida	Estudo Observacional	Investigar abordagens tecnológicas na saúde mental de idosos	Identificação de tecnologias eficazes em saúde mental de idosos
Oliveira RA, et al., (2020)	Brasil	SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas	Estudo Observacional	Explorar ferramentas digitais aplicadas na neuropsiquiatria geriátrica	Identificação de ferramentas digitais utilizadas em neuropsiquiatria

Almeida RC, et al., (2020)	Brasil	Brazilian Journal of Development	Estudo de Revisão	Explorar o uso de tecnologias educativas na abordagem de urgências neuropsiquiátricas	Identificou tecnologias educativas aplicadas em urgências neuropsiquiátricas
Barros HR, et al. (2020)	Brasil	Revista de Ciências do Envelhecimento	Estudo Observacional	Investigar inovações digitais na saúde mental geriátrica	Evidências sobre o impacto das inovações digitais em saúde mental para idosos
Arksey H, O'malley L, (2015)	Reino Unido	International Journal of Social Research Methodology	Estudo Metodológico	Desenvolver um framework metodológico para scoping reviews	Proposta de um framework de estudos de escopo para revisão de literatura
Henriques-Calado J, et al., (2015)	Portugal	Revista de Psiquiatria	Estudo Observacional	Investigar a abordagem psiquiátrica da demência em emergências	Desafios e perspectivas na abordagem psiquiátrica em urgências

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

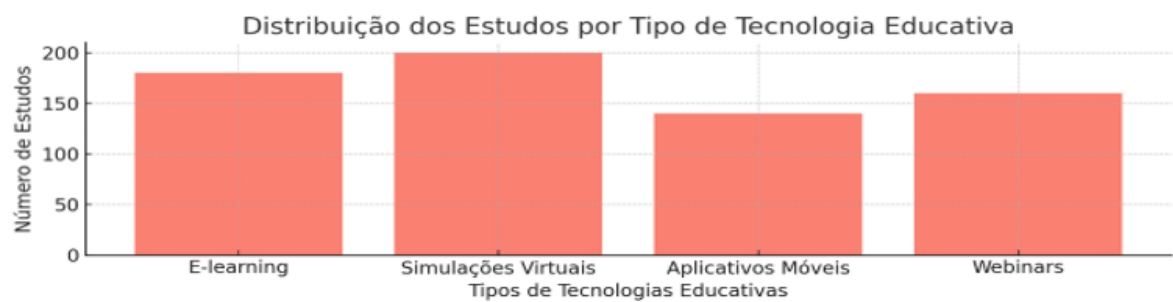
O primeiro gráfico de barras apresenta a quantidade de estudos publicados por ano, evidenciando um aumento consistente ao longo do tempo. O segundo gráfico de barras demonstra a distribuição dos estudos com base nos diferentes tipos de tecnologias educativas abordadas.

GRÁFICO 1 - Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

GRÁFICO 2 - Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Esses resultados oferecem uma visão detalhada sobre a evolução das publicações ao longo dos anos, bem como a diversidade de tecnologias educativas investigadas no contexto das urgências neuropsiquiátricas em pessoas idosas. A partir de uma busca aprofundada, 16 estudos possibilitaram uma descrição mais detalhada.

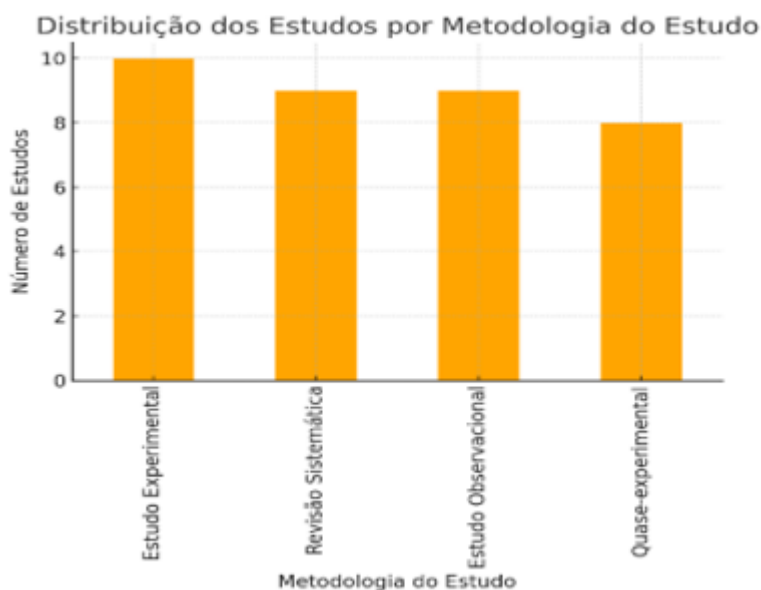
O gráfico 3 apresenta a distribuição dos estudos por país e por metodologia, evidenciando os diferentes métodos de pesquisa utilizados.

GRÁFICO 3 - Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

GRÁFICO 4 - Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Brasil e Portugal são os países de origem da maioria dos estudos, sugerindo uma concentração geográfica significativa das pesquisas nessa área. Esse cenário pode refletir um maior interesse ou necessidade de investigar tecnologias educativas para o manejo de urgências neuropsiquiátricas em idosos nesses países. Além disso, a predominância de estudos provenientes dessas nações pode indicar que as tecnologias e práticas educativas analisadas estão adaptadas às especificidades culturais e aos sistemas de saúde locais.

No que se refere às principais metodologias, estudos experimentais e observacionais são os mais comuns, o que indica uma ênfase em abordagens práticas e empíricas para testar a eficácia das tecnologias educativas e observar seu impacto em contextos reais. Revisões sistemáticas também estão bem representadas, mostrando que há um esforço para consolidar e sintetizar o conhecimento existente sobre o tema. Essa metodologia é valiosa para entender o estado atual da pesquisa e identificar lacunas que precisam ser abordadas em estudos futuros.

Estudos quase-experimentais são menos frequentes, mas ainda significativos, indicando a utilização de metodologias que permitem intervenções em ambientes controlados, mas que podem não incluir grupos de controle rigorosos como nos estudos experimentais.

Destaca-se que foi realizada a análise das frequências, descritores e estratégias de busca em bases de dados. Também foram construídas categorias temáticas após análise de conteúdo com auxílio do *software* IRAMUTEQ. As categorias temáticas foram identificadas com base nos resultados qualitativos dos estudos selecionados, sendo: Impacto das Tecnologias Educativas na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa; Desafios na Implementação de Tecnologias

Educativas e Potencialidades das Ferramentas Digitais no Manejo de Urgências Neuropsiquiátricas.

2.3.1 Impacto das Tecnologias Educativas na Qualidade de Vida da pessoa idosa

As tecnologias educativas desempenham um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos idosos ao fornecer informações e suporte necessário para o manejo adequado de suas condições de saúde, incluindo crises neuropsiquiátricas. A literatura destaca que essas tecnologias não apenas facilitam o acesso a informações de saúde, mas também promovem a autonomia dos idosos ao capacitá-los com conhecimento e ferramentas para gerenciar suas próprias condições de saúde (Nascimento, 2021).

Um exemplo significativo é o uso de plataformas de *e-learning* e *webinars* que permitem aos cuidadores e aos próprios idosos aprenderem sobre estratégias de manejo de crises de forma acessível e conveniente. Essas plataformas oferecem cursos interativos que podem ser acessados de qualquer lugar, proporcionando um aprendizado contínuo e adaptado às necessidades do usuário (Oliveira, 2020). Além disso, estudos indicam que a educação digital pode ajudar a reduzir a ansiedade e o estresse dos cuidadores, melhorando a eficácia do cuidado e, conseqüentemente, a qualidade de vida do idoso (Pereira, 2022).

As ferramentas digitais também desempenham um papel crucial na promoção do engajamento social entre os idosos, o que é essencial para o bem-estar mental e emocional. Aplicativos que conectam idosos a grupos de suporte online ou a redes sociais específicas para sua faixa etária ajudam a combater o isolamento social, um fator de risco significativo para o desenvolvimento de condições neuropsiquiátricas (Martins, 2023). Estudos apontam que idosos que utilizam essas tecnologias apresentam uma melhor qualidade de vida e menos sintomas de depressão e ansiedade (Ferreira, 2022).

Contudo, a efetividade dessas tecnologias depende de fatores como a usabilidade das plataformas e a adequação do conteúdo oferecido às capacidades cognitivas e tecnológicas dos usuários idosos (Silva, 2021). A personalização dos programas educativos e o suporte contínuo para os usuários são essenciais para garantir que as tecnologias educativas sejam eficazes e que os benefícios em termos de qualidade de vida sejam plenamente realizados.

2.3.2 Desafios na Implementação de Tecnologias Educativas

Muitos idosos e seus cuidadores podem não ter acesso fácil às tecnologias necessárias ou podem não estar familiarizados com o uso de ferramentas digitais, como aplicativos móveis e plataformas de *e-learning*. Existe uma barreira de entrada para profissionais de saúde que não

estão acostumados com o uso de tecnologias educativas, o que pode limitar a eficácia dessas ferramentas.

A implementação dessas tecnologias requer uma infraestrutura adequada, incluindo dispositivos compatíveis e conectividade à internet, que podem não estar disponíveis em todas as regiões, especialmente em áreas remotas. Os custos associados ao desenvolvimento e manutenção de tecnologias educativas podem ser elevados, e nem sempre há financiamento suficiente para suportar essas iniciativas.

As tecnologias precisam ser adaptadas para serem acessíveis a idosos, considerando suas limitações físicas e cognitivas. Isso inclui interfaces amigáveis, letras grandes, e interações simples. O conteúdo das tecnologias educativas deve ser relevante e adaptado às necessidades específicas dos idosos e das situações de urgências neuropsiquiátricas. Em alguns contextos, pode haver resistência cultural tanto por parte dos idosos quanto dos profissionais de saúde em adotar novas tecnologias, devido ao apego aos métodos tradicionais de aprendizado e cuidado.

A falta de confiança na eficácia das novas tecnologias e preocupações com a privacidade e segurança dos dados também podem ser barreiras significativas. A integração de tecnologias educativas nas práticas clínicas existentes pode ser desafiadora, especialmente se não houver alinhamento claro com os protocolos e diretrizes estabelecidas.

É necessário um treinamento contínuo para os profissionais de saúde para garantir que eles possam utilizar as tecnologias de forma eficaz e que essas ferramentas sejam mantidas atualizadas. Pode haver uma escassez de estudos rigorosos que avaliem a eficácia das tecnologias educativas na melhoria do manejo das urgências neuropsiquiátricas, o que dificulta a justificativa para sua adoção em larga escala.

Medir o impacto dessas tecnologias na prática clínica e nos resultados dos pacientes pode ser complexo e exigir métodos de avaliação robustos. Esses desafios precisam ser abordados para que as tecnologias educativas possam ser implementadas de forma eficaz e alcançar seu potencial máximo no apoio ao manejo das urgências neuropsiquiátricas em idosos.

2.3.3 Potencialidades das Ferramentas Digitais no Manejo de Urgências Neuropsiquiátricas

As ferramentas digitais têm emergido como uma solução promissora no manejo de urgências neuropsiquiátricas, oferecendo recursos que melhoram a acessibilidade e a eficácia das intervenções. Estudos mostram que tecnologias como aplicativos móveis e plataformas de telemedicina facilitam a comunicação entre pacientes, cuidadores e profissionais de saúde,

permitindo uma resposta mais rápida e precisa em situações de crise (Henriques-Calado *et al.*, 2016).

O uso de aplicativos móveis, por exemplo, tem sido destacado por sua capacidade de monitorar sintomas em tempo real e fornecer alertas automáticos aos profissionais de saúde quando mudanças significativas são detectadas no estado do paciente. Isso é crucial para a intervenção precoce, reduzindo o risco de agravamento das condições neuropsiquiátricas (Souza et al., 2021). Além disso, a telemedicina permite que os profissionais de saúde ofereçam suporte remoto imediato, o que é particularmente útil em áreas com recursos limitados ou durante situações de isolamento social, como visto durante a pandemia de COVID-19 (Carvalho, 2022).

As simulações virtuais também são uma ferramenta digital importante, oferecendo treinamento contínuo para profissionais de saúde. Essas simulações permitem que os profissionais pratiquem e aprimorem suas habilidades de manejo em um ambiente controlado antes de aplicá-las em situações reais. Isso contribui para a redução de erros clínicos e melhora a confiança dos profissionais em lidar com crises neuropsiquiátricas (Silva, 2021).

Apesar das vantagens, a implementação dessas ferramentas enfrenta desafios como a resistência dos usuários à adoção de novas tecnologias e a necessidade de uma infraestrutura tecnológica adequada (Ferreira, 2022). A personalização dessas tecnologias para atender às necessidades específicas dos idosos e a garantia de que são acessíveis a todos os usuários, independentemente de suas habilidades digitais, são aspectos críticos que precisam ser abordados para maximizar seu potencial.

Portanto, a avaliação do uso de tecnologias educativas na abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa representa uma área de investigação crucial e promissora. Este estudo de revisão de escopo forneceu um panorama abrangente e detalhado, contribuindo significativamente para a literatura existente e oferecendo informações relevantes para pesquisadores, educadores, formuladores de políticas e profissionais de saúde. A longo prazo, espera-se que este trabalho contribua para melhorar a qualidade do cuidado prestado aos idosos, promovendo um manejo mais eficaz e humano das urgências neuropsiquiátricas.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudo

Este estudo se configura como uma pesquisa metodológica, com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. A pesquisa foi desenvolvida em três etapas (descrever as etapas),

descritos posteriormente. Sendo assim, fundamentando o tipo de estudo escolhido, entende-se que a pesquisa metodológica propõe a investigação, organização e análise dos dados para construção e avaliação de instrumentos e tecnologias de pesquisa, com vistas a melhorar a confiabilidade e validade do material elaborado e que possa ser utilizado após o término por outros pesquisadores (Lobiondo-Wood; Haber, 2001).

3.2 Etapas do Estudo

A pesquisa foi desenvolvida em três etapas: 1. Elaboração de uma revisão de escopo; 2. Estudo exploratório com abordagem qualitativa, na qual foi realizada uma entrevista com os profissionais envolvidos no atendimento aos usuários idosos, subsidiada por um instrumento semiestruturado voltado aos fatores relacionados às principais urgências neuropsiquiátricas que acometem essa população; 3. Desenvolvimento de um e-book com orientações sobre as principais urgências neuropsiquiátricas que acometem a população idosa.

O estudo seguiu as recomendações propostas pela ferramenta metodológica *Preferred Reporting items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA-ScR) checklist*.

3.2.1 Etapa 1 - Revisão de Escopo

A revisão de escopo permite o estudo de dados quantitativos e qualitativos, de forma metodológica e organizada, reunindo pesquisas e proporcionando uma interpretação aprofundada do material sintetizado (Cordeiro; Soares, 2019). O percurso metodológico de uma revisão de escopo segue as seguintes fases: Construção da questão de pesquisa; definição do objetivo; envio e liberação do protocolo; seleção de descritores; cruzamentos e bases de dados; organização dos critérios de inclusão; extração dos dados; avaliação crítica a partir do nível de evidência dos estudos e determinação da qualidade das pesquisas encontradas (Cordeiro; Soares, 2019). O protocolo foi registrado na plataforma OSF sob o DOI: 10.17605/OSF.IO/6NRB2.

Para a formulação da questão norteadora, adotou-se a estratégia PCC, na qual “P” representa População – pessoas idosas; “C”, Tecnologias educativas; e “C”, Contexto – urgências neuropsiquiátricas. Conforme quadro abaixo:

QUADRO 3 – Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.

População: Pessoas idosas
Conceito: Tecnologias educativas
Contexto: Urgências neuropsiquiátricas

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Assim, para nortear o levantamento das evidências científicas, foi formulada a seguinte pergunta de pesquisa, alinhada à estratégia PCC (População: pessoas idosas; Conceito: tecnologias educativas; Contexto: urgências neuropsiquiátricas): Quais as evidências científicas disponíveis sobre o uso de tecnologias educativas para qualificar o manejo de urgências neuropsiquiátricas em pessoas idosas atendidas em UPA?

Neste estudo, as bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *International Health Sciences Literature (MEDLINE)*; *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*; Scopus, *PsycINFO* e *Web of Science*. Além disso, foram consultadas fontes de literaturas cinzentas para garantir uma abrangência mais ampla e a inclusão de dados não publicados ou preliminares relevantes para a pesquisa. A coleta de dados foi realizada entre os meses de junho de 2024 e outubro de 2024. O período proposto, tem o intuito de utilizar publicações com informações mais recentes.

