



NORMA DE PROCEDIMENTO – IASES Nº. 007

Tema:	Fluxo de acesso dos adolescentes e jovens em cumprimento de Medidas Socioeducativas de Internação, Internação Provisória, Semiliberdade e em Atendimento Inicial, aos serviços básicos, especializados e de urgência e emergência da Rede Pública de Saúde e Suplementar			
Emitente:	Instituto de Atendimento Socioeducativo do Espírito Santo - IASES			
Sistema:	Não se aplica			Código: IASES
Versão:	1	Aprovação:	I.S. Nº 0423 DE 10 DE JULHO DE 2026	Vigência: 10/07/2026

1. OBJETIVOS

1.1 Organizar a atenção integral à saúde dos (as) adolescentes em conflito com a lei no âmbito do IASES, definindo fluxos a serem adotados nas unidades socioeducativas que desenvolvem os programas: atendimento inicial, internação provisória, internação e semiliberdade;

1.2 Instituir procedimentos direcionados ao acesso à Saúde dos (as) adolescentes e jovens, considerando os níveis de atenção estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS (primária, secundária e terciária) e os eixos da organização da atenção integral à saúde previstos na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória – PNAISARI (promoção da saúde e prevenção de agravos; ações de assistência e reabilitação da saúde; e educação permanente).

2. ABRANGÊNCIA

2.1 Todas as unidades socioeducativas e respectivos(as) servidores(as).

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1 LEI Nº 8.080/90. (Lei Orgânica da Saúde – SUS)

3.2 PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002. (Aprova regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência)

3.3 LEI Nº 12594/2012. (Lei que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE)

3.4 PORTARIA MS Nº 1.082/2014. (Portaria que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei)



- 3.5 PORTARIA Nº 001-R, DE 02 DE JANEIRO DE 2020. (Institui o sistema de informação em saúde – E-SUS/VS)
- 3.6 RESOLUÇÃO CNJ Nº 487/2023. (Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário)
- 3.7 RESOLUÇÃO CONANDA Nº 252/2024. (Dispõe sobre as diretrizes nacionais para a segurança e proteção integral de adolescentes e jovens em restrição e privação de liberdade no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo).
- 3.8 NOTA TÉCNICA Nº 001/2023 - NUSA/DSE/IASES (Institui o protocolo de classificação de risco, prevenção e manejo do comportamento suicida e violência autoprovocadas no contexto da socioeducação)
- 3.9 INSTRUÇÃO DE SERVIÇO Nº.0449/2024. (Regulamenta a notificação compulsória de eventos de violência autoprovocada no IASES)
- 3.10 INSTRUÇÃO DE SERVIÇO N.º 0375/2025. (Institui as diretrizes e o fluxo de ações a serem seguidas em casos de incidentes graves, suspeita de morte ou morte consumada dentro da unidade socioeducativa)
- 3.11 PORTARIA Nº 082-R/2025. (Dispõe sobre o fluxo de encaminhamento de adolescentes em conflito com a lei para atendimento de média e alta complexidade na rede SUS).

4. DEFINIÇÕES

- 4.1 **Atenção Primária em Saúde (APS)** - um dos componentes essenciais do SUS, considerada a porta de entrada preferencial deste sistema. Abrange ações de saúde, individuais e coletivas, que envolvem promoção, proteção, prevenção de agravos, além de diagnóstico e tratamento.
- 4.2 **Atenção Secundária em Saúde** - nível intermediário de atenção à saúde, composto por ações e serviços que demandam maior especialização e complexidade, tais como consultas com especialistas e exames, oferecidos em ambulatorios, centros e hospitais de médio porte.
- 4.3 **Atenção Terciária em Saúde** - envolve procedimentos de alta complexidade e alta tecnologia, entre os quais: cirurgias, tratamentos oncológicos, transplantes e partos de alto risco, entre outros. Neste nível de atenção os pacientes com quadros



clínicos mais graves e que demandam maior suporte tecnológico e especializado são atendidos.

4.4 Acolhimento - diretriz fundamental para as relações entre servidores do IASES e adolescentes/jovens e acautelados nas unidades socioeducativas e serviços do SUS, pois se alinha a princípios como integralidade e humanização. Portanto, é mediadora do conhecimento das necessidades deste público, especialmente quanto às relacionadas à saúde.

4.5 Ações de Assistência e Reabilitação da Saúde - reportam a um conjunto de estratégias voltadas a promover, prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar a saúde. São desenvolvidas nos níveis de atenção: primário, secundário e terciário.

4.6 Acompanhamento - processo contínuo de monitoramento dos atendimentos, ações e serviços de saúde vivenciados pelos (as) adolescentes/jovens prestados pelas redes pública e suplementar (particular e planos de saúde). Esta dinâmica implica na contínua produção de registros individualizados, além da observação quanto a: encaminhamentos, tratamentos, prescrição de medicamento, alta médica, entre outros. Inclui, também, a organização das unidades socioeducativas para receber, em sua estrutura, os profissionais de saúde para realização de atendimentos individuais ou coletivos.

