

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

Alcance e assertividade de acolhimentos com o auxílio da psicoeducação como estratégia de humanização em um hospital de urgência de Goiânia durante a pandemia da COVID-19

Geysy Miguel, Ingrid Santos, Marina Novais, Dagoberto Barbosa, Luana Sousa

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3205>

Submetido em: 2021-11-13

Postado em: 2021-12-14 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

Alcance e assertividade de acolhimentos com o auxílio da psicoeducação como estratégia de humanização em um hospital de urgência de Goiânia durante a pandemia da COVID-19.

Reach and assertiveness of user embracement with the aid of psychoeducation as a humanization strategy in an emergency hospital in Goiânia during the COVID-19 pandemic.

Geyssy Miguel¹; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9749-7276>;
e-mail: yorranacami@ymail.com

Ingrid Santos¹; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0189-7334>;
e-mail: ingridfernandes2628@gmail.com

Ms. Marina Novais²; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6577-191X>;
E-mail: marinarnovais@hotmail.com

Ms. Dagoberto Barbosa³; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7482-0920>;
E-mail: dagoberto.mb.to@gmail.com

Luana Sousa¹; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0611-6568>;
E-mail: luanalk12@hotmail.com

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento: Esta pesquisa não contou com o apoio financeiro de nenhuma instituição, foi desenvolvida com recursos próprios dos autores.

Contribuição: Todos os autores contribuíram no planejamento, coleta e análise de dados e na escrita e revisão do artigo final.

¹ Psicóloga residente no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

² Tutora de ensino e pesquisa no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

³ Gestor multiprofissional no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

Resumo

A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças nas rotinas hospitalares, desafiando as ações de humanização realizadas nos hospitais, que são essenciais para garantir a integralidade do cuidado. Uma das características do atendimento humanizado é o acolhimento no qual pode-se fazer uso da psicoeducação. A psicoeducação é uma abordagem terapêutica que segue um modelo educacional e no campo da psicologia hospitalar visa a melhora da autonomia do paciente. Este estudo objetivou identificar e descrever o alcance e a assertividade de acolhimentos com o auxílio da psicoeducação como estratégia de humanização em um hospital de urgência de Goiânia no período de março a junho de 2020. Para identificar o alcance dos acolhimentos foram utilizados dados provenientes de prontuários e bancos de dados do hospital que foram analisados através de estatística descritiva. Foram acolhidos 2151 pacientes que correspondem a 63,8% do total de internados nas enfermarias do hospital durante o período. Conclui-se que a psicoeducação é uma ferramenta eficiente, pois com uso relativamente baixo de recursos, auxilia a comunicação no ambiente hospitalar e possibilita que paciente e familiares ampliem sua compreensão sobre procedimentos, hospitalização e tratamento, fortalecendo a autonomia e a manutenção de vínculos durante o período do adoecimento.

Palavras-chave: Humanização da Assistência, acolhimento, psicoeducação.

Abstract

The COVID-19 pandemic brought changes in hospital routines challenging the humanization actions carried out in hospitals that are essential to guarantee comprehensive care. One of the characteristics of humanized care is the user embracement in which psychoeducation can be used. Psychoeducation is a therapeutic approach that follows an educational model and in the field of hospital psychology proposes to improve patient autonomy. This study aimed to identify and describe the reach and assertiveness of user embracement with the aid of psychoeducation as a humanization strategy in an emergency hospital in Goiânia during the COVID-19 pandemic from March to June 2020. To identify the range of the user embracement, data from medical records and hospital databases were used and they were analyzed using descriptive statistics. 2151 patients were attended, corresponding to 63.8% of the total number of hospitalized in the hospital wards during the period. It is concluded that psychoeducation is an efficient tool, because with relatively low use of resources, it helps communication in the hospital environment and allows patients and relatives to broaden their understanding of

procedures, hospitalization and treatment, strengthening autonomy and maintaining bonds during the period of illness.