Para a seleção dos artigos foi realizada uma busca geral nas bases de dados selecionadas. Esta etapa inicial teve o objetivo de capturar uma ampla gama de artigos relevantes para o tema de urgências neuropsiquiátricas em idosos. Posteriormente, para refinar a pesquisa e aumentar a especificidade, foi realizado um refinamento mais detalhado dos descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Os descritores escolhidos foram 'Idoso', 'Tecnologia Educacional' e 'Emergências Psiquiátricas' e foram associados através do operador booleano AND, cruzando especificamente os descritores 'idoso AND Tecnologia Educacional' AND 'Emergências Psiquiátricas'.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos na fase refinada foram os seguintes: artigos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; possuir acesso gratuito; atender aos descritores estabelecidos; e estarem disponíveis na íntegra. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: Resenhas de livros, editoriais e resumos. Os artigos selecionados foram organizados e avaliados por meio do software Rayyan QCRI, que possibilita a triagem cega e estruturada, além de facilitar a resolução de conflitos entre os revisores.

A coleta de dados ocorreu mediante a construção de um instrumento que permitiu a extração, de maneira sistematizada, dos dados considerados relevantes dos artigos selecionados, contemplando os aspectos: título do artigo, autoria, nome do periódico, país de origem, ano da

publicação, idioma da publicação, tipo de estudo, objetivo, população alvo, principais resultados e conclusão.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos seguiu as diretrizes estabelecidas pelo PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*), o que garantiu maior transparência e rigor metodológico. O fluxograma correspondente às etapas de seleção foi elaborado conforme os itens do checklist PRISMA-ScR e está apresentado na Figura 1, demonstrando o número de registros identificados, estudos avaliados, excluídos e incluídos na análise final. Os resultados foram tabulados por meio do programa *Excel* 2013 e organizados em tabelas. A discussão da pesquisa foi realizada mediante as classes temáticas instituídas. Foi avaliada a qualidade científica dos artigos, bem como o nível de evidência conforme o *Joanna Briggs Institute* (JBI), conforme se apresenta a seguir:

QUADRO 4 – Estratégia de busca desenvolvida conforme a base de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2024.

Nível 1 – Desenhos de pesquisas experimentais: 1.a) Revisão sistemática de ensaios randomizados controlados; 1.b) Revisão sistemática de ensaios randomizados, controlados e outros desenhos de estudo; 1.c) Ensaio controlado randomizado; 1.d) Pseudo ensaios controlados randomizados;
Nível 2 – Desenhos quase-experimentais: 2.a) Revisão sistemática de estudos quase-experimentais; 2.b) Revisão sistemática de quase-experimento e outros desenhos de estudo de menor evidência; 2.c) Estudos prospectivamente controlados de quase-experimentos; 2.d) Pré-teste e pós-teste ou estudos de grupos controlados históricos retrospectivos;
Nível 3 – Observacional – desenhos analíticos: 3.a) Revisão sistemática de estudos de coortes comparáveis; 3.b) Revisão sistemática de coortes comparáveis e outros desenhos de estudo de menor evidência; 3.c) Estudo de coorte com grupo controle; 3.d) Estudo de caso-controle; 3.e) Estudos observacionais sem um grupo controle;
Nível 4 – Observacional – estudos descritivos: 4.a) Revisão sistemática de estudos descritivos; 4.b) Estudo transversal; 4.c) Séries de casos; 4.d) Estudo de caso;

Nível 5 – Opinião de especialistas – Pesquisas de bancada em laboratório: 5.a) Revisão sistemática de opinião de especialistas; 5.b) Consenso de especialistas; 5.c) Pesquisa de bancada de laboratório/opinião de um especialista.

Fonte: Joanna Briggs Institute, 2014.

A presente revisão de escopo utilizou referências bibliográficas disponíveis publicamente, principalmente estudos já publicados e amplamente acessíveis. Dessa forma, não foi necessária a aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que a revisão se baseia em dados secundários existentes, alinhando-se à natureza não invasiva da análise, que não envolve intervenção direta em seres humanos.

3.2.2 Etapa 2 – Estudo de Campo

A segunda etapa da pesquisa consistiu em um estudo exploratório, com abordagem qualitativa desenvolvida com profissionais de saúde de uma UPA do município de João Pessoa, Paraíba. Para tanto, foi realizada uma entrevista subsidiada por um roteiro semiestruturado, contendo as seguintes questões norteadoras:

- 1) De que forma você tem realizado a assistência aos idosos com urgências neuropsiquiátricas que surgem no seu atendimento?
- 2) Quais as facilidades que você percebe em seu atendimento nas urgências neuropsiquiátricas em idosos?
- 3) Quais as dificuldades que você enfrenta em seu atendimento nas urgências neuropsiquiátricas em idosos?
- 4) O que você acha que poderia ser melhorado nesse atendimento?
- 5) De que maneira uma tecnologia poderia auxiliar na sua assistência quanto às condutas, manejo e ao próprio cuidado nas urgências neuropsiquiátricas em idosos?

A entrevista subsidiada por um instrumento semiestruturado foi escolhida como técnica para esta pesquisa, por proporcionar uma coleta de informações de maneira livre, sem vinculações a respostas formuladas, propiciando a descrição de fenômenos sociais e o entendimento em sua totalidade (Dandolini, 2018). Também foi aplicado um questionário sociodemográfico que abrangeu as seguintes questões: idade, estado civil, categoria profissional, grau de instrução/formação, renda familiar, tempo de atuação na UPA.

Em relação as questões subjetivas, foram desenvolvidas as seguintes perguntas: De que forma você tem realizado a assistência aos idosos com urgências neuropsiquiátricas que surgem no seu atendimento? Quais as facilidades que você percebe em seu atendimento nas urgências

neuropsiquiátricas em idosos? Quais as dificuldades que você enfrenta em seu atendimento nas urgências neuropsiquiátricas em idosos? O que você acha que poderia ser melhorado nesse atendimento? De que maneira uma tecnologia poderia auxiliar na sua assistência quanto as condutas, manejo e ao próprio cuidado nas urgências neuropsiquiátricas em idosos?

As entrevistas foram gravadas para fins de transcrição e análise, mediante autorização prévia dos participantes. A coleta de dados ocorreu em um ambiente que assegurou a privacidade dos entrevistados. Para preservar o anonimato, os participantes foram identificados por codinomes numéricos, seguindo a ordem das entrevistas. A participação foi voluntária, e antes do início de cada entrevista, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A entrevista foi conduzida em dois momentos. No primeiro, aplicou-se um questionário sociodemográfico e o instrumento semiestruturado, juntamente com um roteiro de perguntas (APÊNDICE B). No segundo momento, a transcrição da entrevista foi apresentada ao participante, permitindo esclarecimentos, aprofundamentos ou eventuais alterações no discurso. As entrevistas foram gravadas individualmente e transcritas integralmente, sendo posteriormente aprovadas pelos profissionais de saúde, conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

3.2.3 Etapa 3 – Construção do *E-book* Educativo

Para embasar a construção do recurso foi realizada uma revisão de escopo, proporcionando a síntese e a análise do conhecimento científico, fundamentado na literatura existente. A tecnologia educativa foi construída com base nas análises do resultado da revisão de escopo e da pesquisa de campo realizadas.

Para o desenvolvimento do e-book, seguiu-se o modelo de Kindem e Musburger (2005), que compreende três etapas: pré-produção, produção e pós-produção. A pré-produção envolveu a elaboração do conteúdo, fundamentado na revisão de escopo e na pesquisa de campo. Na produção, o material foi redigido e formatado conforme o roteiro definido, incorporando recursos visuais para facilitar a compreensão. Por fim, a pós-produção consistiu na revisão final, edição de imagens e padronização do documento, assegurando qualidade e coerência, com a participação do pesquisador, da orientadora e da equipe técnica.

Os e-books educativos apresentam uma aplicabilidade relevante no processo de ensino-aprendizagem, pois integram diversos elementos, como texto, imagem e, em alguns casos, áudio, em um único formato. Nessa perspectiva, visando fornecer conhecimentos sobre as principais urgências neuropsiquiátricas em idosos, desenvolveu-se esta tecnologia educativa.

As seções foram organizadas com base na revisão de escopo e na pesquisa de campo, utilizando as informações identificadas nessas etapas da investigação.

3.3 Local da Pesquisa

O estudo foi desenvolvido em uma UPA, situada no município de João Pessoa, Estado da Paraíba, com população estimada de 833.932 pessoas (IBGE, 2022). A UPA selecionada para a pesquisa apresenta como principal característica a abrangência no atendimento, que engloba uma população estimada em cerca de 200 mil habitantes, com média de 10.000 atendimentos mês entre adultos e pediatria. Sua estrutura física acomoda 14 leitos que se dividem nas seguintes áreas: sala vermelha, sala amarela, pediatria e isolamento. Além disso, a UPA dispõe de seis consultórios, quatro destinados a médicos clínicos e dois para pediatras (Prefeitura de João Pessoa, 2023).

Além disso, há duas salas para acolhimento e classificação de risco, instalações para administração de medicação e inalação na sala verde, um serviço de radiografia, laboratório de análises clínicas, farmácia, central de material de esterilização, almoxarifado e uma ambulância própria da unidade. Ademais, dispõe também de uma base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU (Prefeitura de João Pessoa, 2023).

A assistência ofertada na UPA é possibilitada graças a uma equipe multiprofissional de aproximadamente 400 profissionais, composta por médicos clínicos gerais e pediatras, enfermeiros, fisioterapeutas, bioquímicos, farmacêuticos, assistentes sociais, técnicos em enfermagem, técnicos em radiologia, técnicos em análises clínicas, condutores de ambulância, maqueiros, recepcionistas, auxiliares administrativos e profissionais de serviços gerais (Prefeitura de João Pessoa, 2023).

3.4 População e Amostra

A população foi composta por profissionais de saúde que atendem diretamente pessoas idosas com quadros de transtornos mentais e que possuíam experiência profissional de ao menos seis meses na unidade, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos que compunham o quadro de servidores efetivos e contratados. Foi estabelecido como critérios de exclusão: profissionais de saúde afastados do serviço por licença maternidade ou licença saúde, em gozo de férias, ou impossibilidade de responder no momento da coleta, bem como aqueles que não possuíam lotação e matrícula na unidade ou que não prestassem uma assistência direta à pessoa idosa, como os profissionais da pediatria. Os participantes foram selecionados por critério de censo, ou seja, todos os indivíduos que atendiam aos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa. Durante a coleta de dados, observou-se que as respostas

passaram a apresentar conteúdos recorrentes e repetitivos, caracterizando um ponto de saturação teórica, no qual novas entrevistas deixaram de trazer informações inéditas ou relevantes para os objetivos do estudo.

3.5 Instrumentos e Procedimentos para Coleta dos Dados

Visando o desenvolvimento do *e-book* educativo voltado para profissionais de saúde atuantes em UPAs, foram seguidas etapas estruturadas, conforme descrito a seguir:

Definição de objetivos e metas: Os objetivos da pesquisa foram revisados e analisados para garantir a viabilidade do estudo, assegurando que fossem específicos, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e dentro de um prazo definido.

Identificação do público-alvo: A pesquisa foi realizada com profissionais de saúde atuantes em uma UPA, incluindo enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem envolvidos no atendimento a idosos com demandas neuropsiquiátricas.

Identificação dos desafios e necessidades: Para compreender os principais desafios enfrentados no atendimento a pessoas idosas com urgências neuropsiquiátricas, foi realizada uma pesquisa exploratória qualitativa organizada em duas etapas. A primeira consistiu na caracterização do perfil socioeconômico e demográfico dos participantes, incluindo informações sobre idade, estado civil, categoria profissional, grau de instrução/formação, renda familiar e tempo de atuação na UPA. Na segunda parte, os profissionais foram entrevistados individualmente, seguindo um roteiro de perguntas previamente elaborado.

Durante as entrevistas, os participantes relataram como realizavam a assistência aos idosos com urgências neuropsiquiátricas, mencionando as estratégias adotadas para manejo dos casos e os principais desafios enfrentados nesse contexto. Foram descritas potencialidades percebidas no atendimento, como a experiência acumulada na prática e a colaboração entre a equipe multiprofissional, mas também foram apontadas dificuldades, incluindo a escassez de protocolos específicos, limitações estruturais e falta de capacitação voltada para essa demanda. Além disso, os entrevistados destacaram sugestões de melhoria, enfatizando a necessidade de treinamentos contínuos, suporte especializado e melhor integração com a rede de atenção à saúde. Também foi abordada a possibilidade de inserção de tecnologias para auxiliar na tomada de decisões clínicas, no manejo dos casos e na orientação sobre condutas mais adequadas.

3.5.1 Aspectos Éticos do Estudo

A pesquisa foi conduzida em conformidade com a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres

humanos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), seguindo os trâmites da Plataforma Brasil, e obteve a certidão de aprovação, garantindo o cumprimento de todas as exigências éticas e legais (Parecer nº 6.869.485, CAAE: 79796524.1.0000.5188).

Todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo antes de sua participação. A adesão à pesquisa foi voluntária e formalizada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado de acordo com as diretrizes do projeto. O TCLE foi apresentado em duas vias, ficando uma com o participante e outra sob a responsabilidade do pesquisador.

As informações coletadas foram tratadas com sigilo e utilizadas exclusivamente para fins científicos, sem identificação dos participantes. Os dados permanecerão armazenados em pastas protegidas no computador do pesquisador por um período de cinco anos.

Em relação aos riscos, considerou-se a possibilidade de cansaço ou desconforto pelo tempo da entrevista, além de eventual constrangimento ao abordar questões da prática profissional. Para minimizar esses impactos, as entrevistas foram realizadas em horários previamente agendados, garantindo aos participantes a possibilidade de desistência a qualquer momento, sem prejuízos.

3.6 Análise dos Dados

Os dados coletados foram organizados por meio da transcrição integral dos áudios das entrevistas, utilizando a ferramenta Transkriptor. Após a transcrição automática, cada transcrição foi lida na íntegra e cuidadosamente revisada, tendo como base o áudio original, com o objetivo de identificar e corrigir eventuais discrepâncias, assegurando a fidelidade do conteúdo textual às falas dos participantes. As respostas foram então separadas individualmente, possibilitando sua estruturação para as etapas subsequentes da pesquisa.

Para o tratamento e análise dos dados, foi construído um corpus textual em um único arquivo, posteriormente inserido no software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ). Esse software de código aberto é amplamente utilizado para análise estatística de textos e questionários, permitindo a organização e o processamento estatístico dos dados textuais.

A análise textual no IRAMUTEQ possibilitou a aplicação de diferentes procedimentos lexicais, como estatística clássica, análise das características linguísticas e Classificação Hierárquica Descendente (CHD), também conhecida como método de Reinert. Esses métodos permitiram a identificação e categorização dos principais temas emergentes a partir dos

discursos dos profissionais entrevistados, facilitando a interpretação dos achados de forma estruturada e aprofundada.

A interpretação final dos resultados foi conduzida por meio da análise de conteúdo, conforme o referencial proposto por Bardin (2017). Esse método possibilitou uma leitura crítica e sistemática do material empírico, favorecendo a extração de categorias temáticas que refletem os desafios, percepções e sugestões dos profissionais de saúde quanto ao manejo das urgências neuropsiquiátricas em pessoas idosas assistidas em UPAs. Dessa forma, os achados foram organizados em categorias analíticas que subsidiaram a construção do e-book educativo, garantindo que o conteúdo produzido estivesse alinhado às demandas identificadas na prática assistencial.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Resultados e Discussão sobre os Dados Obtidos da Pesquisa

O número de participantes foi definido com base em uma abordagem intencional, considerando os profissionais de saúde que atuavam diretamente no atendimento a pessoas idosas com demandas neuropsiquiátricas na unidade e que atenderam aos critérios de inclusão. Embora a proposta inicial considerasse a aplicação do critério de censo, nem todos os profissionais elegíveis estavam disponíveis ou aceitaram participar no momento da coleta, totalizando 15 entrevistados. Essa amostra buscou representar de forma fidedigna a realidade assistencial da unidade, conforme a proposta qualitativa do estudo (Marconi, 2017).

Participaram deste estudo 15 profissionais da equipe multiprofissional, sendo oito enfermeiros, cinco médicos e dois técnicos de enfermagem, todos atuantes em uma UPA. A escolha por essa abordagem permitiu contemplar diferentes perspectivas dentro da equipe de saúde, enriquecendo a análise sobre os desafios e estratégias no manejo das urgências neuropsiquiátricas.

Através das informações coletadas durante as entrevistas foi feito o levantamento do perfil dos profissionais o qual incluiu: identificação, formação, atuação e tempo de trabalho na UPA. Os dados detalhados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes do estudo. João Pessoa, PB, Brasil, 2024 (n=15).