4.7 Áreas do Saber - disciplinas que atuam desde a prevenção e tratamento de doenças, como por exemplo a nutrição, o serviço social e a terapia ocupacional.

4.8 Articulação intersetorial entre as políticas da Socioeducação e da Saúde - processo de integração e cooperação voltado às demandas de saúde dos adolescentes e jovens atendidos nos programas institucionais do IASES.

4.9 Calendário Vacinal - refere ao cronograma previsto pelo Ministério da Saúde que indica as vacinas recomendadas para diferentes faixas etárias e condições de saúde.

4.10 Campanha de Vacinação - corresponde a uma estratégia de saúde pública que visa imunizar contra doenças infecciosas, considerando fatores como a proteção e a ampliação da cobertura vacinal de populações vulneráveis.

4.11 Demandas Eletivas – situações caracterizadas pela busca por serviços de saúde que não se enquadram em situações de urgência ou emergência, ou seja, são procedimentos agendados e programados.



4.12 Educação Permanente em saúde - estratégia de aprendizagem no trabalho que visa a transformação das práticas e a qualificação dos profissionais, utilizando o processo de trabalho como seu objeto de transformação.

4.13 Encaminhamento - processo de direcionamento das demandas de saúde dos adolescentes e jovens as ações e serviços que constituem a RAS. Dentro do SUS este direcionamento pode entre os níveis de atenção ou no recorte de um deles. Internamente envolve os procedimentos à condução deste público aos serviços de saúde, tanto os que são realizados na externamente, ou daqueles que podem se dar no âmbito das unidades socioeducativas.

4.14 Ideação suicida - envolve pensamentos sobre tirar a própria vida ou estar morto, sendo considerado um fator importante para intervenções, pois quanto mais frequente e mais detalhada, maior o risco do ato em si.

4.15 Incidente grave, suspeita de morte e morte consumada - definições recortadas da INSTRUÇÃO DE SERVIÇO N.º 0375 DE 22 DE JULHO DE 2025: I. Incidente grave: toda ocorrência, ainda que não resulte em morte imediata, que coloque em risco real e iminente a vida ou a integridade física do socioeducando, como tentativas de suicídio, autoagressão, agressão física com potencial letal, intoxicações, entre outros eventos análogos; II. Suspeita de morte: situação em que houver indícios ou sinais de que o socioeducando possa ter vindo a óbito, carecendo de confirmação oficial pelos profissionais de saúde competentes; III. Morte consumada: confirmação oficial de óbito do socioeducando, mediante atestado médico e demais documentos legais.

4.16 Notificação compulsória imediata (NCI) - notificação obrigatória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência do agravo, pelo sistema e-SUS/VS. Em saúde, trata-se da comunicação obrigatória, prevista em lei, dos casos suspeitos ou confirmados de determinadas doenças, agravos ou eventos de relevância pública às autoridades sanitárias competentes.

4.17 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) - As Práticas Integrativas e Complementares correspondem às práticas voltadas para prevenção, promoção e cuidado integral em saúde, como acupuntura, homeopatia, fitoterapia, meditação, reconhecidas pelo SUS e estabelecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).



4.18 **Plano de Ação** – conforme recortado da PNAISARI (definição a seguir), refere-se ao “documento elaborado anualmente que contém os compromissos firmados anualmente entre gestores da saúde, do socioeducativo e equipe de referência em saúde para atenção aos adolescentes em regime de internação, internação provisória e semiliberdade”.

4.19 **Plano Operativo** - conforme recortado da PNAISARI (definição a seguir), é o “documento que tem por objetivo estabelecer diretrizes para a implantação e implementação de ações de saúde que incorporem os componentes da Atenção Básica, Média e Alta Complexidade com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde da população adolescente em regime de internação, internação provisória e semiliberdade, descrevendo-se as atribuições e compromissos entre as esferas estadual e municipal de saúde e da gestão do sistema socioeducativo estadual na provisão dos cuidados em saúde dos adolescentes”.

4.20 **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)** - instituída pela Portaria Nº 1.082/2014, garante acesso à saúde (SUS) para adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas (internação, semiliberdade e meio aberto). E estabelece novos critérios e fluxos para adesão e operacionalização da atenção integral à saúde de adolescentes em situação de privação de liberdade, em unidades de internação, de internação provisória e de semiliberdade. Prevê a garantida a atenção à saúde deste público no SUS, no que diz respeito à promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, nas três esferas de gestão.

4.21 **Programas Institucionais** - conjunto de ações coordenadas e planejadas, que norteiam cada segmento do atendimento socioeducativo: no atendimento inicial, na internação provisória, na internação, na semiliberdade e no atendimento ao egresso.