Keywords: Humanization of Assistance, User Embracement, Psychoeducation.

Introdução

O primeiro registro da COVID-19 foi na cidade de Wuhan na China, em dezembro de 2019, sendo descrito como um vírus com transmissão rápida e reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia¹. O aumento significativo do número de casos e do consequente número de óbitos implica em uma série de mudanças com o objetivo de diminuir o pico da curva de crescimento de pessoas infectadas e aliviar o sistema de saúde. Dentre as medidas sociais para o controle da pandemia, alguns países têm adotado isolamento social às pessoas do grupo de risco, interrupção de atividades presenciais, como aulas, e quarentena à população em geral². O isolamento social acarreta diversos sentimentos na população com provocações positivas, como atitudes solidárias e altruístas, e negativas, como desconfianças, medo, solidão, além da intensificação dos afetos negativos, como ansiedade e depressão²⁻⁴.

A alta transmissibilidade do vírus e a falta de um tratamento eficaz, incitou alterações importantes na rotina hospitalar. Essas alterações incluem a suspensão ou diminuição de visitas e acompanhantes, isolamento social e novos procedimentos e rotinas em geral⁵. Em Goiás essas medidas atendem ao Decreto nº 9.638, de 20 março de 2020 do Governo do Estado de Goiás e a Portaria nº 511/2020 - da Secretaria Estadual da Saúde de Goiás (SES). Dentre as medidas adotadas dentro do hospital estão a suspensão das visitas aos pacientes internados, a limitação de acompanhantes apenas em casos previstos em Lei (maiores de 60 e menores de 18 anos), a diminuição de trocas desses acompanhantes e a proibição de acompanhantes classificados como grupo de risco para a COVID-19.

Nesse cenário incerto, estima-se que aproximadamente um terço da população poderá sofrer alguma manifestação psicopatológica devido à exposição ao estresse, preocupação e medo constantes, somados à falta de controle com relação ao futuro⁶. Portanto, o contexto de pandemia pressupõe implicações eminentes no trabalho de profissionais que atuam na promoção da saúde mental. Em vista disso, a figura do psicólogo hospitalar se evidencia, uma vez que possui um papel relevante na humanização do paciente hospitalizado.

Sabe-se que a informação, quando realizada com qualidade, acurácia e precisão, é importante para diminuição dos afetos negativos e do estresse psicológico, além de auxiliar a proporcionar estratégias de enfrentamento mais adequadas, durante o contexto atual^{3,7}. Diante disso, um hospital de urgências de Goiânia adotou a prática de acolhimentos com o uso de técnicas de psicoeducação, realizados por psicólogos hospitalares.

Um dos objetivos da prática é favorecer a compreensão dos pacientes quanto as rotinas adotadas no hospital em decorrência da necessidade do isolamento social, higienização das mãos e do uso de máscaras para evitar a transmissão do vírus. A psicoeducação foi a técnica escolhida por ser uma abordagem terapêutica que segue um modelo educacional. Influenciada pela abordagem cognitivo-comportamental, além de ensinar os processos simbólicos e cognitivos, a psicoeducação instrui sobre o comportamento manifesto, principalmente o interpessoal, para que o sujeito desenvolva melhores habilidades nesse campo. Dessa maneira, o paciente seria consciente do seu processo psicoterápico e teria autonomia diante dele⁸. Na Psicologia Hospitalar a técnica psicoeducativa tem sido muito eficaz na redução do stress, melhora na adesão ao tratamento, promoção da saúde psíquica, fortalecimento de vínculos e construção de redes de apoio e suporte social/interpessoal, melhora na autonomia e nos sintomas de ansiedade^{9,10}.