Características	Frequência	
	absoluta (n)	relativa (%)
Dados sociodemográficos		
Sexo		
Feminino	09	60,0
Masculino	06	40,0
Faixa etária		
20-39 anos	10	66,7
40-59 anos	04	26,7
Acima de 60 anos	01	6,7
Estado civil		
Solteiro/divorciado	09	60,0
Casado/união estável	06	40,0
Renda Familiar		
Acima de cinco salários-mínimos	10	66,6
Até cinco salários-mínimos	05	33,4
Dados profissionais		
Profissão		
Enfermeiro	08	53,3
Médico	05	33,3
Técnico de Enfermagem	02	13,4
Nível máximo de escolaridade		
Especialização	13	86,6
Mestrado	02	13,4
Tempo de atuação na UPA		
Até dois anos	06	40,0
Três a cinco anos	02	13,4
Seis anos ou mais	07	46,6
Regime de trabalho		
Plantonista	12	80,0
Diarista	03	20,0
Tipo de vínculo institucional		
CTD	08	53,3
Efetivo	07	46,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

*Salário mínimo vigente em 2024: R\$ 1.412,00.

Com base nos resultados, observa-se que as características sociodemográficas predominantes incluem maior representatividade do sexo feminino, com nove profissionais (60,0%), enquanto seis participantes (40,0%) pertenciam ao sexo masculino. A faixa etária de 20 a 39 anos foi a mais prevalente, com dez profissionais (66,7%), seguida pela faixa de 40 a 59 anos, com quatro participantes (26,7%), e apenas um profissional (6,7%) com idade superior a 60 anos. No que diz respeito ao estado civil, nove entrevistados (60,0%) eram solteiros ou divorciados, enquanto seis (40,0%) eram casados ou viviam em união estável.

Entre os aspectos profissionais, destaca-se a predominância de enfermeiros, que somaram oito participantes (53,3%), seguidos por médicos, com cinco (33,3%), e técnicos de enfermagem, com dois (13,3%). Quanto à qualificação, 13 profissionais (86,6%) possuíam especialização, enquanto dois (13,4%) tinham mestrado, e nenhum relatou possuir título de doutorado. Em relação ao tempo de atuação na UPA, seis profissionais (40,0%) estavam na unidade há até dois anos, enquanto sete (46,7%) relataram mais de seis anos de atuação, e dois (13,3%) possuíam entre três e cinco anos de experiência.

Por fim, 12 profissionais (80,0%) trabalhavam como plantonistas, enquanto três (20,0%) atuavam como diaristas. Quanto ao vínculo institucional, oito participantes (53,3%) possuíam contrato temporário, enquanto sete (46,7%) eram efetivos.

4.1.1 Processamento e Análise do Material Empírico

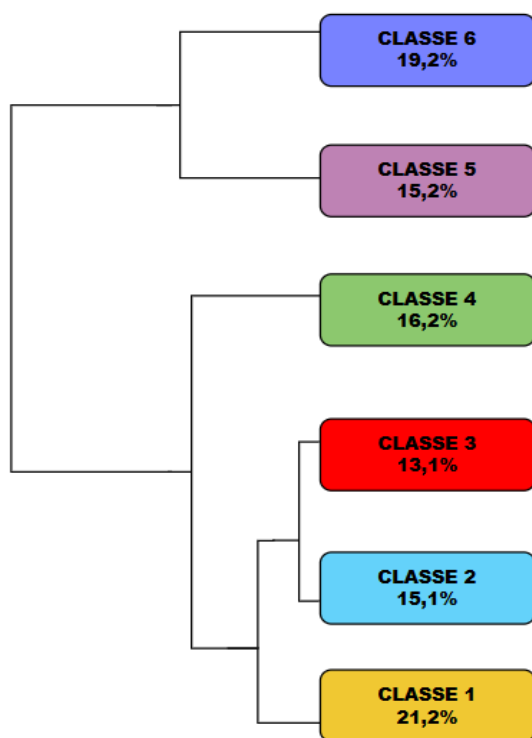
Para fundamentar a análise dos dados desta pesquisa, foi utilizado o *software* IRAMUTEQ®. O corpus textual foi estruturado em 15 unidades de textos, correspondentes ao número de textos analisados. Utilizou-se para análise textual a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) pelo Método de Reinert. Assim, os segmentos de textos (STs) foram classificados em função dos seus respectivos vocabulários, assegurando o agrupamento das palavras estatisticamente significativas e a análise qualitativa dos dados processados.

Após o processamento, o dendograma CHD contemplou 15 unidades de textos, denotou 4.623 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos) e 711 formas ativas com ≥ 3 :255 de frequência das formas ativas. A CHD analisou 129 STs e reteve 99 STs, correspondendo a um percentual de 76,74% do total.

Dessa forma, após o processamento e agrupamento quanto às ocorrências das palavras, a CHD gerou o dendograma das classes, na qual apresenta as partições e interações que foram executadas na classificação dos STs do corpus textual. Para facilitar a leitura e interpretação do

elemento gráfico, as seis classes geradas e interligadas entre si, são apresentadas no formato horizontal, em cores distintas e especificando os respectivos percentuais (Figura 2).

Figura 2 - Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente por classes relacionado as interações e as representações percentuais. João Pessoa, PB, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (Software Iramuteq®), 2024.

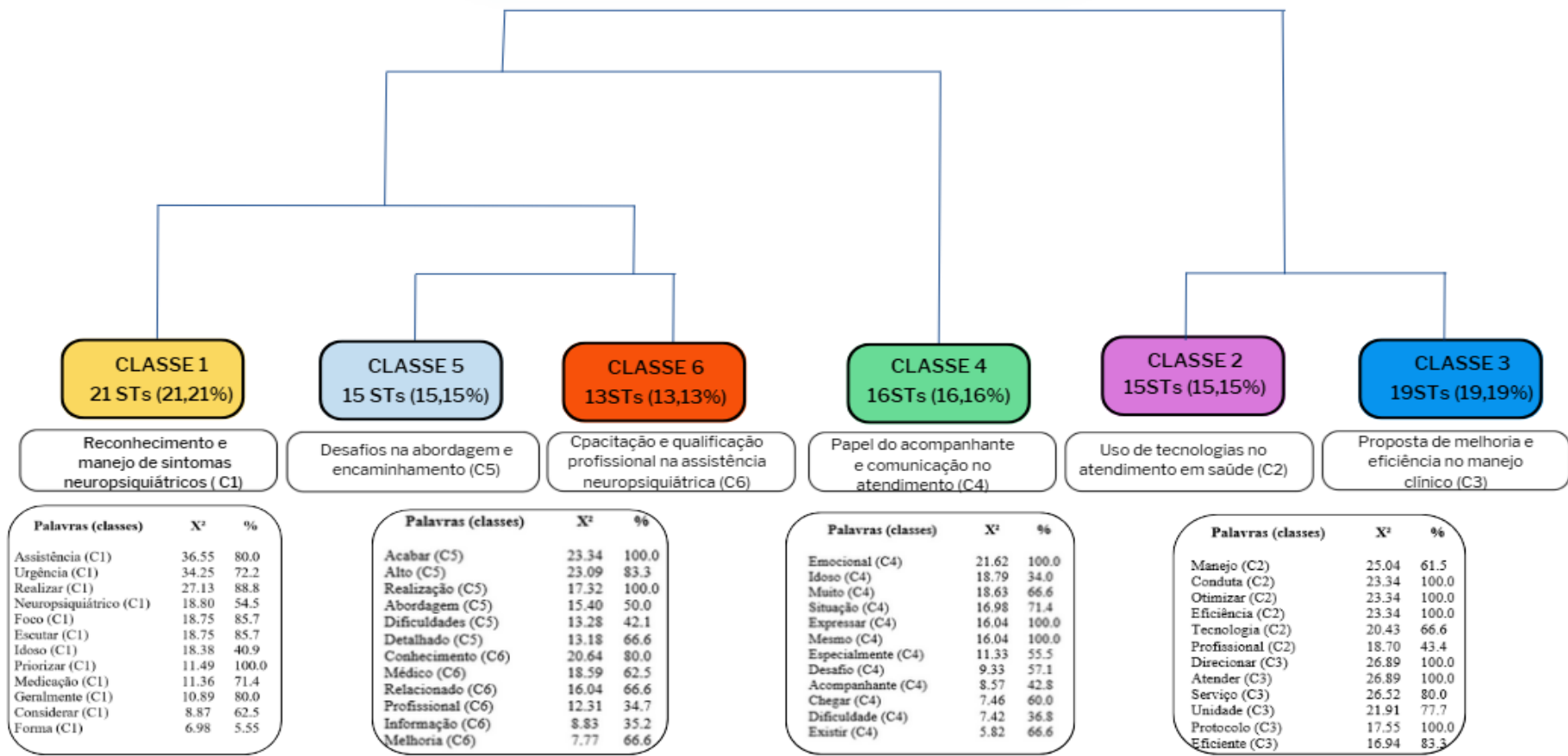
A organização do dendograma estruturado a partir da CHD, agrupou os vocábulos em seis classes. Para melhor categorização de cada uma delas, elaborou-se um diagrama de classe, elencando as listas de palavras captadas e de maior relevância a partir do teste qui-quadrado (X^2), que revela a força associativa entre as palavras e a respectiva classe. Essa robustez é evidenciada quando o X^2 dos vocábulos é maior que 3,84. Foi demonstrado no diagrama a quantidade de STs por classe e a porcentagem (Figura 2).

Com os resultados oriundos da CHD, foi possível verificar em cada classe as palavras de maior relevância e, ao realizar a interpretação, definir as categorias temáticas que emergiram dessa combinação. Com isso, potencializou-se a investigação por meio das inferências, buscando compreender a mensagem oriunda das segmentações do conteúdo das entrevistas realizadas pelo programa.

Desse modo, as categorias temáticas relevantes para o estudo foram denominadas: **Categoria 1:** “Reconhecimento e Manejo de Sintomas Neuropsiquiátricos”; **Categoria 5:**

“Desafios na abordagem e encaminhamento”; **Categoria 6:** “Capacitação e qualificação profissional na assistência neuropsiquiátrica”; **Categoria 4:** “Papel do acompanhante e comunicação no atendimento”; **Categoria 2:** “Uso de tecnologias no atendimento em saúde” e **Categoria 3:** “Propostas de melhoria e eficiência no manejo clínico”.(Figura 3).

Figura 3: Diagrama da Classificação Hierárquica Descendente a partir do corpus textual. João Pessoa, PB, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (Software Iramuteq®), 2025

Nesse contexto, o material obtido nas entrevistas com os profissionais foi apresentado em cada categoria temática. As categorias foram analisadas de acordo com a disposição gerada pela CHD, seguindo o fluxo da esquerda para a direita.

4.1.2 Categorias temáticas

As categorias analisadas neste estudo foram definidas a partir da análise de conteúdo realizada pelo *software* IRAMUTEQ®, que permitiu identificar e agrupar os principais temas relacionados às urgências neuropsiquiátricas em idosos.

A **primeira categoria**, aborda as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde na identificação de condições como *delirium*, depressão e demência, frequentemente mascaradas por sintomas físicos ou pela falta de ferramentas diagnósticas adequadas.

A **segunda categoria**, explora o potencial das ferramentas tecnológicas como apoio à eficiência e à qualidade do atendimento. Ferramentas como *e-books*, aplicativos móveis e guias digitais interativos podem oferecer instruções práticas sobre identificação e manejo de condições neuropsiquiátricas, diretamente no ponto de atendimento. Além disso, o acesso a plataformas com protocolos atualizados e estratégias baseadas em evidências auxilia na tomada de decisão rápida e fundamentada, promovendo um atendimento mais seguro e eficaz.

A **terceira categoria** enfoca soluções práticas, como protocolos específicos, treinamento contínuo e uso de tecnologias para otimizar o atendimento a idosos em urgência. Destaca também a importância da atuação multidisciplinar e da implementação de ferramentas de triagem padronizadas para reduzir erros diagnósticos e agilizar intervenções.

A **quarta categoria**, destaca a importância do acompanhante na coleta de informações clínicas, mas também discute as barreiras comunicacionais e o impacto do suporte familiar ou social no cuidado.

A **quinta categoria**, evidencia as dificuldades enfrentadas pelos profissionais na condução de alguns casos, especialmente pela falta de fluxos claros de encaminhamento e pela insuficiência de suporte na rede de saúde. Aspectos como falta de integração entre os níveis de cuidado comprometem a continuidade e a efetividade da assistência.

A **sexta categoria**, aborda a necessidade de aprimoramento técnico e clínico dos profissionais para o bom manejo de urgências neuropsiquiátricas. A capacitação contínua e a formação específica são fundamentais para identificar e adotar intervenções adequadas, reduzindo falhas no diagnóstico e no cuidado.

4.1.3 Reconhecimento e Manejo de Sintomas Neuropsiquiátricos

Esta categoria aborda a dificuldade dos profissionais em identificar e tratar adequadamente sintomas neuropsiquiátricos em pessoas idosas, muitas vezes mascarados por queixas físicas ou pela dificuldade de expressão do paciente.

"Muitas vezes o acompanhante não relata diretamente problemas como depressão, mas sim queixas como 'não está comendo' ou 'está dormindo demais' (Enfermeiro 1).

Essa fala destaca a dificuldade em identificar problemas neuropsiquiátricos devido à forma indireta como os sintomas são relatados. A invisibilidade de transtornos como depressão aponta para a necessidade de uma escuta qualificada que vá além das queixas apresentadas pelo acompanhante. O reconhecimento de sintomas neuropsiquiátricos em pessoas idosas no contexto de urgências é um desafio frequente devido à apresentação clínica atípica (Brasil, 2020).

Segundo Ferreira *et al.* (2024), os idosos frequentemente exibem sintomas mascarados, como apatia ou alterações no apetite, que podem ser confundidos com problemas físicos, dificultando um diagnóstico preciso de transtornos como depressão ou *delirium*. O estudo aponta que o *delirium* é uma das manifestações mais prevalentes em idosos hospitalizados em serviços de urgência, com causas multifatoriais, incluindo condições clínicas crônicas e o uso inadequado de medicamentos.

A adaptação de ferramentas práticas para rastreamento, como proposta por Ritter (2018), reforça a necessidade de intervenções rápidas e específicas em serviços de urgência. Ferramentas validadas, como escalas de triagem neuropsiquiátrica, facilitam a identificação precoce de sintomas e ajudam a diferenciar alterações como demência, *delirium*, condições que frequentemente se sobrepõem e agravam o quadro clínico do idoso.

Além disso, Sousa *et al.* (2020) destacam a importância de uma abordagem multidimensional. A interseção entre sintomas físicos, emocionais e sociais requer que os profissionais de saúde adotem uma visão integral do paciente. A integração de protocolos que considerem essa complexidade se faz necessária, especialmente em cenários de alta demanda, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

"Os sintomas físicos frequentemente são reflexos de questões emocionais não tratadas" (Enfermeiro 4).

A inter-relação entre sintomas físicos e emocionais em idosos é amplamente reconhecida na literatura. Estudos recentes indicam que transtornos como a ansiedade e a depressão frequentemente se manifestam por meio de sintomas somáticos, como insônia, dores

musculares, cefaleia, palpitações, fadiga e distúrbios gastrointestinais (Souza et al., 2021). Esses sinais podem mascarar questões psíquicas subjacentes, exigindo do profissional de saúde uma abordagem holística e sensível às dimensões emocionais do envelhecimento.

"Na urgência e emergência, nem sempre há profissionais especializados para lidar com questões psiquiátricas em idosos" (Técnico de Enfermagem 1).

A ausência de capacitação específica limita a capacidade da equipe de saúde em atender adequadamente os idosos com urgências neuropsiquiátricas, evidenciando um ponto crítico a ser abordado na formação profissional.

"O diagnóstico é dificultado pela falta de tempo e pela ausência de ferramentas específicas para identificar rapidamente o problema" (Médico 3).

A sobrecarga de trabalho e a carência de recursos tecnológicos adequados criam barreiras ao diagnóstico precoce, resultando em uma abordagem muitas vezes limitada às condições físicas mais evidentes.

"Muitos idosos chegam com déficit cognitivo, como Alzheimer ou confusão mental, o que dificulta o levantamento da história clínica" (Médico 1).

Pacientes com comprometimento cognitivo apresentam desafios específicos que tornam a coleta de informações e a identificação da causa dos sintomas ainda mais complexas. O *delirium*, uma síndrome neuropsiquiátrica frequente em idosos hospitalizados, aponta-se como uma das maiores preocupações em contextos de urgência. Madeira *et al.* (2024) apontam a prevalência de *delirium* como significativa em pacientes idosos, muitas vezes precipitada por infecções urinárias ou descompensações clínicas.