4.22 **Promoção de saúde, prevenção e controle de agravos** - associa as ações orientadas do Estado, de grupo e indivíduos para evitar o surgimento e desenvolvimento de doenças, reduzindo sua incidência e prevalência. Devem se basear no conhecimento epidemiológico e outros agravos relacionados ao público a ser atendido. São comportadas nas esferas do acolhimento, acompanhamento e encaminhamento em saúde.

4.23 **Agravos à saúde** - são danos à integridade física, mental ou social, causados por fatores externos ou circunstâncias nocivas, como acidentes, violência,



intoxicações e doenças. Diferentes de doenças infecciosas, frequentemente resultam de causas externas (quedas, agressões) e ocupacionais.

4.24 Referência e Contrarreferência - consistem em que visam organizar o acesso e a continuidade do cuidado no SUS. A referência se trata do encaminhamento do paciente de um ponto da RAS a outro. A contrarreferência é o retorno do paciente ao ponto de origem com o caso resolvido ou com informações sobre o seguimento do tratamento. Assim, refere ao retorno ao ponto de atenção após a resolução do problema ou a definição do plano de cuidados a ser seguido, mediado pela comunicação e o compartilhamento de informações entre os serviços envolvidos.

4.25 Rede de Atenção em Saúde (RAS) – A Rede de Atenção em Saúde corresponde aos arranjos organizativos e integrados de ações e serviços de saúde, por meio de sistemas que buscam garantir a integralidade do cuidado. São compostas por diferentes pontos de atenção, como atenção primária, secundária e terciária, que se articulam no SUS.

4.26 Sistema de Informação em Saúde e-SUS / Vigilância em Saúde (VS) - sistema de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde voltados aos serviços de saúde público e privado em todo o território capixaba.

4.27 SUS - O Sistema Único de Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde.

4.28 Tecnologia assistiva - compreende os recursos, estratégias e serviços voltados a favorecer a funcionalidade e a participação de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, com o objetivo de garantir sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social

4.29 Urgência e Emergência - situações caracterizadas pela busca de atendimento rápido e adequado às situações que demandem atenção imediata, seja por risco iminente à vida ou por risco potencial de agravamento à saúde.

4.30 Violência - uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.



4.31 Violência autoprovocada - compreende as situações em que a pessoa atendida/vítima provocou agressão contra si mesma, subdividindo-se em duas classes de comportamento: tentativas de suicídio (com ideação suicida) e ocorrências de autolesão sem intenção de ceifar a própria vida.

4.32 Registro Circunstanciado de Ocorrência (RCO) – Documento institucional que registra, de forma objetiva e cronológica, fatos relevantes envolvendo adolescentes/jovens, servidores ou terceiros, com potencial repercussão disciplinar, assistencial ou de segurança;

5. UNIDADES FUNCIONAIS ENVOLVIDAS

5.1 Unidades Socioeducativas e Setores que desenvolvem os Programas Institucionais:

5.1.1 Atendimento Inicial

5.1.2 Internação Provisória

5.1.3 Internação

5.1.4 Semiliberdade

5.1.5 Atendimento ao Egresso

6. PROCEDIMENTOS

SB 01 – Procedimentos para acolhimento dos (as) adolescentes e jovens e levantamento de suas demandas de saúde

Atendimento Inicial

T01 - Realizar a escuta acolhedora dos adolescentes/jovens e responsáveis para conhecer o seu histórico de saúde e acolher as suas respectivas demandas.

Durante o atendimento para realização da escuta, realizar as orientações sobre o seu direito à saúde, o acesso através do Sistema Único de Saúde (SUS), medicamentos em uso, tratamentos iniciados, entre outros.

Registrar as informações concedidas durante o acolhimento inclusive o histórico de adoecimento físico ou mental na família e/ou do adolescente.

Internação Provisória, Internação e Semiliberdade



T02 - Identificar os registros das demandas de saúde levantadas durante o acolhimento no Atendimento Inicial, ou da medida pregressa, quando for o caso.

T03 - Dar continuidade à escuta acolhedora dos (as) adolescentes/jovens e responsáveis e efetuar a atualização dos registros no PIA – Plano Individual de atendimento.

SB 02 Procedimentos de identificação de condições graves de saúde com potencial incapacidade de cumprimento de medida socioeducativa

Atendimento Inicial, Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

T01 - Encaminhar os adolescentes e jovens que apresentem indícios de transtorno mental, de deficiência psicossocial e outras demandas de saúde para avaliação pelos equipamentos de saúde da Rede SUS.

As demandas de saúde mental apresentadas deverão ser encaminhadas para avaliação de equipe técnica multidisciplinar e multisetorial de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial, sendo feita posteriormente a comunicação ao Sistema de Justiça, de acordo com a RDC CONANDA Nº 252/2024.

T02 - Articular-se junto com os equipamentos e serviço da rede de saúde (SUS) a realização de estudos de caso e o levantamento de documentos, relatórios, laudos ou encaminhamentos médicos, que apontem elementos para ausência de condições do adolescente no cumprimento da medida socioeducativa de internação em razão de seu quadro de saúde, a fim de corroborar com a verificação das possibilidades de suspensão da medida para tratamento clínico ou hospitalar ou mesmo para sua extinção.