Outro objetivo da prática adotada no hospital tem foco na humanização dos processos hospitalares. Foi sugerido ao paciente caminhos para o fortalecimento de sua autonomia e manutenção dos vínculos sociais. O atendimento humanizado é caracterizado pelo acolhimento de todos os pacientes de forma digna e respeitosa, valorizando o ser humano em todos os seus aspectos e complexidades. Demonstrando interesse pelas suas demandas e oferecendo uma escuta qualificada e compreensiva¹¹. Para a efetivação das práticas de Humanização é necessário compreender o indivíduo de forma ampla e não restringir o olhar apenas para a doença. A atuação do profissional Psicólogo dentro do contexto hospitalar torna-se um diferencial, uma vez que, suas ações proporcionam um espaço de fala para o doente no qual seus medos, ansiedades e conflitos são atendidos por uma escuta qualificada¹². O psicólogo hospitalar auxilia o paciente no processo de adoecimento, buscando a minimização do sofrimento gerado pela hospitalização. Além disso, presta-se assistência ao paciente, seus familiares e a toda equipe de serviço, levando-se em conta um amplo leque de atuação e a pluralidade das demandas¹³.

Pensando em medidas de qualidade dentro do hospital, a experiência do paciente tem-se sobressaído das demais por ser um componente integral que avalia o grau em que o cuidado é centralizado no paciente, capturando importantes dimensões sobre a qualidade dos cuidados. Essas dimensões incluem aspectos que os pacientes valorizam quando buscam e recebem cuidados em saúde, por exemplo, consultas pontuais, fácil acesso a informações e boa comunicação com os prestadores¹⁴. Assim, uma experiência de cuidado positiva está relacionada à melhor adesão ao tratamento, melhor prognóstico, menor necessidade de

intervenções médicas e percepção positiva dos colaboradores sobre a segurança do paciente¹⁵. Em vista disso, os acolhimentos com a psicoeducação realizados dentro da instituição hospitalar foi uma intervenção baseada, também, na modelagem de experiência do paciente, que objetivou favorecer uma experiência positiva.

O objetivo deste artigo é descrever acolhimentos realizados com o auxílio da psicoeducação e levantar o alcance desses acolhimentos em um hospital de urgência de Goiânia durante um contexto de pandemia.

Método

Trata-se de uma descrição da realização de acolhimentos, com o auxílio da psicoeducação, nas enfermarias de um hospital de urgências. Levantou-se também o alcance desses acolhimentos e a quantidade de pacientes acompanhados e desacompanhados. Dentre os pacientes não acompanhados, foi realizado o levantamento da capacidade cognitiva e instrumental de contato com os familiares para repasse de informações e manutenção de vínculos. Desde a pandemia da COVID-19, esses acolhimentos acontecem de forma sistemática e contínua na instituição.

Para identificar o alcance e outras informações provenientes dos acolhimentos foram utilizados dados de prontuários. Além disso, utilizou-se bancos de dados internos do hospital. Em relação ao banco de dados, foram selecionados os atendimentos do período de março a junho de 2020. Os dados quantitativos foram analisados no Excel através de estatística descritiva.

O projeto de pesquisa do presente estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Excelência em Ensino, Pesquisas e Projetos Leide das Neves Ferreira (CEP/CEEPP-LNF) por meio da Plataforma Brasil sob o parecer de número 37747820.0.0000.5082.

Resultados e Discussão

A Política Nacional de Humanização (PNH), preconizada no ano de 2003, visa qualificar práticas de gestão e de atenção à saúde e estabelece estratégias de articulação de ações, de saberes e de sujeitos. Essa política busca a efetivação do acesso a uma atenção integral, humanizada e resolutiva por meio de ferramentas que possam consolidar redes, vínculos e corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores¹⁶. A operacionalização de uma assistência humanizada torna-se ainda mais importante durante uma situação de pandemia como a COVID-19, a qual vem transformando profundamente diversos aspectos da sociedade.

