



RioSaúde

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ACOLHIMENTO

RIO DE JANEIRO, 2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.027	10/2025	10/2029	2/8

ACOLHIMENTO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 6.1. Acolhimento e Classificação de Risco
 - 6.2. Atribuições
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
03/2023	Emissão Inicial	10/2029
02	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Thiago da Silva	Marcos Aurelio Pinto da Silva	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Sabino

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.027	10/2025	10/2029	3/8
ACOLHIMENTO			

1. INTRODUÇÃO

O tema da humanização foi apontado como um dos desafios para o SUS na 11ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2000 (BRASIL, 2001). Trazendo essa temática até então desconhecida, para o centro das atividades de saúde, envolvendo profissionais e usuários.

O acolhimento é uma diretriz do Programa Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora específica para acontecer, nem um profissional exclusivo para fazê-lo: faz parte de todos os encontros dos serviços de saúde. (BRASIL, 2021)

O acolhimento é uma postura ética (atitude empática) que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde. (BRASIL, 2021).

Assim, a humanização está ligada diretamente ao acolhimento dos usuários nas unidades de saúde, já que estão interligados no processo de cuidar.

2. OBJETIVO

Elucidar os profissionais de saúde sobre a importância do acolhimento ao usuário nas unidades de saúde.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento; Coordenações de Emergência Regional; Hospitais geridos pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Não se aplica.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.027	10/2025	10/2029	4/8
ACOLHIMENTO			

4.2. Siglas

PNH – Programa Nacional de Humanização

SUS – Sistema Único de Saúde

5. RESPONSABILIDADES

O acolhimento, embora seja atribuição de alguns atores definidos a seguir, precisa ser realizado por todos os membros da equipe de saúde e em todos os momentos da estadia deste usuário na unidade.

A atitude de acolher deve ser tomada do momento da admissão na unidade até o momento da alta.

A humanização, está associada a atitudes e sentimentos de benevolência, gentileza, empatia, cordialidade, hospitalidade e interação harmoniosa entre os envolvidos. Logo, o oposto disto seria imediatamente identificado como desumanização. (Caderno HumanizaSUS – vol. 03 - 2011)

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Observar a sala de espera e ajudar nas demandas necessárias de fluxo administrativo. Posso ajudar?	Administrativo
5.2. Abordar o usuário na porta de entrada e prestar cuidados de enfermagem nas demandas clínicas durante sua estadia na sala de espera.	Técnico de Enfermagem
5.3. Orientar sobre o tempo de espera após a classificação de risco e o porquê da cor da classificação que o paciente recebeu, caso seja necessário.	Enfermeiro
5.4. Realizar acolhimento do usuário, avaliando suas necessidades durante a	Equipe Multidisciplinar

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.027	10/2025	10/2029	5/8
ACOLHIMENTO			

estadia na unidade, independente do setor em que o paciente esteja, internado ou não.	
5.5. Informar ao paciente seu quadro clínico, condutas e tratamentos.	Médico e Enfermeiro

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

6.1. Acolhimento e Classificação de Risco

O Acolhimento com Classificação de Risco configura-se, assim, como uma das intervenções potencialmente decisivas na reorganização das portas de urgência e emergência, e na implementação da produção de saúde e redes, extrapolando o espaço de gestão local firmado no cotidiano das práticas em saúde. (Caderno HumanizaSUS – vol. 03, pg. 10 - 2011)

Nesse sentido, os processos de acolhimento com Classificação de Risco têm como objetivos: humanizar e melhorar o acesso dos usuários, mudando a forma tradicional de filas e ordem de chegada mediante uma escuta qualificada, definindo sua real necessidade em saúde; classificar, mediante protocolo e escuta, as queixas dos usuários, visando identificar os que necessitam de atendimento médico imediato; utilizar esse encontro trabalhador/usuário como instrumento de integralidade; construir os fluxos de atendimento na urgência e emergência, considerando a rede de serviços da assistência à saúde. (Caderno HumanizaSUS – vol. 03, pg. 10 - 2011)