Se necessário, a equipe técnica socioeducativa poderá articular-se com o Ministério Público, Defensoria Pública, demais setores de gestão e rede de saúde, para proposição de estudo de caso ampliado.

T03 - Elaborar no curso do acompanhamento, relatório técnico para subsidiar decisão do Poder Judiciário quanto à solicitação de pedido de suspensão ou extinção de Medida Socioeducativa, considerando a gravidade, necessidades e complexidade do quadro clínico de saúde que inviabilizem o cumprimento da medida.



T04 - Em se tratando de situações que envolvam transtornos mentais e deficiências psicossociais, devem ser seguidos os princípios norteadores da RESOLUÇÃO N. 487, de 15 de fevereiro de 2023, que Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Atendimento ao Egresso

T05 - Levantar informações relacionadas à continuidade do tratamento de saúde dos (das) adolescentes/jovens egressos.

Levantar informações atualizadas sobre o estado de saúde, dimensionando quanto ao acesso aos serviços, os tratamentos já iniciados, além de prestar orientações aos adolescentes/jovens relevantes à continuidade do cuidado.

SB 03 – Procedimentos para encaminhamento das demandas de urgência e emergência em saúde.

Atendimento Inicial, Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

T01 - Conduzir os (as) adolescentes/jovens aos serviços de Urgência e Emergência quando observada situações que a representem risco imediato à vida, associadas à sintomas que possam indicar gravidade como: dor intensa, ferimentos, infecções, e outros que precisam de alívio rápido.

Acionar diretamente o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) via 192, nos casos de agravo à saúde, seja por questões clínicas, cirúrgicas, traumáticas e/ou psiquiátricas, que possam levar ao sofrimento, sequelas, sangramentos intensos e até mesmo a morte e requeiram, portanto, atendimento e transporte adequado. Este serviço é vinculado a uma Central de Regulação e nele atuam médicos reguladores que, com base nas informações colhidas, realizam o gerenciamento, a definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder às solicitações.

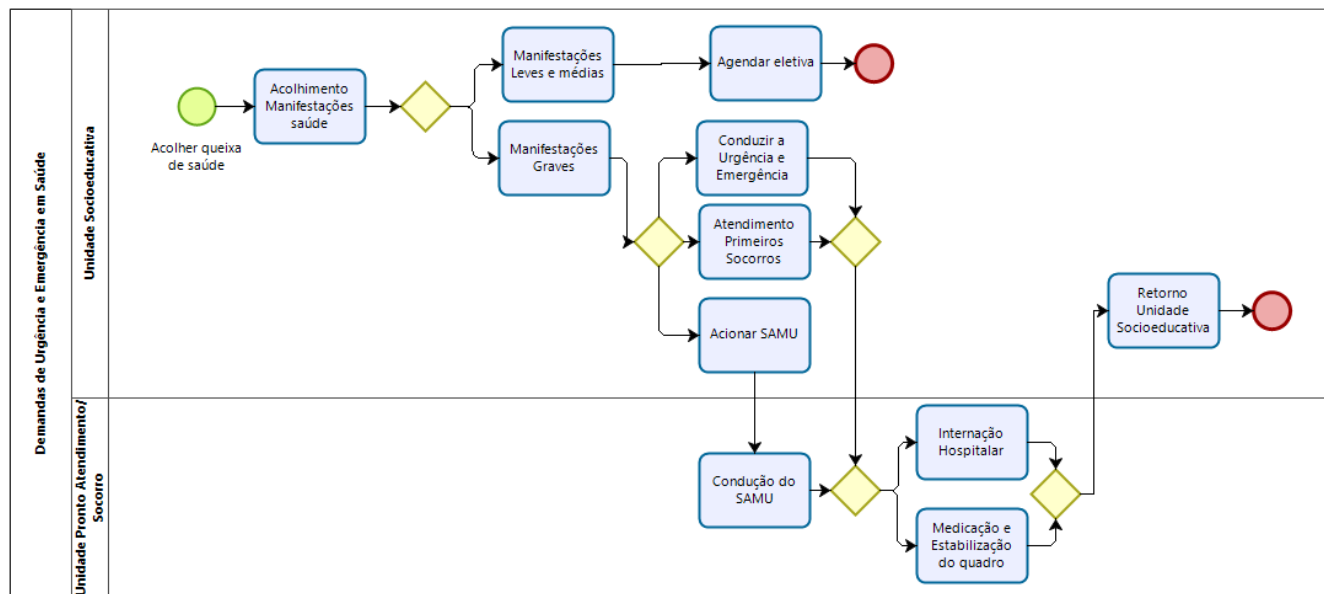


T02 - Na ausência de profissional de saúde na unidade socioeducativa, servidor (es) com conhecimentos básicos de primeiros socorros deverá (ão) realizar a avaliação inicial do estado dos adolescentes e jovens envolvidos em incidentes graves, limitando-se à verificação dos sinais vitais e à adoção de procedimentos imprescindíveis de primeiros socorros, até a chegada do serviço de emergência.