Sabe-se que, a prevenção e controle da infecção do coronavírus está intimamente ligada à higienização correta das mãos e ao distanciamento social. Um dos principais obstáculos no repasse das informações está relacionado à sua falta ou à sua compreensão limitada^{17,18}. Diante disso, objetivando a orientação de pacientes e acompanhantes quanto ao COVID-19 e à forma adequada de prevenir a si e aos demais pacientes, foram realizadas abordagens utilizando a técnica de acolhimento com o auxílio da psicoeducação.

A psicoeducação se refere a um conjunto de técnicas direcionadas à educação, apoio e desenvolvimento de habilidades de enfrentamento¹⁹. Utilizando de diferentes abordagens e teorias, o modelo psicoeducacional busca fortalecer o conhecimento que o indivíduo possui acerca do seu adoecimento e processo de recuperação, o que permite que o modelo seja utilizado em diferentes contextos⁹. No hospital, a psicoeducação corresponde a uma das técnicas mais utilizadas²⁰, possibilitando que o paciente compreenda sobre os procedimentos, hospitalização e tratamento, fortalecendo sua autonomia durante o período do adoecimento²¹.

Além da psicoeducação quanto à transmissão do coronavírus, os acolhimentos tiveram como objetivo favorecer o alcance da informação e atuar na humanização dos processos hospitalares minimizando o processo de despersonalização. A despersonalização costuma ser inerente à hospitalização devido aos procedimentos invasivos, dolorosos e aversivos ao paciente que o colocam em uma posição passiva em relação à doença e aos procedimentos realizados em seu corpo²². No contexto da pandemia da Covid-19 esse processo pode ser intensificado, visto que as restrições no ambiente hospitalar se encontram mais rígidas. Uma das restrições mais evidentes está na limitação de familiares presentes no hospital. A presença de acompanhantes e visitantes no ambiente hospitalar tem papel importante na humanização pois possibilita que o paciente mantenha seus vínculos afetivos e sociais e, pensando na integralidade do cuidado preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), são encorajadas pelas políticas públicas de saúde²³. Além de fornecer suporte social, acompanhantes influenciam positivamente a evolução do tratamento uma vez que diminuem o nível de ansiedade dos pacientes. Além disso, viabilizam também uma coleta de informações mais completa, possibilitando uma análise diagnóstica mais ampla^{24,25}.

Com relação aos pacientes que estavam sozinhos no leito, além da psicoeducação quanto às medidas preventivas para COVID-19 dentro do hospital, foi avaliada a competência em gerenciar, repassar as informações e manter vínculos com amigos e familiares. Os pacientes foram classificados quanto ao nível de competência para o gerenciamento e repasse de

informações sobre o próprio quadro clínico de acordo com os seguintes termos adotados pela gestão do hospital: autossuficientes, hipossuficientes e insuficientes.

O termo autossuficiente se refere ao paciente capaz de gerenciar as informações, ou seja, consciente, lúcido, orientado, com capacidades cognitivas, psíquicas e físicas suficientes para compreender o quadro clínico e com celular habilitado a fazer ligações. Já o termo hipossuficiente se refere ao paciente com alguma limitação cognitiva, psíquica ou física para o gerenciamento de informações com ou sem acesso ao celular habilitado para fazer ligações. E, o termo insuficiente se refere ao paciente cognitiva, psíquica ou fisicamente incapaz de gerenciamento das informações com ou sem acesso a celular habilitado para fazer ligações.

Considerando que o psicólogo hospitalar exerce um papel importante ao promover a humanização nos processos técnicos, que seguem as orientações e definições do Ministério da Saúde²⁶. E, objetivando reforçar a autonomia do paciente a fim de conter processos de despersonalização, visto que são anuladores da dignidade da pessoa hospitalizada²². Os pacientes avaliados como competentes eram orientados a obter informações sobre o próprio quadro clínico e tratamento. Uma vez que as visitas foram suspensas, esses pacientes eram incentivados a manter contato com os familiares e amigos para atualizá-los com as informações obtidas.