Em estudo realizado por Ritter (2018), identifica-se a adaptação de testes de rastreio rápidos para unidades de urgência, permitindo a diferenciação do *delirium* de outras condições neuropsiquiátricas. Isso contribui para intervenções mais assertivas e evita a progressão de sintomas que podem ser confundidos com doenças como demência.

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) também se destaca como um desafio relevante no contexto dessas urgências em idosos. Frequentemente subdiagnosticado, o TAG apresenta sintomas como inquietação, tensão muscular e insônia, que podem ser confundidos com condições físicas (Silva *et al.*, 2023). Sua associação com fatores psicossociais, como isolamento e perdas afetivas, reforça a necessidade de ferramentas de triagem rápidas, como a

Escala de Ansiedade Geriátrica (*Geriatric Anxiety Scale - GAS*), para facilitar o diagnóstico precoce e o manejo adequado, prevenindo complicações clínicas.

4.1.4 Desafios na Abordagem e Encaminhamento

A presente categoria contempla os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na condução do atendimento inicial e no direcionamento adequado de idosos com condições neuropsiquiátricas em situações de urgência.

“Frequentemente, o paciente chega sem uma história clínica bem detalhada, o que dificulta a definição do melhor encaminhamento” (Enfermeiro 5).

Essa fala reflete a ausência de informações detalhadas e precisas na chegada do paciente, gerando insegurança quanto à definição do fluxo assistencial e dos recursos necessários.

“A quantidade de pacientes que atendemos em um único plantão é enorme. Isso nos obriga a sermos rápidos, e nem sempre conseguimos dar a atenção necessária a casos mais complexos” (Enfermeiro 8).

A superlotação das UPAs reduz significativamente o tempo que os profissionais podem dedicar a cada paciente, comprometendo a qualidade da escuta e a identificação adequada das necessidades específicas, especialmente em casos de maior complexidade.

De acordo com Silva *et al.* (2023), a superlotação e a alta demanda nas UPAs são os principais fatores que impactam negativamente o atendimento a idosos, especialmente em situações que exigem uma análise cuidadosa e individualizada. A escuta qualificada, essencial para identificar condições neuropsiquiátricas, torna-se difícil devido à limitação de tempo e à pressão para atender rapidamente o maior número de pacientes.

“Ter um acompanhante é essencial para obter informações clínicas, mas, muitas vezes, eles interferem demais. Alguns omitem informações importantes, não deixam o idoso falar ou apresentam relatos tendenciosos” (Médico 2).

Embora o acompanhante tenha um papel fundamental no fornecimento de dados sobre o histórico do paciente, ele também pode dificultar a abordagem ao não permitir que o idoso participe ativamente da consulta, impondo sua perspectiva ou omitindo informações relevantes.

Oliveira *et al.* (2022) também destacam a dualidade do papel do acompanhante: enquanto este pode ser uma fonte valiosa de informações clínicas, ele também pode contribuir

para conflitos ou interferências durante o atendimento, especialmente ao omitir dados ou monopolizar a comunicação com o profissional de saúde.

“Às vezes, nos deparamos com situações em que a falta de clareza sobre os fluxos de encaminhamento acaba atrasando o processo e isso só aumenta a pressão no plantão” (Enfermeiro 7).

A falta de conhecimento sobre os fluxos e critérios de regulação para encaminhamento é um obstáculo significativo que agrava o tempo de resposta e prejudica o atendimento a casos mais graves.

Além disso, Souza *et al.* (2023) ressaltam que a falta de familiaridade com os protocolos de encaminhamento contribui para atrasos e incertezas, dificultando o fluxo do atendimento e a continuidade do cuidado. Esse cenário evidencia a necessidade de um conhecimento mais aprofundado por parte da equipe sobre os critérios de transferência e os serviços de referência disponíveis.

Esses desafios ressaltam a complexidade do atendimento aos idosos com condições neuropsiquiátricas em UPAs, marcada pela alta demanda, limitações de tempo para uma escuta qualificada, dificuldades com o papel do acompanhante e a falta de conhecimento sobre os fluxos de encaminhamento.

4.1.5 Capacitação e qualificação profissional na assistência neuropsiquiátrica

A capacitação e a qualificação da equipe de saúde são fundamentais para garantir uma assistência de qualidade aos indivíduos idosos com transtornos neuropsiquiátricos, especialmente em contextos de urgência. A alta demanda nesses serviços exige que os profissionais estejam bem preparados para identificar e tratar adequadamente os sintomas, o que se torna um desafio diante da escassez de treinamento especializado. Sem uma formação sólida e atualizada, muitos profissionais se veem inseguros frente ao atendimento de condições como *delirium*, demência, transtornos de ansiedade ou depressão

“Muitos de nós não recebemos uma formação aprofundada em saúde mental durante a graduação, o que nos deixa inseguros em situações complexas como o manejo de delirium ou transtornos de ansiedade” (Médico 4).

Essa observação reflete a lacuna na formação inicial dos profissionais de saúde, principalmente em áreas específicas como neuropsiquiatria geriátrica. A carência de capacitação continuada e treinamentos direcionados agrava esse cenário, especialmente diante da crescente demanda por cuidados especializados.

“Nosso maior desafio é lidar com situações que envolvem alterações de comportamento em idosos sem contar com suporte especializado, o que muitas vezes nos deixa limitados nas intervenções” (Médico5).

A falta de suporte técnico e a inexistência de protocolos claros para o manejo de alterações neuropsiquiátricas resultam em uma assistência fragmentada e reativa, focada mais em tratar os sintomas aparentes do que em abordar as causas subjacentes.

De acordo com Ferreira *et al.* (2024) a implementação de programas de capacitação voltados à identificação precoce de transtornos como *delirium*, demência, transtornos de ansiedade e depressão em idosos é essencial para melhorar a assistência nos serviços de urgência e emergência. A pesquisa aponta que, na ausência de treinamento contínuo, os profissionais tendem a subestimar ou confundir os sintomas, resultando em diagnósticos tardios ou inadequados.

No entanto, além da capacitação dos profissionais que atuam em serviços de urgência, é fundamental que a Atenção Básica desempenhe um papel ativo na detecção precoce de sinais e sintomas neuropsiquiátricos. O Ministério da Saúde (2019) destaca que a equipe da Atenção Básica/Saúde da Família deve realizar avaliações multidimensionais que considerem aspectos biológicos, psíquicos e sociais, facilitando a identificação de alterações neuropsiquiátricas antes que evoluam para crises graves.

Estudos apontam que a vigilância contínua e o monitoramento dos idosos na comunidade reduzem o risco de agravamento dos sintomas, prevenindo hospitalizações desnecessárias e melhorando a coordenação do cuidado (Chagas, 2020). Dessa forma, a capacitação dos profissionais da UPA deve estar alinhada com a estruturação de fluxos entre os níveis de atenção, garantindo que os pacientes sejam acompanhados adequadamente e que intervenções precoces sejam efetivadas ainda no contexto da atenção primária (Brasil, 2018).

“Os treinamentos disponíveis são esporádicos e nem sempre focados na nossa realidade da UPA, onde lidamos com alta rotatividade de pacientes e pouco tempo para avaliações detalhadas” (Enfermeiro 3).

Essa fala evidencia que, além de uma formação sólida, é necessário que os programas de qualificação sejam contextualizados às especificidades dos serviços de urgência e emergência. A alta rotatividade, a falta de tempo para uma escuta qualificada e a diversidade de casos exigem estratégias educacionais práticas, que capacitem os profissionais para responder de forma eficaz às demandas do dia a dia.

Outro aspecto destacado pelos profissionais é a dificuldade de acesso a ferramentas diagnósticas e terapêuticas adequadas.

“Sem recursos como escalas de avaliação ou protocolos definidos, muitas vezes precisamos agir com base em nossas percepções e experiência, o que pode levar a erros” (Técnico de enfermagem 2).

Essa limitação reforça a necessidade de investimentos institucionais em materiais, equipamentos e treinamentos que ofereçam suporte ao trabalho da equipe de saúde, promovendo uma abordagem mais assertiva e segura.

A capacitação continuada, quando bem estruturada, não apenas melhora a assistência prestada, mas também contribui para o fortalecimento da confiança e da satisfação dos profissionais em sua prática diária. A falta de qualificação adequada, por outro lado, perpetua o ciclo de insegurança, subdiagnóstico e intervenções tardias, prejudicando diretamente a saúde dos idosos atendidos na UPA.

4.1.6 Papel do Acompanhante e Comunicação no Atendimento

Essa categoria explora a relevância do acompanhante na coleta de informações e as barreiras que ele pode representar, além das dificuldades de comunicação direta com o idoso.

O acompanhante desempenha um papel crucial durante o atendimento das pessoas em urgências neuropsiquiátricas. Cavalcante *et al.* (2023) apontam que sua presença facilita a coleta de informações detalhadas sobre a história clínica e os sintomas apresentados pelo paciente. Contudo, o estudo também alerta para os riscos de relatos imprecisos ou exagerados, especialmente quando o cuidador está emocionalmente sobrecarregado ou mal informado.

Storti (2022) reforça a necessidade de educar cuidadores e familiares sobre o manejo de sintomas neuropsiquiátricos, o que pode melhorar significativamente o prognóstico do idoso. A pesquisa destaca que intervenções educativas direcionadas aos cuidadores reduzem a ansiedade e a carga emocional, melhorando a qualidade do cuidado domiciliar e hospitalar.

Por outro lado, a ausência de um acompanhante ou a presença de barreiras de comunicação, como observado em pacientes com demência avançada, pode comprometer a eficácia do atendimento. Estudos como o de Madeira *et al.* (2024), enfatiza a relevância de estratégias que garantam a comunicação efetiva, incluindo o uso de tecnologias assistivas ou profissionais treinados em comunicação não verbal.

"A presença do acompanhante facilita o relato dos sintomas e o histórico do paciente, mas a ausência deste, torna o atendimento inicial mais desafiador" (Enfermeiro1).

A ausência de acompanhantes em situações críticas agrava a dificuldade de entendimento do quadro clínico do idoso, reforçando a necessidade de estratégias alternativas para a coleta de informações. O papel do acompanhante é crucial no fornecimento de informações contextuais. Conforme destaca Cavalcante *et al.* (2023), a presença do acompanhante ajuda a preencher lacunas na história clínica, mas também pode representar um desafio, caso suas informações sejam parciais ou imprecisas.

"O acompanhante pode tanto ajudar, ao fornecer dados claros, quanto atrapalhar, criando problemas ou desviando o foco do atendimento" (Médico 3).

"Muitos idosos se sentem reprimidos e desconfortáveis para falar abertamente na presença do acompanhante" (Técnico de Enfermagem 2).

"Em casos em que o idoso chega desacompanhado ou desorientado, a dificuldade em obter informações clínicas detalhadas é significativa" (Enfermeiro1).

Essa fala reflete a ambiguidade do papel do acompanhante, que pode ser um aliado na assistência ou, por vezes, interferir negativamente no processo, especialmente quando há conflito de interesses ou comunicação confusa. Essa observação sugere que a presença de um acompanhante pode inibir o idoso de expressar suas necessidades e emoções, prejudicando a identificação de problemas subjacentes.

É comum que muitos idosos se sintam reprimidos e desconfortáveis para falar abertamente na presença do acompanhante, o que pode refletir situações de violência interpessoal. Estudos demonstram que a presença do agressor ou de familiares abusivos durante consultas médicas ou odontológicas inibe a livre expressão do idoso, dificultando o reconhecimento precoce de episódios de violência contra essa população (Rosen *et al.*, 2019).

Lopes (2019) discute o impacto do *delirium* no relacionamento médico-acompanhante, apontando a necessidade de estratégias de comunicação claras para melhorar a eficácia do cuidado. O artigo sugere o envolvimento ativo dos acompanhantes em programas educativos, como forma de aumentar sua compreensão sobre condições neuropsiquiátricas. Além disso, o estudo de Prayce *et al.* (2018) propõe a criação de guias e orientações destinadas a cuidadores, promovendo a identificação precoce de sintomas críticos e agilizando encaminhamentos.

4.1.7 Uso de tecnologias no atendimento em saúde

O uso de tecnologias no atendimento em saúde tem se mostrado um recurso valioso para a melhoria da eficiência e da qualidade da assistência, especialmente no contexto das

Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), onde o tempo e os recursos são limitados. Ferramentas como *e-books*, aplicativos móveis e guias digitais interativos têm o potencial de fornecer aos profissionais de saúde instruções práticas e atualizadas sobre o manejo de condições de saúde, diretamente no ponto de atendimento, promovendo um cuidado mais seguro e fundamentado.

“O uso de aplicativos no nosso dia a dia tem facilitado bastante a identificação de sintomas e o manejo de condições neuropsiquiátricas. Com eles, conseguimos acessar protocolos atualizados de forma rápida e isso nos ajuda a tomar decisões mais assertivas durante o atendimento” (Médico 5).

Essa fala destaca como as tecnologias podem otimizar a prática clínica, oferecendo acesso imediato a informações baseadas em evidências, sem sobrecarregar o profissional durante o atendimento. Além disso, a utilização de *e-books* e guias digitais interativos pode proporcionar um treinamento contínuo aos profissionais, mesmo em momentos de alta demanda.

“Os guias digitais têm sido uma boa ferramenta para fornecer orientações rápidas durante o atendimento, especialmente quando não temos muito tempo para consultar referências mais tradicionais” (Enfermeiro 2).

Essa facilidade de acesso a recursos educativos contribui para a capacitação contínua da equipe, promovendo a atualização constante sobre as melhores práticas no manejo de transtornos neuropsiquiátricos em idosos.

O uso dessas tecnologias também pode ser um apoio valioso para o diagnóstico precoce e manejo adequado de condições como *delirium*, demência ou até mesmo transtornos de ansiedade.

“Muitas vezes, é a rapidez na tomada de decisão que faz a diferença no atendimento a pacientes com sintomas neuropsiquiátricos” (Enfermeiro 7).

O uso de plataformas com protocolos clínicos atualizados e baseados em evidências contribui significativamente para a agilidade no processo decisório, a acurácia diagnóstica e a segurança do cuidado, sobretudo em contextos de urgência e emergência (Silva et al., 2020; Brasil, 2016).

De acordo com Sousa *et al.* (2020), o uso de plataformas digitais e ferramentas tecnológicas no ambiente de saúde tem o potencial de melhorar significativamente a qualidade do atendimento, permitindo que os profissionais tomem decisões informadas e baseadas em dados em tempo real. A pesquisa aponta que, quando utilizadas adequadamente, essas

ferramentas podem reduzir erros médicos e melhorar a eficiência do atendimento, especialmente em serviços de urgência.

“Com o uso das ferramentas tecnológicas, conseguimos garantir que as decisões tomadas sejam mais rápidas e fundamentadas, o que é essencial em um ambiente de urgência” (Médico 4)

A integração dessas ferramentas tecnológicas ao dia a dia das UPAs também fortalece a comunicação entre os membros da equipe.

“A criação de plataformas integradas que possibilitem a troca de informações em tempo real entre os membros da equipe facilitaria muito nosso trabalho e contribuiria para um atendimento mais coordenado e eficaz” (Enfermeiro 6).

A integração de tecnologias da informação e comunicação (TICs) nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) tem demonstrado aprimorar a precisão diagnóstica e a eficiência no atendimento. Ferramentas digitais, como *e-books*, aplicativos móveis e guias digitais interativos, oferecem aos profissionais de saúde acesso imediato a protocolos atualizados e informações baseadas em evidências, facilitando a tomada de decisões clínicas em tempo real. Estudos indicam que o uso disseminado dessas tecnologias contribui significativamente para a resolução de problemas de saúde, melhorando a qualidade da assistência prestada aos pacientes (Oliveira *et al.*, 2022).

Além disso, a implementação de soluções digitais tem sido associada à redução de erros médicos e ao aumento da segurança do paciente, especialmente em ambientes de urgência e emergência (Sousa e Martins, 2021). Dessa forma, a adoção estratégica de TICs nas UPAs não apenas otimiza a prática clínica, mas também fortalece a comunicação entre as equipes de saúde, promovendo uma abordagem mais integrada e eficaz no cuidado ao paciente.

4.1.8 Propostas de melhoria e eficiência no manejo clínico

Essa categoria aborda as sugestões dos profissionais para melhorar a assistência a idosos com urgências neuropsiquiátricas, com foco em capacitação, tecnologia e organização do fluxo de atendimento. Investir em educação continuada e treinamento para os profissionais da UPA é essencial para garantir uma assistência mais qualificada e sensível às particularidades do público idoso.