A avaliação inicial não deve resultar em declaração de óbito, cabendo-lhe apenas constatar a ausência aparente ou presença de sinais vitais e manter os cuidados básicos recomendados.

T03 - Toda e qualquer tentativa de suicídio deve ser encaminhada imediatamente ao serviço emergencial de saúde mental mais próximo da unidade onde se encontra o(a) adolescente/jovem.

O encaminhamento ao serviço de saúde tem por objetivo avaliar a extensão das lesões, a gravidade do quadro, estabilização clínica da vítima, eventual intervenção medicamentosa e para notificação obrigatória da ocorrência pelo serviço de saúde.



SB 04 – Procedimentos para encaminhamento das demandas eletivas saúde – Clínica Geral, Odontologia, Especialidades Médicas Diversas, Áreas do Saber, PIC's, entre outros.



Atendimento Inicial

T01 - Obter via da Guia de Atendimento/Encaminhamento para exames, procedimentos de saúde, especialidades médicas, odontológicas, para outras áreas do saber e referente às PIC's, quando forem emitidas a partir de atendimentos de saúde realizados no nível da Urgência e Emergência.

Anexar e encaminhar a referida Guia junto às demais documentações de saúde, quando for indicada a internação socioeducativa provisória do adolescente/jovem.

Entregar a guia ao familiar/responsável quando houver liberação.

Medida de Internação Provisória

T02 - Agendar consultas, exames e outros procedimentos junto aos equipamentos da Rede de Atenção à Saúde.

Quando ocorrer encaminhamento para exames, procedimentos de saúde, especialidades médicas, odontológicas, para outras áreas do saber e referente às PIC's, deve-se obter via da Guia de Atendimento/Encaminhamento.

T03 - Providenciar os deslocamentos para atendimento externo, mediante prévia classificação do risco de segurança.

Cumprir com os requisitos da escolta, em conformidade ao risco referido no item anterior.

T04 - Realizar encaminhamento eletivo em Saúde Mental de maneira formal (feito para psiquiatra, psicólogo clínico, entre outros) utilizando o formulário: PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO ELETIVO EM SAÚDE MENTAL (PEESM) (Anexo I).

Medida de Internação

T05 - Agendar consultas, exames e outros procedimentos junto aos equipamentos da Rede de Atenção à Saúde.

Quando ocorrer encaminhamento para exames, procedimentos de saúde, especialidades médicas, odontológicas, para outras áreas do saber e referente às PIC's, deve-se obter via da Guia de Atendimento/Encaminhamento.



Acompanhar, por meio da UBS de referência, o andamento da solicitação na Guia de Atendimento/Encaminhamento;

T06 - Providenciar os deslocamentos para atendimento externo, mediante prévia classificação do risco de segurança.

Cumprir com os requisitos da escolta, em conformidade ao risco referido no item anterior.

T07 - Realizar encaminhamento eletivo em Saúde Mental de maneira formal (feito pelo psiquiatra, psicólogo, entre outros) utilizando o formulário: PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO ELETIVO EM SAÚDE MENTAL (PEESM) (Anexo I).

Medida de Semiliberdade

T08 - Agendar consultas, exames e outros procedimentos junto aos equipamentos da Rede de Atenção à Saúde.

Quando ocorrer encaminhamento para exames, procedimentos de saúde, especialidades médicas, odontológicas, para outras áreas do saber e referente às PIC's, deve-se obter via da Guia de Atendimento/Encaminhamento.

Acompanhar, por meio da UBS de referência, o andamento da solicitação na Guia de Atendimento/Encaminhamento;

T09 - Providenciar os deslocamentos para atendimento externo do (a) adolescente/jovem.

T10 - Realizar encaminhamento eletivo em Saúde Mental de maneira formal (feito pelo psiquiatra, psicólogo, entre outros) utilizando o formulário: PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO ELETIVO EM SAÚDE MENTAL (PEESM) (Anexo I).

Atendimento ao Egresso

T11 - Identificar junto aos registros institucionais a existência de Guia(s) de Atendimento/Encaminhamento para a(s) qual (ais) não houve agendamento.