Outro papel do psicólogo hospitalar é mediar a relação entre os usuários e a equipe de saúde, determinar as principais necessidades que afetam a saúde mental, ajudar direta ou indiretamente ao paciente e aos familiares se adaptarem ao processo de adoecimento e fortalecer os recursos de enfrentamento¹¹. Pensando nisso, os pacientes que não dispunham de formas de contato externo ou não demonstravam competência para realizar o repasse de informações eram encaminhados para a equipe de psicologia e de serviço social. De posse dessas informações, a equipe psicossocial entrava em contato com as famílias para solicitar que trouxessem um aparelho celular, e/ou realizavam visitas virtuais através de chamadas de vídeo via tablet institucional.

A psicoeducação junto a outros fluxos hospitalares que objetivam a experiência do paciente positiva, como a coleta de informações dos familiares através da recepção, favoreceu o gerenciamento da comunicação de forma que atingiu os seguintes resultados:

Durante os três meses, foram acolhidos um total de 2151 pacientes internados nas enfermarias que correspondem a 63,8% do total de 3372 pacientes que deram entrada nas enfermarias do hospital durante o período²⁷. Ver tabela 1.

Tabela 1 - Internações e acolhimentos realizados

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Totais
Internações	1024	1160	1118	3302
Acolhimentos	714	713	724	2151
%	69,73	61,47	64,76	65,14

Do total de pacientes acolhidos, 1122 (52,16%) estavam com acompanhantes enquanto 1029 (47,84%) não estavam. Dos que não estavam com acompanhantes, 685 (66,57%) foram considerados competentes para o repasse das informações. No entanto, 344 (33,43%) pacientes não eram capazes de informar suas condições clínicas. Ver gráficos 1, 2 e 3.