A implementação de protocolos padronizados e a adoção de tecnologias da informação são estratégias essenciais para aprimorar o manejo clínico nas UPAs. A padronização de procedimentos, por meio de protocolos baseados em evidências, contribui para a uniformidade das condutas médicas, potencializando a eficiência no atendimento. Além disso, a utilização de sistemas informatizados facilita o acesso rápido a informações críticas, otimiza a comunicação entre as equipes e melhora a gestão dos recursos disponíveis (Azevedo e Molero, 2019). Essas medidas, quando integradas, promovem um ambiente mais seguro e eficaz para pacientes e profissionais de saúde.

"Capacitar a equipe em geriatria e saúde mental geriátrica contribuiria significativamente para a qualidade do cuidado prestado" (Enfermeiro 7).

"Seria ideal contar com protocolos claros para identificar, manejar e encaminhar pacientes com urgências neuropsiquiátricas" (Enfermeiro 3).

"Ferramentas tecnológicas como aplicativos ou fluxogramas seriam valiosas para orientar a equipe e otimizar o cuidado" (Técnico de Enfermagem 2).

"A inclusão de um serviço de psicologia na unidade é essencial para melhorar o atendimento a esse perfil de pacientes" (Médico 4).

A inclusão de psicólogos nas equipes multidisciplinares das UPAs também se mostra essencial. Esses profissionais desempenham um papel crucial no acolhimento e suporte emocional de pacientes e familiares, facilitando a comunicação e auxiliando na compreensão e enfrentamento das situações de crise (Oliveira e Amorim, 2019).

Segundo Carvalho *et al.* (2021), uma abordagem holística no cuidado ao idoso requer não apenas a identificação de sintomas, mas também uma análise de seus determinantes sociais e clínicos. O estudo sugere a capacitação de equipes para integrar avaliações neuropsiquiátricas em sua rotina.

Madeira *et al.* (2024) sugerem que o uso de aplicativos e fluxogramas integrados pode otimizar o diagnóstico e o manejo inicial, especialmente em unidades de alta rotatividade, como as UPAs. Esses sistemas oferecem diretrizes claras para o manejo de condições como *delirium* e depressão, facilitando o trabalho dos profissionais e garantindo uma abordagem mais consistente.

Praia (2018) discute a importância de ferramentas baseadas em evidências para melhorar os fluxos de atendimento. Seu estudo propõe que a integração de sistemas digitais com bancos

de dados clínicos pode auxiliar no monitoramento contínuo dos pacientes, permitindo uma continuidade no cuidado após a alta hospitalar.

Adicionalmente Batista *et al.* (2021) destacam que a capacitação regular da equipe de saúde em geriatria e neuropsiquiatria é indispensável para assegurar um atendimento de qualidade. Investir em treinamentos e na inclusão de psicólogos e psiquiatras em equipes multidisciplinares poderia mitigar os desafios enfrentados nos cenários de urgência.

"Desenvolver um score para avaliar o sofrimento do idoso, considerando aspectos físicos e emocionais, poderia melhorar a assistência" (Enfermeiro 1).

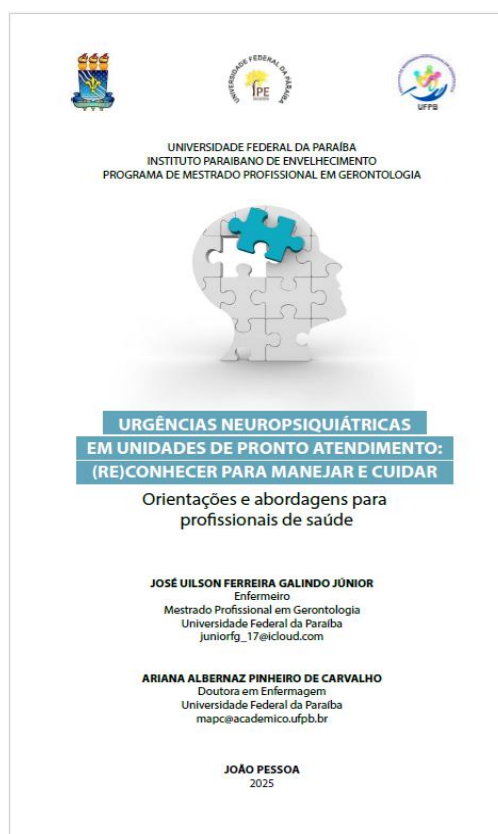
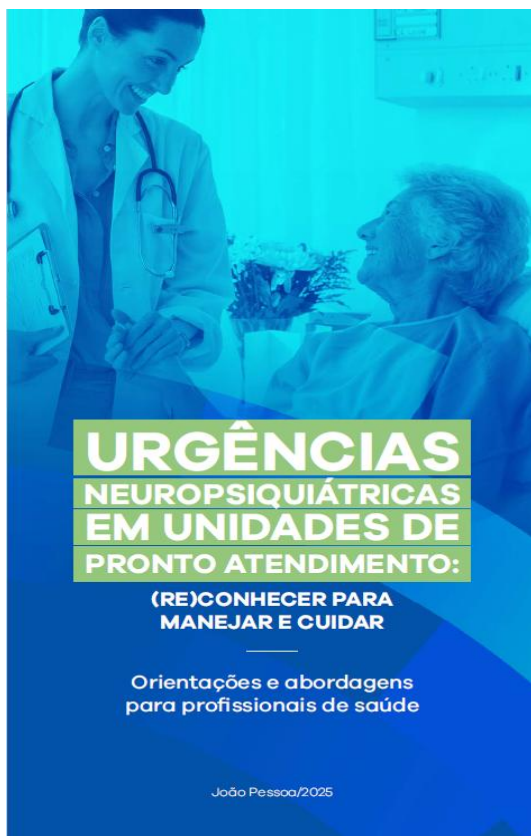
Portanto, a combinação de protocolos padronizados, tecnologias da informação e a inclusão de psicólogos nas equipes das UPAs constitui uma abordagem abrangente para a melhoria da eficiência e da qualidade do atendimento. Essas iniciativas, alinhadas às políticas públicas de saúde, buscam não apenas a resolução imediata das urgências, mas também a promoção de um cuidado integral e humanizado, refletindo diretamente na satisfação e recuperação dos pacientes atendidos.

4.2 Apresentação do produto

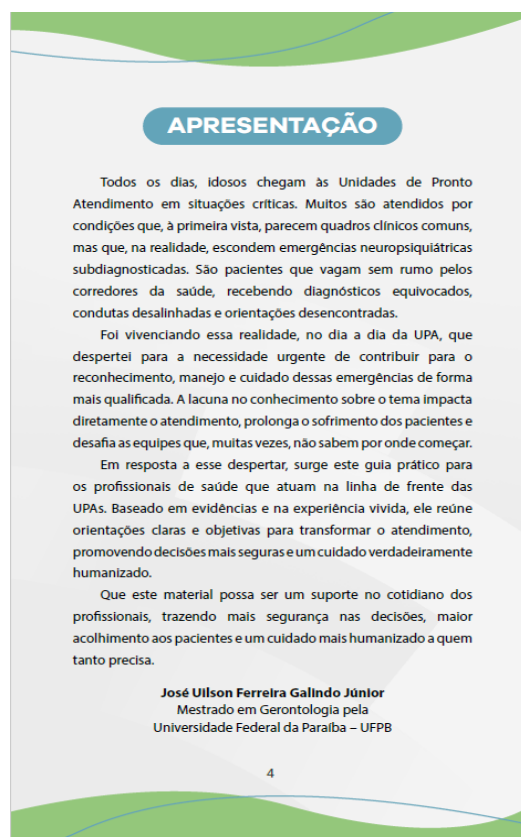
O e-book foi elaborado com o intuito de auxiliar profissionais de saúde no manejo de urgências neuropsiquiátricas em pessoas idosas atendidas em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). O conteúdo do material aborda os principais transtornos neuropsiquiátricos, estratégias de atendimento e condutas baseadas em evidências para qualificar a assistência prestada.

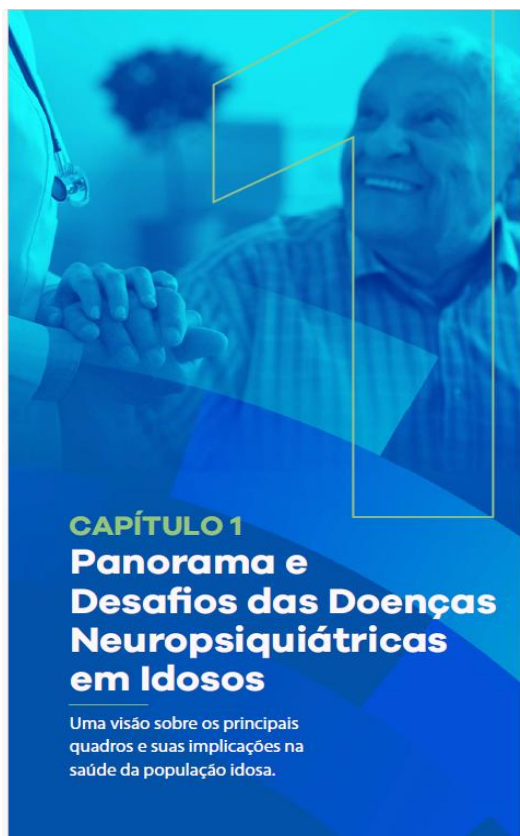
O material foi desenvolvido de forma objetiva e didática, facilitando a compreensão e aplicação prática no contexto das UPAs. Após as etapas de pré-produção, produção e pós-produção, o e-book foi finalizado conforme apresentado no quadro.

Figura 1 – Páginas do e-book educativo sobre urgências neuropsiquiátricas em idosos.



SUMÁRIO	
Apresentação.....	4
Capítulo 1.....	5
Panorama e Desafios das Doenças Neuropsiquiátricas em Idosos	
Capítulo 2.....	10
Fatos e Fakes no Atendimento Neuropsiquiátrico	
Capítulo 3.....	14
Abordagem Prática nas UPAs	
Capítulo 4.....	21
Protocolo Rápido para Triagem e Manejo Inicial	
Capítulo 5.....	25
Riscos do Não Tratamento	
Capítulo 6.....	28
Casos Clínicos: Desfechos Bem-Sucedidos nas Urgências	
Considerações Finais.....	33

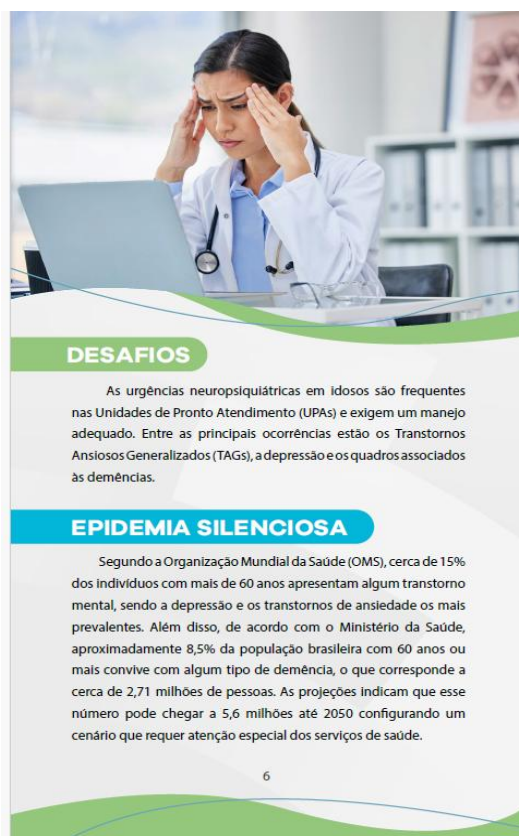




CAPÍTULO 1

Panorama e Desafios das Doenças Neuropsiquiátricas em Idosos

Uma visão sobre os principais quadros e suas implicações na saúde da população idosa.



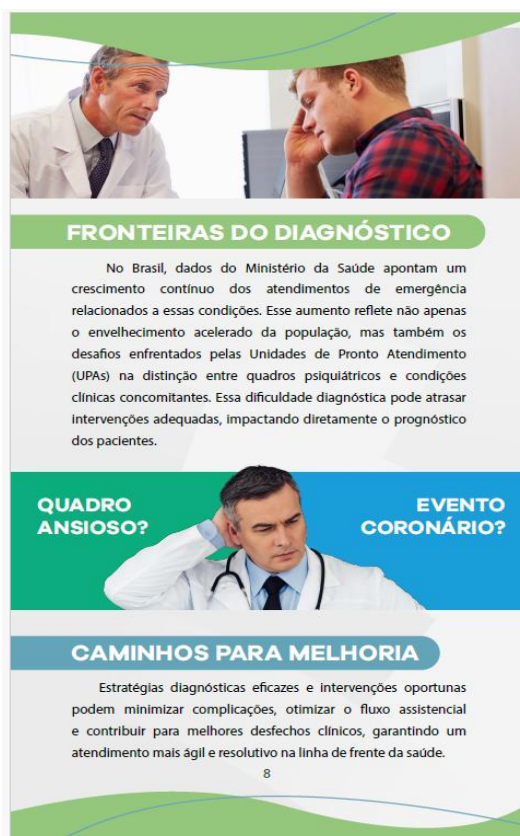
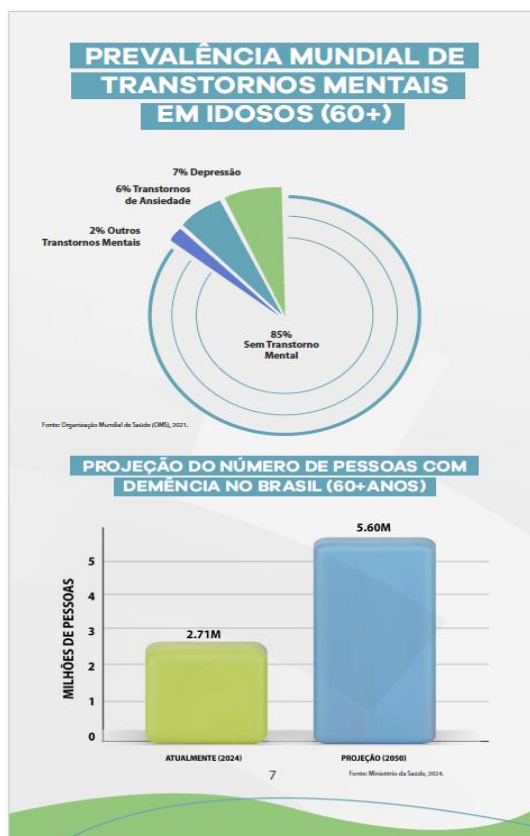
DESAFIOS

As urgências neuropsiquiátricas em idosos são frequentes nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e exigem um manejo adequado. Entre as principais ocorrências estão os Transtornos Ansiosos Generalizados (TAGs), a depressão e os quadros associados às demências.

EPIDEMIA SILENCIOSA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 15% dos indivíduos com mais de 60 anos apresentam algum transtorno mental, sendo a depressão e os transtornos de ansiedade os mais prevalentes. Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde, aproximadamente 8,5% da população brasileira com 60 anos ou mais convive com algum tipo de demência, o que corresponde a cerca de 2,71 milhões de pessoas. As projeções indicam que esse número pode chegar a 5,6 milhões até 2050 configurando um cenário que requer atenção especial dos serviços de saúde.

6



FRONTEIRAS DO DIAGNÓSTICO

No Brasil, dados do Ministério da Saúde apontam um crescimento contínuo dos atendimentos de emergência relacionados a essas condições. Esse aumento reflete não apenas o envelhecimento acelerado da população, mas também os desafios enfrentados pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) na distinção entre quadros psiquiátricos e condições clínicas concomitantes. Essa dificuldade diagnóstica pode atrasar intervenções adequadas, impactando diretamente o prognóstico dos pacientes.

QUADRO ANSIOSO?

EVENTO CORONÁRIO?

CAMINHOS PARA MELHORIA

Estratégias diagnósticas eficazes e intervenções oportunas podem minimizar complicações, otimizar o fluxo assistencial e contribuir para melhores desfechos clínicos, garantindo um atendimento mais ágil e resolutivo na linha de frente da saúde.

8

URGÊNCIAS NEUROPSIQUIÁTRICAS EM IDOSOS



9



CAPÍTULO 2 Fatos e Fakes no Atendimento Neuropsiquiátrico

Desvendando equívocos e
confirmando verdades essenciais
para a prática clínica.

FATO OU FAKE

FAKE
As doenças neuropsiquiátricas em idosos são apenas uma consequência natural do envelhecimento.