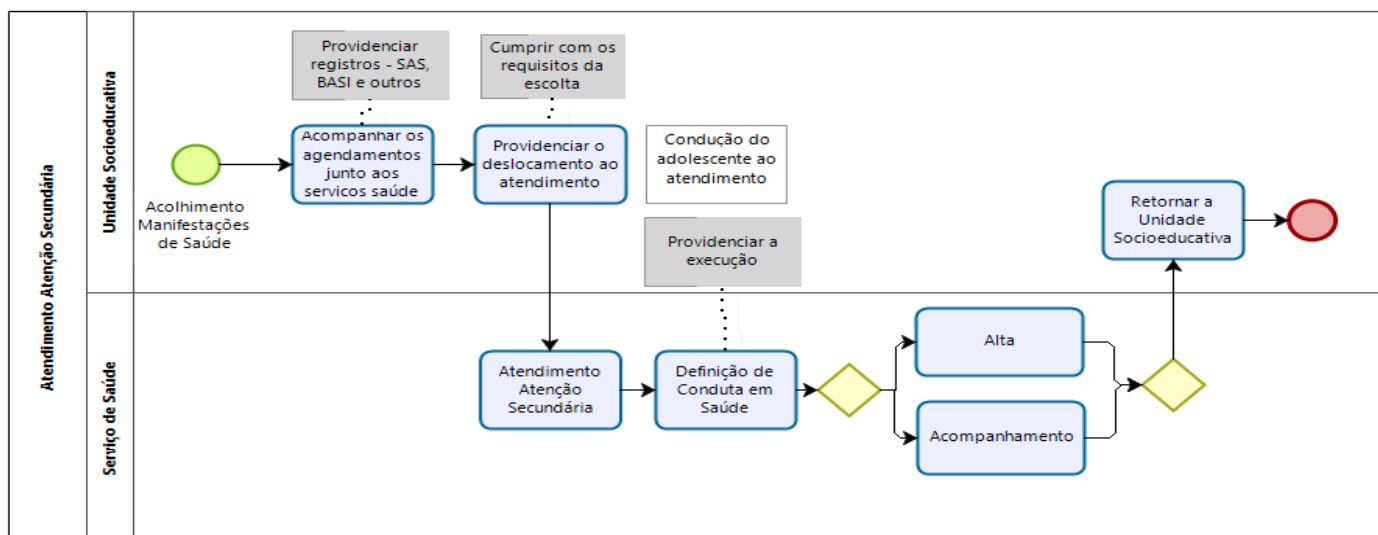
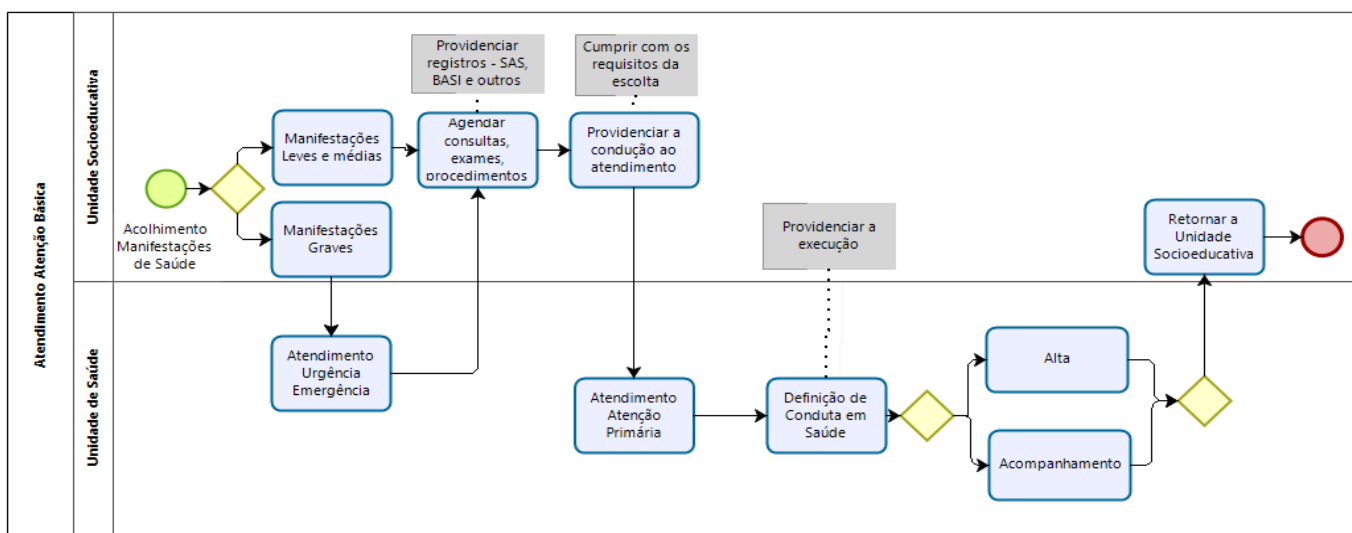
Solicitar aos equipamentos da Rede de Atenção à Saúde, o andamento das solicitações vinculadas à (s) Guia (s) de Atendimento/Encaminhamento.



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado de Direitos Humanos – SEDH
Instituto de Atendimento Socioeducativo do Espírito Santo – IASES

Informar ao (a) adolescente/jovem e responsáveis quando houver previsão de data/horário de realização dos atendimentos de saúde (consultas, exames, entre outros).

T12 - Realizar encaminhamento eletivo em Saúde Mental de maneira formal (feito pelo psiquiatra, psicólogo, entre outros) utilizando o formulário: PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO ELETIVO EM SAÚDE MENTAL (PEESM) (Anexo I).