Gráfico 1- Relação mensal de pacientes acompanhados e não acompanhados

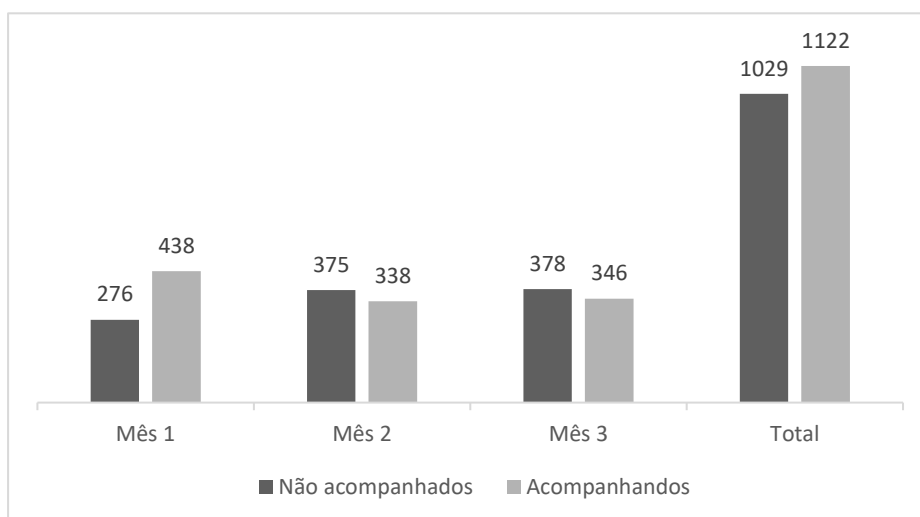


Gráfico 2 - Relação mensal da capacidade de repasse de informações

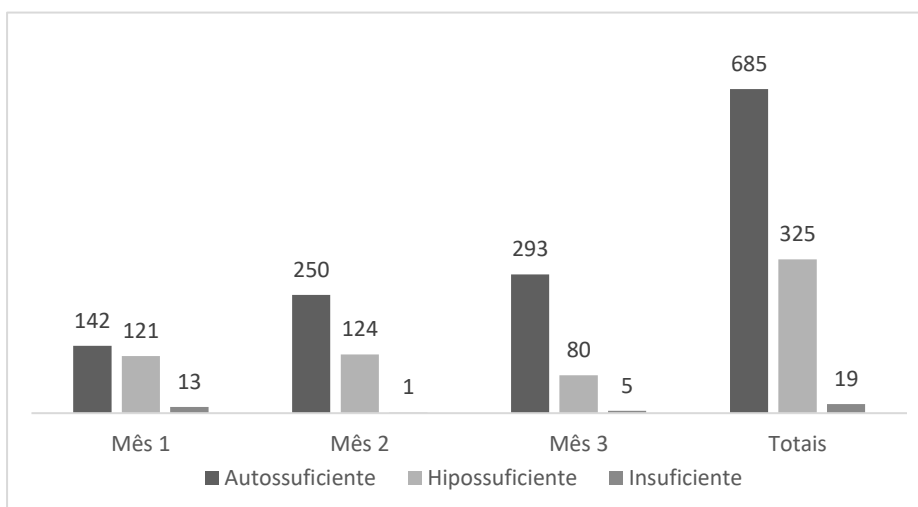
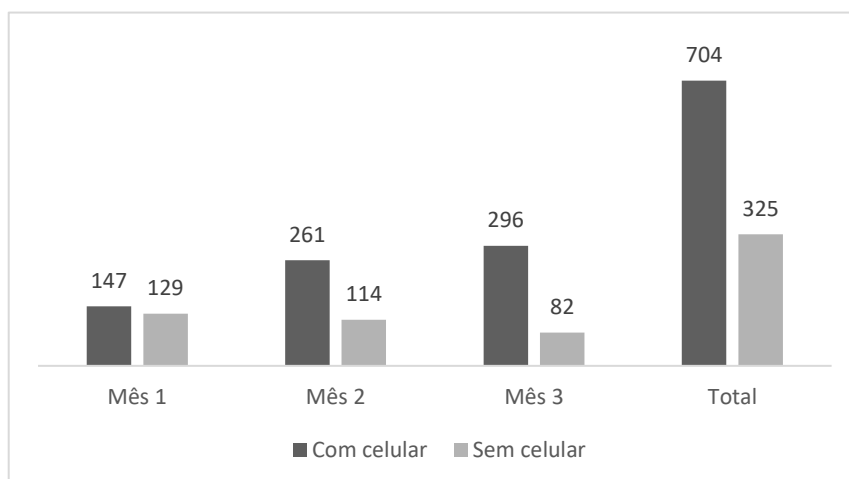


Gráfico 3- Relação mensal de pacientes portadores de aparelho celular.

A quantidade de pacientes e familiares abordados através dos acolhimentos com a psicoeducação colaboraram para a realização de 1080 contatos telefônicos da equipe psicossocial e 313 horas 25 minutos de vídeo chamadas via tablet institucionais aos familiares dos pacientes hospitalizados no período de março a junho de 2020.

Considerações finais

A ação realizada por meio da Psicoeducação em Saúde atingiu 63,8% dos usuários, possibilitando a eles e a seus acompanhantes uma melhor compreensão sobre as mudanças no cotidiano hospitalar e fornecendo informações relevantes sobre as medidas de proteção contra a Covid-19. Além disso, os acolhimentos realizados viabilizaram um melhor esclarecimento sobre a necessidade das restrições adotadas pela instituição. Ademais, essa ação possibilitou a humanização do ambiente hospitalar e uma melhor experiência do paciente evidenciando as necessidades individuais de cada um. Avaliou-se também, as condições mínimas de contato com mundo externo que os pacientes desacompanhados possuíam. Essa avaliação levou em conta a disponibilidade do celular e a capacidade física e cognitiva para gerir as informações. A partir dessas informações buscou-se estimular a boa compreensão e adaptação sobre o contexto vivenciado, dentro das possibilidades de cada paciente e incentivar a autonomia dele nesse processo. Essa ação propiciou a realização de 1080 contatos telefônicos da equipe psicossocial e 313 horas 25 minutos de vídeo chamadas via tablet institucional. Aos pacientes que estavam com acompanhante, a psicoeducação permitiu a melhor clarificação das dúvidas e anseios, além de fortalecer esses acompanhantes para que se tornassem agentes ativos do processo de manutenção das medidas preventivas.