FATO
Embora aumentem a vulnerabilidade, essas condições não são parte do envelhecimento normal. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado melhoram a qualidade de vida.

FAKE
Sintomas de ansiedade e depressão são sempre evidentes e fáceis de identificar em idosos.

FATO
Em idosos, ansiedade e depressão podem surgir com sintomas atípicos, levando ao subdiagnóstico. Avaliação cuidadosa é essencial para identificá-las.

FAKE
As crises associadas às demências são inevitáveis e não podem ser manejadas de forma eficaz.

FATO
Embora progressivas, as demências podem ter seus sintomas manejados com intervenções precoces, melhorando o bem-estar e a qualidade de vida.

11

FATO OU FAKE

FAKE
O manejo das doenças neuropsiquiátricas em idosos na UPA é sempre complicado e pouco eficaz.

FATO
Com protocolos claros e abordagem multidisciplinar, o manejo na UPA pode ser eficaz, garantindo estabilização e encaminhamento adequado.

FAKE
Idosos não respondem bem a intervenções farmacológicas para ansiedade e depressão.

FATO
Com dosagem ajustada e monitoramento rigoroso, idosos respondem bem ao tratamento. É essencial considerar a polifarmácia e comorbidades para segurança.

FAKE
É necessário dedicar um longo tempo no atendimento para identificar as doenças neuropsiquiátricas em idosos.

FATO
Protocolos de triagem e avaliação rápida permitem identificar os quadros de forma eficaz e em tempo reduzido.

12

FATO OU FAKE

FAKE
É obrigatório ter um acompanhante durante o atendimento.

FATO
A presença de um acompanhante é útil, mas não essencial para o manejo inicial.

FAKE
O acompanhante não deve participar da avaliação e do cuidado.

FATO
A participação do acompanhante pode fornecer informações valiosas e apoio emocional, contribuindo para um melhor atendimento.



UPA 24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

CAPÍTULO 3

Abordagem Prática nas UPAs

Estratégias para identificar e intervir de forma eficaz nas emergências neuropsiquiátricas.

Transtorno Ansioso Generalizado (TAGs)

Definição e Características Clínicas:



Preocupações excessivas



Palpitações



Sudorese



Tensão muscular



Desconforto Gastrointestinal



Clique aqui para assistir um vídeo sobre o tema

Em idosos, os sintomas podem ser confundidos com manifestações de doenças orgânicas ou efeitos colaterais de medicamentos.

ABORDAGEM NA UPA

Realizar uma anamnese rápida, identificando histórico de ansiedade e possíveis desencadeantes.



Avaliar sinais vitais e realizar um triagem para excluir causas orgânicas.



Prover um ambiente calmo e, se necessário, iniciar medidas farmacológicas com ansiolíticos em doses seguras para a faixa etária, sempre considerando a polifarmácia.



Orientar o encaminhamento para avaliação especializada após a estabilização do quadro.



PONTOS DE ATENÇÃO

Diferenciar os sintomas do TAG de outras condições clínicas.
Monitorar possíveis interações medicamentosas.

Depressão

Definição e Características Clínicas:



Humor Deprimido



Perda de Interesse



Alterações no Sono



Fadiga

Deve-se sempre avaliar o de risco de suicídio.



Clique aqui para assistir um vídeo sobre o tema

CLIQUE NOS BOTÕES ABAIXO PARA ACESSAR MAIS CONTEÚDOS

Orientações para o atendimento a pessoa em risco de suicídio.

Depressão em Idosos

17

ABORDAGEM NA UPA

Realizar uma avaliação rápida do histórico clínico e do risco suicida.



Observar sinais de isolamento e desmotivação, que podem ser menos evidentes em idosos.



Implementar medidas de suporte imediato e, se necessário, iniciar intervenções farmacológicas com cautela.



Encaminhar para serviços especializados para uma avaliação aprofundada e continuidade do cuidado.



PONTOS DE ATENÇÃO

Revisar a medicação atual do paciente para identificar possíveis contribuições para o quadro depressivo.

Estabelecer comunicação com os familiares ou cuidadores para um melhor acompanhamento pós-urgência.

18

Quadros Associados às Demências

Definição e Características Clínicas:



Deterioração progressiva da função cognitiva



Desorientação



Perda de memória



Dificuldades de comunicação



Alterações no Julgamento,



Agitação



Alucinações e delírios

Esses quadros podem se agravar devido a fatores como infecções, estresse ou ajustes na medicação.

CLIQUE NOS BOTÕES ABAIXO PARA ACESSAR MAIS CONTEÚDOS

Definição de Pessoas com Demência

Rastreamento

19

ABORDAGEM NA UPA

Realizar uma avaliação detalhada que considere a cronologia dos sintomas e a presença de fatores precipitantes (infecções, desidratação, alterações no regime medicamentoso).



Diferenciar uma crise relacionada à demência de outras emergências neuropsiquiátricas.



Estabilizar o paciente e encaminhá-lo para uma avaliação especializada, incluindo revisão do tratamento para a demência.



CLIQUE AQUI PARA SABER MAIS



PONTOS DE ATENÇÃO

Considerar a fragilidade do paciente idoso e a possibilidade de múltiplas comorbidades.

Manter uma abordagem multidisciplinar, envolvendo, se possível, o suporte de equipes com experiência em saúde mental e geriatria.

20



Triage Inicial:

Anamnese:
 Obtenha uma história breve com ênfase no início dos sintomas e possíveis fatores desencadeantes. Investigue antecedentes de transtornos neuropsiquiátricos e comorbidades. Realize uma triagem para descartar infecções, desidratação ou outras emergências.

Avaliação dos Sinais Vitais:

PRESSÃO ARTERIAL

FREQUÊNCIA RESPIRATORIA

FREQUÊNCIA CARDÍACA

TEMPERATURA

DOR

Identifique alterações que possam indicar instabilidade clínica.

22

Manejo Inicial:

Ambiente Seguro:
 Proporcione um ambiente tranquilo, com poucos estímulos sensoriais, para reduzir o estresse, a agitação e a desorientação do paciente.

Intervenção Farmacológica (se necessário):
 Utilize medicações como ansiolíticos ou estabilizadores de humor em doses seguras para idosos, conforme os protocolos institucionais pré-existentes, sempre considerando a polifarmácia. Acompanhe de perto a resposta do paciente à intervenção.

Comunicação Imediata:
 Informe o paciente e os familiares presentes sobre as ações adotadas e os próximos passos. Mantenha a equipe informada sobre a evolução do caso.

23

Crítérios para Encaminhamento Imediato:

Sinais de Instabilidade Clínica:
 Alterações significativas nos sinais vitais ou risco agudo (ex.: risco de suicídio).

Resposta Inadequada ao Manejo Inicial:
 Pacientes que não apresentam melhora ou que pioram, mesmo após as intervenções iniciais.

Complexidade do Quadro:
 Casos com múltiplas comorbidades ou que necessitam de avaliação especializada (por exemplo, intervenção de saúde mental ou geriatria).

PONTOS DE ATENÇÃO

Se o paciente apresentar qualquer um desses critérios na Unidade de Pronto Atendimento e houver possibilidade de transferência, esta deverá ser realizada de forma prioritária.

24



CAPÍTULO 5 Riscos do Não Tratamento

Como a ausência de intervenção adequada pode agravar o quadro clínico e impactar a qualidade de vida.



Agravamento Clínico

Sem intervenção, quadros de ansiedade, depressão e alterações cognitivas podem se intensificar, acelerando a deterioração do estado clínico.

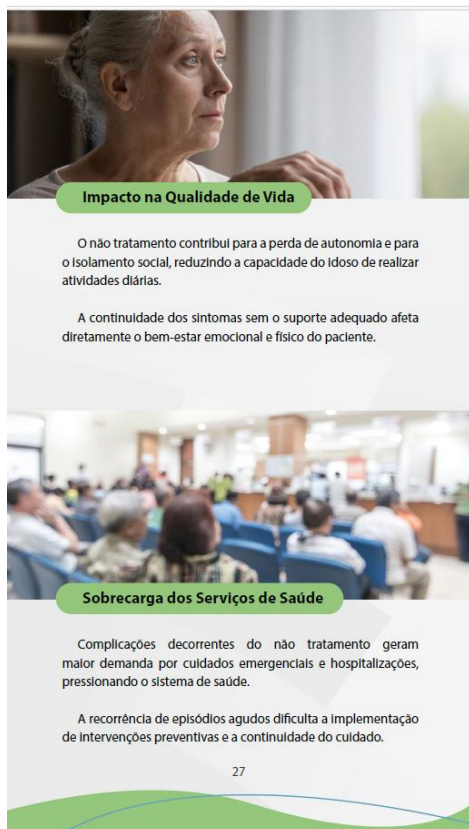
Condições crônicas, comuns na população idosa, podem se descompensar e interagir negativamente com os sintomas neuropsiquiátricos.

Risco Aumentado de Eventos Adversos

A falta de manejo adequado dos sintomas depressivos e ansiosos pode aumentar significativamente o risco de ideação e comportamento suicida.

A ausência de intervenção pode levar a crises agudas, descontrole emocional e episódios de agressividade, comprometendo a segurança do paciente e da equipe.

26



Impacto na Qualidade de Vida

O não tratamento contribui para a perda de autonomia e para o isolamento social, reduzindo a capacidade do idoso de realizar atividades diárias.

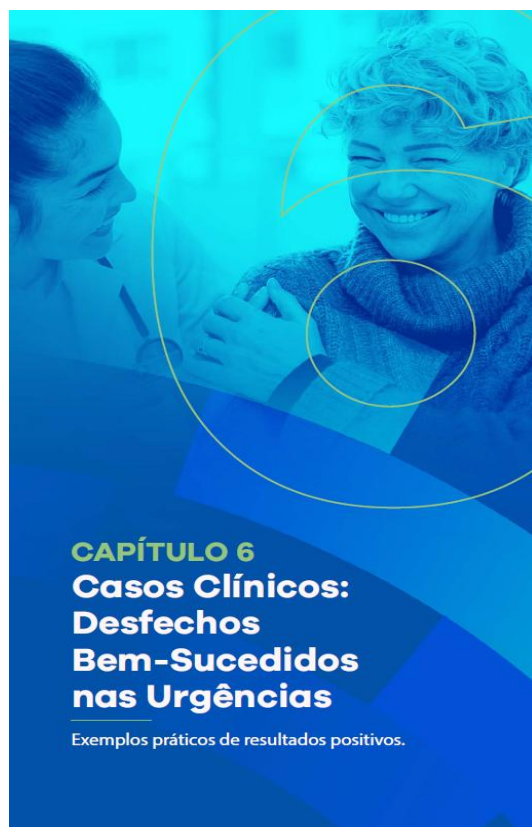
A continuidade dos sintomas sem o suporte adequado afeta diretamente o bem-estar emocional e físico do paciente.

Sobrecarga dos Serviços de Saúde

Complicações decorrentes do não tratamento geram maior demanda por cuidados emergenciais e hospitalizações, pressionando o sistema de saúde.

A recorrência de episódios agudos dificulta a implementação de intervenções preventivas e a continuidade do cuidado.

27



CAPÍTULO 6 Casos Clínicos: Desfechos Bem-Sucedidos nas Urgências

Exemplos práticos de resultados positivos.



Caso Clínico 1

Crise Ansiosa com Sintomas Físicos

Histórico:

Paciente masculino de 70 anos, com histórico de transtorno ansioso, compareceu à UPA apresentando sintomas súbitos: palpitações intensas, sudorese abundante, dormência generalizada, dor no peito e preocupação excessiva.

O paciente relatou medo de um problema cardíaco, embora não tivesse histórico de doenças cardiovasculares significativas.

Intervenção na UPA:

- ✓ Avaliação imediata dos sinais vitais e realização de eletrocardiograma para descartar evento cardíaco agudo.
- ✓ Anamnese detalhada para compreender o contexto dos sintomas e confirmar a natureza ansiosa da crise.
- ✓ Prescrição e administração de ansiolítico em dose adequada, considerando a idade e a polifarmácia.
- ✓ Criação de um ambiente calmo e monitoramento contínuo da resposta terapêutica.
- ✓ Encaminhamento para avaliação especializada em saúde mental e acompanhamento ambulatorial.

Desfecho:

Os sintomas foram rapidamente controlados, e o paciente apresentou melhora significativa, evidenciando a eficácia da intervenção imediata e o encaminhamento para continuidade do cuidado.

29



Caso Clínico 2

Demência com Sintomas Atípicos e Diagnóstico Diferencial

Histórico:

Paciente do sexo feminino, 82 anos, com histórico de comprometimento cognitivo, foi trazida à UPA por episódios de confusão, alterações comportamentais e dificuldades na comunicação.

Inicialmente, o quadro foi confundido com um possível episódio de delirium, infecção ou desequilíbrios metabólicos, devido à agudização dos sintomas.

Intervenção na UPA:

- ✓ Realização de avaliação clínica completa, com verificação dos sinais vitais e exames laboratoriais para excluir infecções, desidratação e alterações eletrolíticas.
- ✓ Anamnese detalhada que revelou um histórico gradual de comprometimento cognitivo, sugerindo um quadro de demência.
- ✓ Estabilização do paciente e monitoramento contínuo para identificar possíveis complicações.
- ✓ Encaminhamento para avaliação especializada em geriatria e neurologia, para confirmação diagnóstica e manejo adequado.

Desfecho:

Os exames laboratoriais descartaram condições agudas, e a avaliação clínica confirmou o diagnóstico de demência. O encaminhamento para serviços especializados permitiu a implementação de um plano de cuidados integral, com orientações específicas para os familiares e manejo contínuo dos sintomas.

30



Caso Clínico 3

Depressão Severa com Prostração

Histórico:

Paciente do sexo feminino, 75 anos, apresentou prostração intensa, recusa alimentar, isolamento social e humor persistentemente baixo.

Inicialmente, o quadro foi confundido com doença infecciosa e desequilíbrios hidroeletrólitos devido à aparência de desidratação e fraqueza geral.

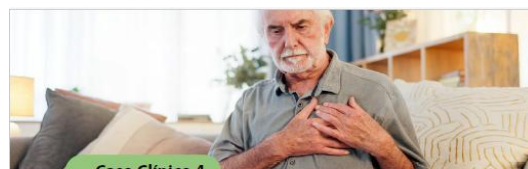
Intervenção na UPA:

- ✓ Realização de avaliação clínica completa, incluindo medição dos sinais vitais e exames laboratoriais para investigar infecções e alterações eletrolíticas.
- ✓ Os exames revelaram leve desidratação, sem evidências de infecção ativa.
- ✓ Uma anamnese aprofundada identificou sintomas condizentes com depressão severa.
- ✓ Implementou-se suporte nutricional e hidratação, além de intervenções iniciais de suporte emocional.
- ✓ Encaminhamento para avaliação especializada em saúde mental.

Desfecho:

Houve melhora progressiva do estado clínico, com retorno do apetite e diminuição da prostração. O acompanhamento confirmou o diagnóstico de depressão, permitindo o início de um tratamento psiquiátrico adequado.

31



Caso Clínico 4

Transtorno de Ansiedade com Sensação de Morte iminente

Histórico:

Paciente masculino, 67 anos, com histórico de ansiedade, apresentou um episódio agudo na UPA.

Além de sintomas como sensação de aperto no peito e dificuldade para respirar, o paciente relatou uma intensa sensação de que estava prestes a morrer, acompanhada por tremores, visão turva e momentos de não comunicação.

Intervenção na UPA:

- ✓ Realização imediata de triagem e monitoramento dos sinais vitais, com ECG para descartar eventos cardíacos.
- ✓ Anamnese direcionada que evidenciou a natureza ansiosa do episódio, mesmo com manifestações atípicas.
- ✓ Administração de ansiolítico em dose ajustada conforme protocolos institucionais pré-existentes, e criação de um ambiente calmo para reduzir a agitação.
- ✓ Orientação e encaminhamento para acompanhamento especializado em saúde mental para manejo continuado do transtorno.

Desfecho:

Os sintomas foram significativamente aliviados após a intervenção, e a sensação de morte iminente cessou. O paciente foi encaminhado para seguimento com a equipe de saúde mental, permitindo o ajuste do tratamento e prevenção de novos episódios.

32

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As urgências neuropsiquiátricas em idosos na UPA exigem mais do que conhecimento técnico; demandam sensibilidade, escuta ativa e uma abordagem humanizada. Por trás de cada crise de agitação, confusão mental ou depressão, há uma história de vida, medos e fragilidades que precisam ser reconhecidos.

O atendimento na emergência vai além da estabilização clínica. É um ato de acolhimento, de alívio do sofrimento e de preservação da dignidade. Em meio à dinâmica acelerada do serviço, o grande desafio é enxergar além dos sintomas e oferecer um cuidado que realmente faça a diferença.