6.5 SB 05 – Procedimentos para acompanhamento das demandas de saúde.

Atendimento Inicial

T01 - Registrar os dados de saúde dos adolescentes/jovens no sistema de informações oficial do IASES, anexando cópias dos documentos de saúde obtidos por meio dos atendimentos realizados por profissionais de saúde.

T02 - Registrar as informações de saúde em instrumentais institucionais.

Preencher o BOLETIM DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INDIVIDUALIZADO – BASI (Anexo II) todas as vezes que os (as) socioeducandos (as) realizarem atendimento na Rede de Saúde, para registro das informações: os dados do (a) adolescente, a(s) demanda(s) apresentada(s), as condutas dos profissionais de saúde, os encaminhamentos, recusas, eventuais ocorrências e os serviços de saúde acessados, dentre outras.

Anexar ao BASI as documentações que possam comparecer no tocante aos atendimentos de saúde.

T03 - Produzir RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE (Anexo IV) referente à situação de saúde dos adolescentes/jovens, com base no GUIA PRÁTICO PARA PRODUÇÃO DE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE (Anexo III), quando solicitado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

Anexar as documentações que referenciem os atendimentos de saúde ao relatório.

T04 - Levantar e fornecer informações que auxiliem no monitoramento da PNAISARI quando solicitado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

Medida de Internação Provisória



T05 - Registrar os dados/informações de saúde dos adolescentes/jovens no sistema de informações oficial do IASES, anexando cópias dos documentos de saúde obtidos por meio dos atendimentos realizados por profissionais de saúde.

T06 - Preencher o BOLETIM DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INDIVIDUALIZADO – BASI (Anexo II) todas as vezes que os (as) socioeducandos (as) realizarem atendimento na Rede de Saúde, para registro das informações: os dados do (a) adolescente, a(s) demanda(s) apresentada(s), as condutas dos profissionais de saúde, os encaminhamentos, recusas, eventuais ocorrências e os serviços de saúde acessados, dentre outras.

Anexar ao BASI as documentações que possam comparecer no tocante aos atendimentos de saúde.

T07 - Participar estrategicamente de agendas intersetoriais, incluindo Estudos de Caso, de modo a apoiar o processo de referência e contrarreferência em saúde, visando a garantia do acesso e a continuidade do cuidado.

Promover agendas intersetoriais, incluindo Estudos de Caso para o acionamento de serviços de saúde e demais componentes do sistema de garantia de direito estratégicos, em casos que apontem a incapacidade do adolescente/jovem em cumprir medida socioeducativa, em razão da gravidade e/ou complexidade do seu quadro clínico.

T08 - Registrar informações de saúde em relatórios e demais instrumentais;

T09 - Na situação de transferência de adolescente entre unidades socioeducativas, encaminhar a documentação de saúde do adolescente/ jovem, anexando aquelas relacionadas ao histórico de atendimentos de saúde.

T10 - Nos casos de liberação do adolescente, realizar a entrega de receituários, medicamentos em uso e documentações relevantes à continuidade de tratamento em saúde aos (às) adolescentes/jovens e responsáveis, sob assinatura em recibo.

T11- Acionar a unidade Básica de Saúde de Referência ou outros serviços da Rede de Atenção quando indicado, para acompanhar o andamento da solicitação na Guia de Atendimento/Encaminhamento no sistema de regulação municipal/ estadual de saúde.



T12 - Produzir RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE (Anexo IV) referente à situação de saúde dos adolescentes/jovens, com base no GUIA PRÁTICO PARA PRODUÇÃO DE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE (Anexo III), quando solicitado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

Anexar as documentações que referenciem aos atendimentos de saúde ao relatório.

T13 - Levantar e fornecer informações que auxiliem no monitoramento da PNAISARI quando solicitado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

T 14- Orientar o (a) adolescente/jovem sobre o direito à saúde, serviços da Rede de Atenção, abrangendo questões relacionadas ao cuidado em saúde, entre elas as condutas prescritas.

Medidas de Internação e Semiliberdade

T15 - Registrar os dados/informações de saúde dos adolescentes/jovens no sistema de informações oficial do IASES, anexando cópias dos documentos de saúde obtidos por meio dos atendimentos realizados por profissionais de saúde.

T16 - Preencher o BOLETIM DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INDIVIDUALIZADO – BASI (Anexo II) todas as vezes que os (as) socioeducandos (as) realizarem atendimento na Rede de Saúde, para registro das informações: os dados do (a) adolescente, a(s) demanda(s) apresentada(s), as condutas dos profissionais de saúde, os encaminhamentos, recusas, eventuais ocorrências e os serviços de saúde acessados, dentre outras.

Anexar ao BASI as documentações que possam comparecer no tocante aos atendimentos de saúde.

T17 - Participar estrategicamente de agendas intersetoriais, incluindo Estudos de Caso, de modo a apoiar o processo de referência e contrarreferência em saúde, visando garantia do acesso e a continuidade do cuidado.