Os acolhimentos, com o auxílio da psicoeducação, mostraram ser ferramentas eficientes. Isso porque, mesmo com uso de recursos relativamente baixos, foi possível promover a

comunicação no ambiente hospitalar, possibilitando que pacientes e acompanhantes ampliassem sua compreensão sobre hospitalização, procedimentos e tratamentos. Além disso, a psicoeducação possibilitou o fortalecimento da autonomia e a manutenção de vínculos durante o período do adoecimento, promovendo, portanto, a humanização hospitalar. Pode-se concluir que os acolhimentos com auxílio da psicoeducação se mostram uma alternativa viável a ser implementada nas rotinas e fluxos do hospital com o objetivo final de favorecer uma experiência do paciente positiva, apresentando benefícios aos pacientes, aos familiares e à instituição hospitalar.

Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde. Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus - Notícia - UNA-SUS [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 18]. Available from: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>
2. Ferguson NM, Laydon D, Nedjati-Gilani G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, et al. Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Imp Coll COVID-19 Response Team [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 20]; Available from: <https://doi.org/10.25561/77482>.
3. Santos ILS, Pimentel CE, Mariano TE. Pandemic Psychology: Information, trust and affects during COVID-19 management. *Estud Psicol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 20];25(2):115–23. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2020000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=
4. Cruz NMLV, Souza EB de, Sampaio CSF, Santos AJM dos, Chaves SV, Hora RN da, et al. Apoio psicossocial em tempos de COVID-19: experiências de novas estratégias de gestão e ajuda mútua no sul da Bahia, Brasil. *APS EM Rev* [Internet]. 2020 Jun 9;2(2):97–105. Available from: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/94>
5. Peuker AC, Moraes De Almondes K. Tópico 5 Recomendações para o exercício profissional presencial e on-line da psicologia frente à pandemia de COVID-19 [Internet]. [cited 2021 Jun 18]. Available from: <http://e-psi.cfp.org.br>
6. Fiocruz. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para cuidado de crianças em situação de isolamento hospitalar. [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2020. Available from: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_crianças_06_04.pdf
7. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore* [Internet]. 2020;49(3):155–60. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32200399>
8. Authier J. THE PSYCHOEDUCATION MODEL: DEFINITION, CONTEMPORARY ROOTS AND CONTENT [Internet]. Vol. 12, *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*. 1977 [cited 2021 Jun 18]. Available from: <https://cjcc-ucc.ualgary.ca/article/view/60143>