Espero que este material não seja apenas um guia técnico, mas também uma ferramenta de reflexão para os profissionais que atuam na linha de frente. Que ele contribua para um atendimento mais qualificado e, acima de tudo, incentive uma prática mais empática. Afinal, cuidar é mais do que tratar – é compreender, respeitar e agir com humanidade.

33

Urgências Neuropsiquiátricas em Unidades de Pronto Atendimento: (Re)conhecer para manejar e Cuidar. (1ª edição).

Autoria: José Uilson Ferreira Galindo Júnior
Correção: Profª. Drª. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

Edição: Marcelo Moraes
Imagens: iStock

Contato:
email: juniorfg_17@icloud.com
Rua sindá felix de lima, 154
João Pessoa - PB, Brasil

Realização:
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia-PMPG
Universidade Federal da Paraíba-UFPB

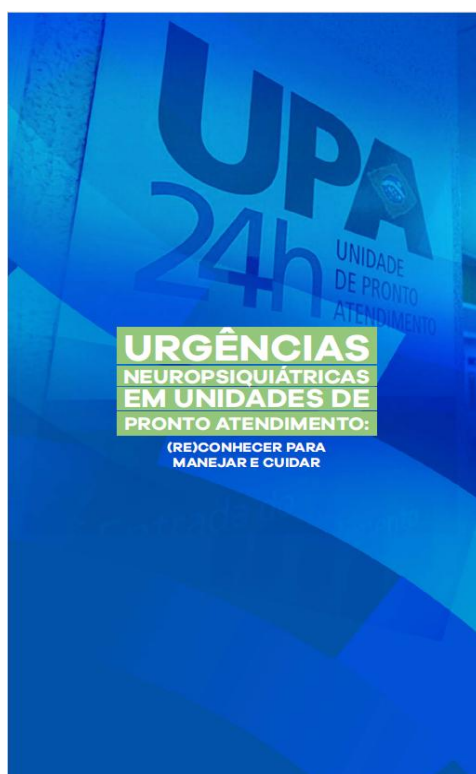
Sugestões de leitura:

Transtornos Mentais no Idoso
Orestes Vicente Forlenza

Transtornos do Humor e Ansiedade em Neuropsiquiatria Geriátrica
Gilberto Sousa Alves

Neuropsiquiatria Geriátrica
Florindo Stella

34



Fonte: Produção do autor, desenvolvida no âmbito da dissertação (2025).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde que atuam em Unidades de Pronto Atendimento enfrentam dificuldades para lidar com as urgências neuropsiquiátricas em em pessoas idosas, especialmente devido à falta de capacitação específica, ausência de protocolos claros e escassez de materiais educativos adaptados à rotina desse serviço. Esses fatores geram insegurança na tomada de decisões clínicas, resultam em encaminhamentos desnecessários e prolongam o tempo de permanência do idoso na unidade, comprometendo a qualidade e a resolutividade do cuidado prestado.

Os relatos dos profissionais evidenciaram que o manejo desses casos, além de tecnicamente desafiador, é emocionalmente desgastante, uma vez que envolve pacientes vulneráveis, em sofrimento psíquico agudo, e exige condutas rápidas e seguras. A ausência de diretrizes práticas específicas para o atendimento a idosos com demandas neuropsiquiátricas contribui para a adoção de condutas inconsistentes e, em muitos casos, centradas excessivamente na medicalização e na transferência do paciente para outros serviços.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, alguns entraves foram identificados, incluindo a dificuldade de recrutamento de participantes devido à alta demanda assistencial na UPA, o tempo limitado dos profissionais para responder às entrevistas e a necessidade de adaptar a linguagem do *e-book* para torná-lo acessível sem comprometer a precisão científica. Além disso, a escassez de estudos específicos sobre urgências neuropsiquiátricas em idosos no contexto das unidades de pronto atendimento evidenciou uma lacuna na literatura, tornando necessária a triangulação de referências de diferentes áreas para embasar o material produzido.

A partir deste estudo, sugere-se que novas investigações sejam conduzidas para avaliar a aplicabilidade do *e-book* na prática clínica, analisando seu impacto na qualificação da assistência e na redução de encaminhamentos desnecessários. Além disso, futuras pesquisas podem explorar outras estratégias complementares de educação permanente, como treinamentos presenciais, simulações clínicas e ferramentas digitais interativas, ampliando as possibilidades de capacitação dos profissionais de saúde. Estudos multicêntricos também poderiam fornecer uma visão mais abrangente das dificuldades e potencialidades do manejo das urgências neuropsiquiátricas em idosos em diferentes contextos assistenciais, contribuindo para o aprimoramento contínuo das práticas de cuidado nessa área.

REFERÊNCIAS

- ALGALARRONDO, P. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. **Psicologia em Estudo**, v. 5, n. 1, p. 3-10, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/NhY66YPpd5JHHzHvbkjqmMm/>. Acesso em: 09 dez. 2024.
- AZEVEDO, L. C.; MOLERO, M. L. S. M. A implantação do sistema de informação em uma unidade de pronto atendimento médico ao cidadão. Disponível em: SGUWEB Unicentro. Acesso em: 09 dez. 2024.
- ALMEIDA, R. C. Tecnologias educativas na abordagem de urgências neuropsiquiátricas. **Brazilian Journal of Development**, [S.l.], v. 6, n. 9, p. 75528-75541, set. 2020.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.
- BARROS, H. R. Inovações digitais em saúde mental geriátrica. **Revista de Ciências do Envelhecimento**, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 178-192, out. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 2011.
- BATISTA, G. S. Assistência de enfermagem ao idoso em unidade de terapia intensiva: percepções do cuidar. **Revista Multidisciplinar**, 2021.
- BITTENCOURT, M. N. et al. Validação de conteúdo e aparência de um manual educativo para promoção à saúde mental infantil. **Rev Rene**, Fortaleza, v.21, e43694, jun, 2020.
- BOTELHO, L. L. R., de Almeida Cunha, C. C., Macedo, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 59, 26 dez. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 17 nov. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 09 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 09 dez. 2024.
- CARVALHO, P. B. Abordagem tecnológica em crises neuropsiquiátricas de idosos. **Journal of Biomedical Education**, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 45-60, jan. 2022.

CARVALHO, Paulo Bezerra. Abordagem tecnológica em crises neuropsiquiátricas de idosos. **Journal of Biomedical Education**, v. 2, n. 1, p. 45-60, 2022.

CASARIN, S. T., PORTO, A. R., GABATZ, R. I. B., BONOW, C. A., RIBEIRO, J. P., MOTA, M. S. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health/Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 2020.

COLQUHOUN, H. L.; LEVAC, D.; O'BRIEN, K. K. et al. Scoping reviews: time for clarity in definition, methods, and reporting. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 67, n. 12, p. 1291-1294, 2014.

CUNHA, E. M. Tecnologias na abordagem educativa de urgências neuropsiquiátricas geriátricas. **Studies in Health Sciences**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 122-136, jun. 2021.

COSTA, C. D., SANTOS, E. F., & OLIVEIRA, L. M. (2023). Suicídio em idosos: uma análise epidemiológica. **Revista de Psicologia da Terceira Idade**, 10(2), 89-102.

CORDEIRO, L.; SOARES, C.B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019.

CRESWELL, J. W., CLARK, V. L. P. **Pesquisa de Métodos Mistos-: Série Métodos de Pesquisa**. Penso Editora, 2015.

CAVALCANTE, J. R.; PEREIRA, S. R.; COSTA, M. J. Perfil dos idosos internados com demência no Brasil no período de 2012 a 2021. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2023. Disponível em: <link indisponível>. Acesso em: 09 dez. 2024.

CARVALHO, F. B. G. **Associação entre microbioma intestinal e ocorrência de delirium em idosos agudamente enfermos**. 2021. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-09082021-085157/publico/FlaviaBarretoGarcezCarvalhoVersaoCorrigida.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2024.

CHAGAS, N. M. S. **Transtornos neurocognitivos em idosos na atenção básica**. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17148/tde-20082020-115023/publico/NATALIAMOTADESOUZACHAGASco.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2024.

DANDOLINI, A. de O.V. **Empreendedorismo feminino, gênero e liberdade: histórias de mulheres empreendedoras na cidade de Foz do Iguaçu/PR**. 2018. 124f. Dissertação (Mestrado em Sociedade, Cultura e Fronteiras) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2018.

FALCÃO, D. V., DE ARAÚJO, L. F. **Idosos e saúde mental**. Papirus Editora, 2018.

FERREIRA, R. S., LIMA, M. C., e SOUSA, P. M. Impacto dos transtornos mentais na população idosa: desafios e estratégias para o cuidado em saúde. **Revista de Gerontologia**, 28(1), 45-58.2021

FERREIRA, C. S. Tecnologias educativas em neuropsiquiatria para idosos. **Revista de Desenvolvimento e Políticas Públicas**, [S.l.], v. 7, n. 3, p. 345-360, jul. 2022.

FERREIRA, CARLOS SOUZA. Tecnologias educativas em neuropsiquiatria para idosos. **Revista de Desenvolvimento e Políticas Públicas**, v. 7, n. 3, p. 345-360, jul. 2022.

FERREIRA, M. R. **Aplicações de tecnologias educativas em neuropsiquiatria geriátrica**. 2022. 150 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

FRONZA, J. L., PILLATT, A. P. Tratamentos psicológicos para idosos com doença de Alzheimer: uma revisão narrativa. **Psicol saúde doenças**, v. 19, n. 3, p. 764-775, 2018.

FLINT, J., e KENDLER, K. S. **The genetics of major depression**. **Neuron**, 81(3), 484–503.2018.

FONSECA, A. B. et al. Medidas de contenção utilizadas pela equipe de enfermagem aos pacientes adultos com transtornos psiquiátricos nos serviços de urgência–revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e0612742457-e0612742457, 2023.

FERREIRA, A. L.; SILVA, P. R.; OLIVEIRA, C. F. Neuropsiquiatria geriátrica em serviços de urgência: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Saúde Geriátrica**, v. 10, n. 3, p. 45-58, 2024.

FREITAS, M. A. S., DE ARAÚJO, M. R. N. As Redes de Atenção à Saúde nos 30 anos do Sistema Único de Saúde: histórias, propostas e desafios. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 8, n. 3, 2018.

HOMERCHER, B. M., VOLMER, A. Interloquções entre acolhimento e crise psíquica: percepção dos trabalhadores de uma Unidade de Pronto-Atendimento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021.

HENRIQUES-CALADO, Joana et al. Abordagem psiquiátrica da demência em contexto de urgência: Perspetivas e desafios. **Revista de Psiquiatria**, December 2015; 28(1):13-20.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População com base no censo de 2022. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/joao-pessoa/panorama>. Acesso em: 9 de set. 2023.

INSTITUTE TJB. **Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual**: 2014. Edition, 2014.

INSTITUTE JOANNA BRIGGS. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews. **Adelaide: Joanna Briggs Institute**, 2015.

KINDEM, G., MUSBURGER, R.B. **Introduction to media production: from analog to digital**. 3. ed. Boston: Focal Press. p. 528,2005.

LEITE, S. de S. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1635-1641, 2018.

LEVAC, D.; COLQUHOUN, H.; O'BRIEN, K. K. Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation Science**, v. 5, n. 69, p. 1-9, 2010.

LIMA, F. T. Uso de tecnologias na abordagem de urgências psiquiátricas geriátricas. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 3, p. e4245714, mar. 2021.

LOBIONDO-WOOD, G., HABER, J. Confiabilidade e validade. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**, v. 4, p. 186-189, 2001.

LOPES, F. G. M. S. **Prevenção, diagnóstico e tratamento do delirium no doente idoso internado: uma revisão integrativa**. 2019. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2019. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/89531/1/Tese%20MIM%20Filipa%20Lopes.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2024.

MADEIRA, P.; ROMERA, B. M. S.; LIMA, R. T. Delirium como consequência de infecção do trato urinário em idosos: diagnóstico e manejo. **Revista Ibero-Americana de Saúde**, v. 7, n. 2, p. 45-53, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/15075/7946>. Acesso em: 09 dez. 2024.

MAEYAMA, M. A. et al. Saúde do Idoso e os atributos da Atenção Básica à Saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 55018-55036, 2020.

MARTINS, L. T. **Inovações tecnológicas na gestão de crises neuropsiquiátricas**. 2023. 180 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2023.

MARTINS, Luiz Teixeira. **Inovações tecnológicas na gestão de crises neuropsiquiátricas**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2023.

NASCIMENTO, D. L. Ferramentas digitais para a educação em saúde mental de idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 4, n. 5, p. 25812-25828, mai. 2021.

NASCIMENTO, Daniela Lima. Ferramentas digitais para a educação em saúde mental de idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 25812-25828, mai. 2021.

NOGUEIRA, G. L. **Segurança do paciente nas unidades de pronto atendimento: análise da cultura organizacional**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/38092>. Acesso em: 09 dez. 2024.

OLIVEIRA, M. C., et al. O papel do acompanhante no atendimento a idosos em serviços de urgência: benefícios e desafios. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 4, p. 145-162, 2022.

OLIVEIRA, P. H. **O cuidado ao idoso hospitalizado em delirium na perspectiva de enfermeiras**. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26197/DIS_PPGENFERMAGEM_2022_OLIVEIRA_PALOMA.pdf?sequence=1. Acesso em: 09 dez. 2024.

OLIVEIRA, F. A. et al. Atividades de educação em saúde realizadas com grupo de idosas para promoção do autocuidado em saúde. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 15, n. 28, p. 137-150, 2018.

OLIVEIRA, S. F. et al. Atendimentos de urgência por transtorno de humor em idosos antes e durante a pandemia de Covid-19 em Goiás: Emergency care for mood disorders in the elderly before and during the Covid-19 pandemic in Goiás. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 78174-78182, 2022.

OMS- Organização Mundial Da Saúde. Depression and other common mental disorders: **Global health estimates**. WHO Press. 2017.

OLIVEIRA, R. S.; SILVA, T. P.; FERREIRA, L. R. Tecnologias da informação na prática clínica: impactos na qualidade do atendimento em serviços de urgência. **Revista Brasileira de Saúde Digital**, v. 5, n. 2, p. 135-150, 2022. Disponível em: SciELO. Acesso em: 09 dez. 2024.

OLIVEIRA, W. F.; AMORIM, K. K. P. S. A função do psicólogo no pronto-socorro: a visão da equipe. Disponível em: PePSIC. Acesso em: 09 dez. 2024.

OLIVEIRA, R. A. Ferramentas digitais na neuropsiquiatria geriátrica. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [S.l.], v. 16, n. 2, p. 87-98, jul. 2020.

OLIVEIRA, Roberto Alves. Ferramentas digitais na neuropsiquiatria geriátrica. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 2, p. 87-98, jul. 2020.

PAIXÃO, D. P. D. S. S. D. et al. Adhesion to patient safety protocols in emergency care units. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 577-584, 2018.

PARENTE, A. N. et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE00041, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/56dmfgJTWX5tSZ7GK6rkLzj/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

PERDIGÃO, L. M. N. B., DE ALMEIDA, S. C., ASSIS, M. G. Estratégias utilizadas por cuidadores informais frente aos sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 28, n. 2, p. 156-162, 2017.

PEREIRA, S. S. et al. Relato de experiência de um atendimento de saúde mental em uma unidade de pronto atendimento. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e143985350-e143985350, 2020.

PEREIRA, J. V. Aplicação de tecnologias educativas em urgências neuropsiquiátricas. **Revista Científica Master**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 100-115, nov. 2022.

PETERS, M. D. J.; GODFREY, C. M.; KHALIL, H. et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, v. 13, n. 3, p. 141-146, 2015.

PREFEITURA DE JOÃO PESSOA. **Urgência e Emergência – Orientação para atendimento nas UPAS**, 2023.

PRAYCE, R.; QUARESMA, F.; NETO, I. G. Delirium: o sétimo parâmetro vital. **Acta Médica Portuguesa**, v. 31, n. 4, p. 245-252, 2018. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/download/9670/5314>. Acesso em: 09 dez. 2024.

RAMPAZZO, L. **Metodologia científica**. Edições Loyola, 2002.

RITTER, E. S. Ferramentas diagnósticas para identificação de transtornos neuropsiquiátricos em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 5, p. 2445-2452, 2018.

RITTER, S. R. F. **Adaptação de teste para rastreio de delirium em idosos admitidos em serviço de urgência: um estudo prospectivo**. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: http://www.realp.unb.br/jspui/bitstream/10482/31236/1/2017_SimoneRiosFonsecaRitter.pdf. Acesso em: 09 dez. 2024.