6.2. Atribuições

6.2.1. Atribuições do Técnico de Enfermagem Acolhedor:

- O usuário ao entrar na unidade será abordado pelo técnico acolhedor, que irá identificar a necessidade do paciente, acolhê-lo e direcioná-lo a recepção para abertura do cadastro;
- O técnico acolhedor necessita ficar atento aos sinais de alteração clínica dos pacientes que estejam aguardando atendimento médico na sala de espera após a classificação;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.027	10/2025	10/2029	6/8
ACOLHIMENTO			

- O técnico acolhedor precisa ter um olhar crítico e humanizado para as necessidades do usuário, intervindo sempre que necessário;
- Pacientes com Dor Torácica devem ser encaminhados para realização de ECG, nos primeiros dez minutos descartando gravidade clínica, devem ser direcionados para abertura de ficha.

6.2.2. Atribuições do Administrativo (Posso ajudar?):

- O Administrativo (posso ajudar?), ficará atento as necessidades dos usuários na sala de espera, buscando sanar as demandas/dúvidas que surgirem que não sejam relacionadas a condição clínica do mesmo;
- O Administrativo (posso ajudar?), deverá tentar resolver questões administrativas que impactam no funcionamento adequado da porta de entrada e na qualidade da assistência prestada aos usuários;
- Atentar-se ao tempo de espera do usuário e tentar resolver as questões que estiverem impactando no atraso do atendimento;
- Colocar e retirar identificações dos usuários, acompanhantes e visitantes;
- Orientar quanto ao acesso as salas assistenciais.

6.2.3. Atribuições do Enfermeiro:

- O paciente será chamado pelo Enfermeiro na classificação de risco e avaliado de acordo com seu risco de instabilidade hemodinâmica e assim classificado de acordo com os critérios da escala de Manchester, além de ouvi-lo e acolhê-lo em suas necessidades;
- O Enfermeiro da classificação de risco deve orientar ao paciente sobre seu quadro e sobre o tempo estimado de espera, visando um atendimento humanizado.

6.2.4. Atribuições da Equipe Multidisciplinar

- A equipe multidisciplinar deve realizar acolhimento do usuário, avaliando suas necessidades durante a estadia na unidade, sejam elas sistêmicas ou emocionais, independente do setor em que o paciente esteja, internado ou não.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.027	10/2025	10/2029	7/8
ACOLHIMENTO			

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

POP.DEA.028 – Classificação de Risco

8. REFERÊNCIAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE – Caderno HumanizaSUS – vol 03 – Disponível em: <
<https://redehumanizasus.net/acervo/cadernos-humanizasus-volume-3-atenc%CC%A7a%CC%83o-hospitalar/>> . Acesso em: 23 fev. 2023.
- SMS - Secretaria Municipal de Saúde – Guia Orientador da Rede de Urgência e Emergência – 2021. Acesso em: 23 fev. 2023.

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Ficha de abertura de prontuário (SUPORTE DIGITAL; INTEGRA)	18.01.01.001	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Registro de exame de eletrocardiograma	18.01.01.012	Expediente de registros de sistematização da assistência de enfermagem	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

POP.DEA.027

10/2025

10/2029

8/8

ACOLHIMENTO

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	02/03/2023	Virginia Ponte	Alessandra Lopes Andrea Garcia	Dr. Daniel da Mata
01	Atualização de Informação Item 8.2.2 - Atribuições do Administrativo (Posso ajudar?)	02/05/2023	Virginia Ponte Anna Flávia	Alessandra Lopes Andrea Garcia	Dr. Daniel da Mata
02	Inserido documento relacionado no Item 7.	20/10/2025	Thiago da Silva	Marcos Aurelio Pinto da Silva	Bruno Sabino

11. ANEXOS

Não se aplica.