9. Lemes CB, Neto JO. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas em Psicol* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2021 Jun 20];25(1):17–28. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
10. Maia R da S, Araújo TCS de, Maia EMC. APLICAÇÃO DA PSICOEDUCAÇÃO NA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA. *Rev Bras Psicoter* [Internet]. 2018;20(3). Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/2318-0404.20180020>
11. Chiatton HB de C. *Psicologia - Encontro Nacional de Psicólogos da Área Hospitalar. Prática Hosp.* 2004;6(32).
12. Lima FS, Silva ACP da, Souza T de O. Olhar humanizado na prática do psicólogo no ambiente hospitalar. *GEPNEWS*; 2019 p. 448–53.
13. Chiatton HB de C. A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. In: Angerami-Camon VA, editor. *Psicologia da Saúde - um novo significado para a prática clínica.* São Paulo: Cengage Learning; 2011. p. 143.
14. AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY. What is patient experience? [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 17]. Available from: <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>
15. Price RA, Elliott MN, Zaslavsky AM, Hays RD, Lehrman WG, Rybowski L, et al. Examining the role of patient experience surveys in measuring health care quality [Internet]. Vol. 71, *Medical Care Research and Review.* SAGE Publications Inc.; 2014 [cited 2021 Jun 18]. p. 522–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25027409/>
16. Pasche DF, Passos E. Formação em Humanização. In: Brasil M da S, editor. *Cadernos HumanizaSUS Formação e Intervenção.* Brasília: Editora MS; 2010. p. 5–10.
17. Facchi A, Nonato KF, Oliveira RB. INFECÇÃO HOSPITALAR RELACIONADA AOS VISITANTES E ACOMPANHANTES EM AMBIENTES CRÍTICOS. *FAG J Heal* [Internet]. 2020 Mar 31;2(1):74–9. Available from: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/162>
18. Santana JT, Nogueira EC. IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOLÍSTICA VOLTADA AO ACOMPANHANTE HOSPITALAR. In: *Semana de Pesquisa e Extensão da Universidade Tiradentes - SEMPESq-SEMEX* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 20]. Available from: <https://eventos.set.edu.br/sempeq/article/view/12289>
19. Walsh J. Psychoeducation. In: *Encyclopedia of Social Work* [Internet]. Oxford: NASW Press and Oxford University Press; 2013. Available from: <http://socialwork.oxfordre.com/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-317>
20. Mendes ACF, Badaró AC. APLICAÇÃO DE TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO SISTEMÁTICA 1. *Cad Psicol* [Internet]. 2020 Jun 9 [cited 2021 Jun 20];1(2):203–21. Available from: <https://seer.cesjf.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2490>
21. Alcântara TV de, Shioga JEM, Vieira Lima MJ, Lage AMV, Nunes Maia AH. Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da Oncologia Pediátrica. *Rev da SBPH* [Internet]. 2013 [cited 2021 Jun 20];16(2):103–19. Available

- from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
22. Angerami-Camon VA. O psicólogo no hospital. In: Angerami-Camon VA, editor. *Psicologia Hospitalar: TEORIA E PRÁTICA*. São Paulo: Cengage Learning; 2006. p. 1–14.
 23. Sanches ICP, Couto IRR, Abrahão AL, Andrade M. Acompanhamento hospitalar: Direito ou concessão ao usuário hospitalizado? *Cienc e Saude Coletiva*. 2013 Jan;18(1):67–76.
 24. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. *HumanizaSUS VISITA ABERTA E DIREITO AO ACOMPANHANTE* [Internet]. Brasília; 2007. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf
 25. Farias CRM de. *AS CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DA VISITA ABERTA E O DIREITO DO PACIENTE AO ACOMPANHANTE EM UNIDADES HOSPITALARES DE ACORDO COM A POLÍTICA HUMANIZASUS* [Internet]. [Brasília]: Universidade de Brasília; 2016 [cited 2021 Jun 20]. Available from: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17431/1/2016_CatarinaRaissaDeFarias_tcc.pdf
 26. Noal D da S, Passos MFD, Freitas CM de. *RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA COVID-19* Organizadores Débora da Silva Noal, Maria Fabiana Damasio Passos e Carlos Machado de Freitas [Internet]. Rio de Janeiro; 2020 [cited 2021 Jun 20]. Available from: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/44264/2/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf
 27. Goiás, Secretaria de Estado da Saúde. Portaria 511 de 23 de março de 2020 [Internet]. Goiânia: Goiás Previdência; Mar 19, 2020. Available from: <https://diariooficial.abc.go.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/4139#/p:25/e:4139?find=portaria 511>

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores concordam que caso o manuscrito venha a ser aceito e postado no servidor SciELO Preprints, a retirada do mesmo se dará mediante retratação.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.