ROCHA, J.A. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. **Revista farol**, v. 6, n. 6, p. 78-89, 2018.

ROSEN, T., MAKAROUN, L.K., CONWELL Y., BETZ M., Violence In Older Adults: Scope, Impact, Challenges, And Strategies For Prevention. *Health Aff (Millwood)*. 2019 Oct;38(10):1630-1637. doi: 10.1377/hlthaff.2019.00577.

SAMPAIO, M. L., BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021.

SILVA, A. B., SANTOS, C. D., E OLIVEIRA, E. F. Desafios no atendimento em saúde mental a idosos em Unidades de Pronto Atendimento: Um estudo de caso. **Revista Brasileira de Emergência e Urgência**, 20(3), 75-89.2023.

SILVA, I. L. C. D., LIMA, G. S., STORTI, L. B., ANICETO, P., FORMIGHIERI, P. F., MARQUES, S. Sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência: repercussões para o cuidador familiar. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

SMITH, J., E JONES, A. Education and training for emergency healthcare professionals: Meeting the challenges of a dynamic healthcare landscape. **Journal of Emergency Medicine Education**, 10(2), 45-58.2021.

SMITH, J., et al. Fatores de risco associados ao envelhecimento: uma revisão abrangente. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 24(3), 345-358. 2021.

SILVA, A. P.; SANTOS, M. E.; FERREIRA, R. C. Transtorno de ansiedade generalizada em idosos: diagnóstico e manejo em serviços de urgência. **Geriatric Psychiatry Review**, v. 41, n. 2, p. 89-98, 2023.

SILVA, L. O. J. **Identificação de pacientes idosos com maior risco para delirium no departamento de emergência**. 2023. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/265086/001175415.pdf?sequence=1>. Acesso em: 09 dez. 2024.

SILVA, R. M., et al. Impacto da superlotação no atendimento geriátrico em unidades de urgência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, n. 3, p. 78-92, 2023.

SANTOS, L. F. Tecnologias na educação em saúde mental de idosos. **Brazilian Journal of Development**, [S.l.], v. 8, n. 2, p. 23111-23125, fev. 2022.

SILVA, A. P. Educação digital e saúde mental de idosos. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.l.], v. 30, n. 2, e2020907, abr. 2021.

SILVA, Ana Paula. Educação digital e saúde mental de idosos. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 2, e2020907, abr. 2021.

SOUZA, M. A. Abordagens tecnológicas na saúde mental dos idosos. **Cadernos de Pesquisa em Administração e Qualidade de Vida**, [S.l.], v. 12, n. 4, p. 250-267, dez. 2021.

SOUZA, Maria Aparecida; LIMA, Fernanda Silva; SANTOS, João Paulo. Abordagens tecnológicas na saúde mental dos idosos. **Cadernos de Pesquisa em Administração e Qualidade de Vida**, v. 12, n. 4, p. 250-267, 2021.

SOUSA, A. P.; MARTINS, F. R. Redução de erros médicos através da implementação de plataformas digitais no atendimento de emergência. **Interações em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 88-105, 2021. Disponível em: RCAAP. Acesso em: 09 dez. 2024.

SOUZA, A. B., et al. **Protocolos de encaminhamento em UPAs: limitações e desafios para o atendimento de urgências neuropsiquiátricas**. Journal of Emergency Geriatrics, 12(1), 33-47.2023

SOUZA, C. R.; ALMEIDA, L. M.; RIBEIRO, M. T. C. **Sintomas somáticos e sofrimento psíquico em idosos atendidos na atenção primária à saúde**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 24, n. 1, p. 1–10, 2021.

SOUSA, M. J., SANTOS, R. T., & ALMEIDA, L. F. **Capacitação profissional em neuropsiquiatria geriátrica: impactos na qualidade da assistência**. Revista de Educação em Saúde, 25(1), 12-20.2020.

SOUZA, L. C.A. Equipe de Saúde e o cuidado da saúde mental do idoso. **Revista Longevidade**, n. 45, 2015.

SOUZA, B. D. S., PIO, D. A. M., OLIVEIRA, G. T. R. D. Perspectivas de usuários em sofrimento psíquico sobre um Serviço de Pronto Atendimento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, 2021.

SOLMI, M. et al. Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. **Molecular psychiatry**, v. 27, n. 1, p. 281-295, 2022.

TAMPI, R. R. et al. Psychotic disorders in late life: A narrative review. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 65(1), 91-98.2020.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W. et al. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. **BMC Medical Research Methodology**, v. 16, n. 15, p. 1-10, 2016.

ZENEBE, Y., AKELE, B., W/SELASSIE, M., NECHO, M. Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis. **Annals of general psychiatry**, v. 20, n. 1, p. 55, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO: Tecnologia educativa para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas em idosos atendidos em unidade de pronto atendimento.

Prezado Profissional de saúde,

Esta pesquisa intitulada **Tecnologia educativa para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas em idosos atendidos em unidade de pronto atendimento**, está sendo coordenada pela Profa. Dr^a Mariana Albarnaz Pinheiro Figueirêdo de Carvalho. A pesquisa possui como objetivo geral: desenvolver um *e-book* com orientações sobre as principais urgências neuropsiquiátricas que acometem idosos em UPA. Solicitamos a sua colaboração para a entrevista que será gravada, para fins de transcrição e análise, para fins de publicação dos dados em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Tomando-se por base a Resolução 466/12, todas as pesquisas que envolvem seres humanos envolvem riscos, sejam eles imediatos ou tardios, no entanto, o pesquisador adotará todos os cuidados necessários para evitar os riscos. Os benefícios diretos em participar deste estudo é o acesso a tecnologia educativa sobre os principais acometimentos de saúde mental em idosos. Sua participação no estudo é voluntária, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador (a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação no trabalho que vem realizando na Instituição. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização dessa pesquisa.

Eu, _____, concordo em participar dessa pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado e que fui devidamente esclarecido sobre o estudo.

João Pessoa, _____ de _____, de 2024.

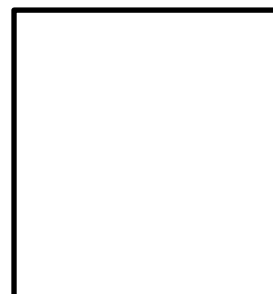
Participante da pesquisa

Mariana Albarnaz P. de Carvalho

Dra^a Mariana Albarnaz Pinheiro Figueirêdo de Carvalho
Orientadora

José Uilson S. Galindo Júnior

José Uilson Ferreira Galindo Júnior
Pesquisador



Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o pesquisador: José Uilson Ferreira Galindo Júnior. Endereço: Avenida Cruz das Armas, s/n, Cruz das Armas, João Pessoa-PB. CEP: 58055-000. Telefone: (87)99999-6562. Orientadora: Prof^a. Dra Mariana Albarnaz pinheiro Figueiredo de Carvalho, Endereço (Setor de Trabalho): LASES – Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – Centro de Ciências da Saúde, Cidade Universitária, s/n - Castelo Branco, João Pessoa – PB. CEP: 58051-900. Telefone: (83) 3209-8789 Ou Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – João Pessoa/PB. CEP 58051-900. Telefone: (83) 3216 -7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com.

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

TÍTULO: Tecnologia educativa para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas em idosos atendidos em Unidade de Pronto Atendimento.

PARTE I – PERFIL DO PARTICIPANTES

Idade:

Estado civil:

Categoria Profissional:

Grau de instrução/formação:

Renda familiar:

Tempo de atuação na UPA:

PARTE II– ROTEIRO DE PERGUNTAS

- 1- De que forma você tem realizado a assistência aos idosos com urgências neuropsiquiátricas que surgem no seu atendimento? Conte-me.
- 2- Quais as facilidades que você percebe em seu atendimento nas urgências neuropsiquiátricas em idosos?
- 3- Quais as dificuldades que você enfrenta em seu atendimento nas urgências neuropsiquiátricas em idosos?
- 4- O que você acha que poderia ser melhorado nesse atendimento?
- 5- De que maneira, uma tecnologia poderia auxiliar na sua assistência quanto as condutas, manejo e ao próprio cuidado nas urgências neuropsiquiátricas em idosos?

7 ANEXOS

ANEXO A: PARECER COSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - CCS/UFPB	
---	---

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA A ABORDAGEM DE URGÊNCIAS NEUROPSIQUIÁTRICAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

Pesquisador: JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79796524.1.0000.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.869.485

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um protocolo de pesquisa egresso do Colegiado do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Construir uma tecnologia educativa voltada para profissionais de saúde na abordagem de urgências neuropsiquiátricas em idosos atendidos em Unidade de Pronto Atendimento.

Objetivo Secundário:

Identificar evidências na literatura relacionadas ao manejo de urgências psiquiátricas em idosos no contexto de Unidades de Pronto Atendimento;

Investigar, por meio de pesquisa de campo, os desafios associados à identificação e ao reconhecimento de diversas urgências neuropsiquiátricas em idosos atendidos em Unidades de Pronto Atendimento;

Validar o conteúdo da tecnologia educativa junto a juízes especialistas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar			
Bairro: Cidade Universitária		CEP: 58.051-900	
UF: PB	Município: JOAO PESSOA		
Telefone: (83)3216-7791	Fax: (83)3216-7791	E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br	

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.869.485

A pesquisa apresenta riscos mínimos relacionados com o cansaço ou desconforto pelo tempo gasto na entrevista, constrangimento dos participantes por se tratar de assuntos profissional. Tais fatores serão minimizados com realização do questionário em horário mais conveniente para os participantes, garantindo-se a ele o caráter voluntário e a possibilidade de desistir da participação na pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou danos para a pesquisadora ou pesquisador.

Benefícios:

Disponibilizar uma tecnologia educativa de fácil acesso e entendimento para uma melhor compreensão sobre urgências neuropsiquiátricas em idosos, desmistificando todo conhecimento equivocado sobre essa abordagem terapêutica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo adota uma abordagem metodológica qualitativa e descritiva, configurando-se como uma pesquisa metodológica com intuito exploratório. Será conduzido na Unidade de Pronto Atendimento Augusto Almeida Filho, em João Pessoa, Paraíba, onde se pretende investigar o manejo das urgências neuropsiquiátricas em idosos. A população estudada compreenderá profissionais de saúde que atendem diretamente essa parcela da população na referida UPA. A amostra será selecionada por meio de uma amostragem probabilística aleatória simples, baseada em critérios estabelecidos por um modelo de avaliação de especialistas. O estudo será dividido em quatro etapas: revisão de escopo, pesquisa de campo, desenvolvimento de um e-book educativo e validação desse e-book. A revisão de escopo terá como objetivo identificar evidências relacionadas ao manejo de urgências psiquiátricas em idosos nas UPAs. A pesquisa de campo consistirá em entrevistas semiestruturadas com os profissionais de saúde, complementadas por questionários sociodemográficos. Com base nos resultados da revisão de escopo e da pesquisa de campo, será desenvolvido um e-book educativo que abordará as principais urgências neuropsiquiátricas em idosos. Por fim, o conteúdo do e-book será validado por juízes especialistas, utilizando o Índice de Validade de Conteúdo e a escala Likert para avaliar sua qualidade e relevância. Nesta pesquisa, serão conduzidas entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde que prestam assistência direta a idosos em Unidades de Pronto Atendimento, com o objetivo de investigar os desafios associados à identificação e ao manejo de urgências neuropsiquiátricas nessa população. O roteiro de entrevista abordará questões sobre a assistência prestada, facilidades e dificuldades encontradas, sugestões de melhorias e a possível contribuição de tecnologias educativas. As

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.869.485

entrevistas serão gravadas, transcritas e submetidas à análise temática de conteúdo de acordo com a técnica de Bardin. O software IRAMUTEQ será utilizado para auxiliar na exploração e análise dos dados coletados. A participação será voluntária, com consentimento informado e garantia de privacidade dos participantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados tempestivamente.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do cumprimento das diretrizes éticas de pesquisas com seres humanos, somos de parecer favorável à aprovação do presente protocolo de pesquisa, salvo melhor juízo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba e CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2338088.pdf	13/05/2024 09:37:15		Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_COLETA_IVCES.pdf	13/05/2024 09:35:37	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Outros	COLETA_DE_DADOS.pdf	13/05/2024 09:30:01	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Outros	COMPROMISSO_FINANCEIRO.pdf	13/05/2024 09:22:27	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	13/05/2024 09:15:39	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Declaração de Pesquisadores	RESPONSABILIDADE_PESQUISADOR.pdf	13/05/2024 09:13:05	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	PROJETO_CEP.pdf	12/05/2024 17:08:28	JOSE UILSON FERREIRA	Aceito

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



Continuação do Parecer: 6.969.485

Investigador	PROJETO_CEP.pdf	12/05/2024 17:08:28	GALINDO JUNIOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	12/05/2024 17:07:40	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CERTIDAO_PROJETO.pdf	12/05/2024 16:08:38	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Folha de Rosto	JOSE_UILSON_assinado_preenchido.pdf	12/05/2024 14:42:08	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	09/05/2024 18:20:59	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	09/05/2024 18:07:07	JOSE UILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 05 de Junho de 2024

Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

ANEXO B: CARTA DE ANUÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA-PB



Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Gerência de Educação na Saúde – GES

João Pessoa, 03 de maio de 2024

Processo Nº: 63.722 /2024

TERMO DE ANUÊNCIA PARA PESQUISA

A Gerência de Educação na Saúde (GES) está de acordo com a execução do projeto de pesquisa “TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA A ABORDAGEM DE URGÊNCIAS NEUROPSIQUIÁTRICAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO”, a ser desenvolvido pelo(a) pesquisador(a) **JOSÉ UILSON FERREIRA GALINDO JÚNIOR**, sob orientação de **MARIANA ALBERNAZ PINHEIRO DE CARVALHO**, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada no(a) **UPA AUGUSTO ALMEIDA FILHO**, em João Pessoa-PB.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **Resolução 466/2012** do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Informamos que para ter acesso a Rede de Serviços de Saúde do município, fica condicionada a apresentação nesta Gerência da **Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa**, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Sem mais, subscrevo-me.

Atenciosamente,

Jeovana Stropp
Gerência de Educação na Saúde



Avaliação do uso de tecnologias educativas para a abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa

Evaluating the use of educational technologies to deal with neuropsychiatric emergencies in the elderly

Evaluación del uso de tecnologías educativas para tratar las urgencias neuropsiquiátricas en ancianos

José Uilson Ferreira Galindo Júnior¹, Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque¹, Mariane Lorena Souza Silva¹, Marianne Rodrigues Costa¹, Thaís Monara Bezerra Ramos¹, Emerson Tiago da Silva Alves¹, Eclésia de Oliveira Souza¹, Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal², Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho¹.

RESUMO

Objetivo: Mapear as evidências científicas sobre o uso de tecnologias educativas na abordagem de urgências neuropsiquiátricas na pessoa idosa. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, elaborada de acordo com as recomendações do Joanna Briggs Institute. A ferramenta metodológica PRISMA checklist foi utilizada para guiar o processo. Foram consultadas 8 bases de dados e bibliotecas eletrônicas. A seleção dos estudos ocorreu em duas fases: a primeira consistiu na triagem de títulos e resumos para identificar estudos potencialmente relevantes; e a segunda, na leitura completa dos textos para confirmar a elegibilidade. **Resultados:** Os resultados foram organizados qualitativamente por meio da análise temática de conteúdo, e quantitativamente, por meio de uma análise estatística descritiva. Como resultado, foram identificados 16.607 registros iniciais, que, após a remoção de duplicatas, resultaram em 8.644 estudos únicos. Destes, 16 estudos foram selecionados para compor o corpus de análise. **Considerações finais:** A análise identificou que as tecnologias educativas mais utilizadas incluíram e-learning, simulações virtuais e aplicativos móveis. Foram discutidas as potencialidades dessas ferramentas, como a melhoria na resposta a crises e o suporte educativo contínuo, e os desafios enfrentados, como a resistência à adoção de novas tecnologias e a necessidade de personalização para o público idoso.

Palavras-chave: Tecnologia educativa, Emergências neuropsiquiátricas, Idosos, Ferramentas digitais, Saúde mental.

ABSTRACT

Objective: To map the scientific evidence on the use of educational technologies in dealing with neuropsychiatric emergencies in the elderly. **Methods:** This is a scoping review, prepared in accordance with the recommendations of the Joanna Briggs Institute. The PRISMA checklist methodological tool was used to guide the process. Eight databases and electronic libraries were consulted. The selection of studies took place in two phases: the first consisted of screening titles and abstracts to identify potentially relevant studies; and

¹ Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa - PB.

² Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande - PB.