Promover as referidas agendas intersetoriais para o acionamento de serviços de saúde e demais componentes do sistema de garantia de direito nas situações: de incapacidade do adolescente/jovem em cumprir a medida socioeducativa, em razão



da gravidade e/ou complexidade do seu quadro clínico; da necessidade de alinhamento intersetorial, para identificação de estratégias e responsabilidades que repercutam no cuidado em saúde.

T18 - Registrar informações de saúde em relatórios, PIA (Plano Individual de Atendimento) e demais instrumentais de uso institucional.

T19 - Na situação de transferência de unidade socioeducativa, encaminhar a documentação de saúde do adolescente/ jovem, anexando aquelas relacionadas ao histórico de atendimentos de saúde.

T20 - Nos casos de liberação realizar a entrega de receituários, medicamentos em uso e documentações relevantes à continuidade de tratamento em saúde aos (às) adolescentes/jovens e responsáveis sob assinatura em recibo.

Informar ao setor responsável pelo Atendimento ao Egresso sobre os casos com demandas de saúde em aberto, para acompanhamento junto aos serviços e equipamentos da Rede de Atenção em Saúde.

T21 - Orientar o (a) adolescente sobre o direito à saúde, serviços da Rede de Atenção, abarcando questões relacionadas ao cuidado em saúde, entre elas às condutas prescritas.

T22 - Acionar a unidade Básica de Saúde de Referência ou outros serviços da Rede de Atenção, quando indicado, para acompanhar o andamento da solicitação na Guia de Atendimento/Encaminhamento no sistema de regulação municipal/ estadual de saúde.

T23 - Produzir RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE (Anexo IV) referente à situação de saúde dos adolescentes/jovens, com base no GUIA PRÁTICO PARA PRODUÇÃO DE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE (Anexo III), quando solicitado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

Anexar as documentações que referenciem aos atendimentos de saúde ao relatório.

T24 - Levantar e fornecer informações que auxiliem no monitoramento da PNAISARI quando solicitado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

Atendimento ao Egresso



T25 - Orientar o (a) adolescente/jovens sobre a organização da Rede de Atenção à Saúde, abordando sobre o acesso aos serviços de saúde.

Acionar, se observada espera que comprometa o início ou continuidade do tratamento, os serviços de saúde para acompanhar o andamento da solicitação na Guia de Atendimento/Encaminhamento no sistema de regulação municipal e estadual.

T26 - Registrar as informações de saúde em instrumentais de uso institucional.

SB 06 – Procedimentos relacionados à aquisição e entrega dos medicamentos

Atendimento Inicial

Seguir todos os itens registrados para os programas indicados (Atendimento Inicial, Internação Provisória, Internação e Semiliberdade), exceto o item 12.4.

Atendimento Inicial, Medidas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

T01 - Articuladamente ao desenvolvimento das atividades de acompanhamento das demandas de saúde (item 10), obter informações quanto à disponibilidade/indisponibilidade durante os atendimentos em que medicamentos forem prescritos.

T02 - Apreciar a listagem atualizada de medicamentos disponibilizados pelas farmácias municipais de referência.

T03 - Identificar a incidência de indisponibilidade de medicamento, conforme prescrito a cada adolescente/jovem em receituário emitido por profissionais de saúde.

T04 - Diante da indisponibilidade de medicamento como, por exemplo, de um certo tipo de antibiótico, e considerando a gravidade da demanda, solicitar ao profissional de saúde, se possível durante o atendimento, a troca do medicamento.

Verificar junto a este profissional se a troca é viável para o atendimento da demanda de saúde apresentada.

Caso a indisponibilidade não tenha sido identificada na ocasião do atendimento, deve-se retornar com o (a) adolescente/jovem ao serviço de saúde, com vistas a identificar



alternativas para substituição do medicamento por outro que produza os mesmos efeitos.

T05 - Retirar medicamentos nas farmácias municipais ou em outros serviços de saúde, como hospitais, quando estes forem prescritos para a continuidade do tratamento.

T06 - Nos casos de medicamentos especializados ou de alto custo, disponibilizados pela farmácia Estadual, abrir processo para solicitação de medicamentos, atentando-se à documentação requisitada.

T07 - Realizar a separação dos medicamentos de forma individualizada, identificando o(a) adolescente/jovem a que se destina, o nome do medicamento, a dosagem e quantidade de dias de tratamento.

T08 - Anotar em formulário próprio, direcionado pela moradia e/ou fase de atendimento, as informações constando: nome do medicamento prescrito, horários de entrega, período/ dias de uso, quantidade, dose, condutas adicionais, entre outras, para contribuir com a organização e monitoramento da entrega de medicamento ao socioeducando.

Efetuar a entrega de medicamento mediada por registro em Formulário Individualizado (CONTROLE DE ENTREGA DE MEDICAMENTO AO SOCIOEDUCANDO – Anexo V), prevendo um campo para recusas, dia, horários (s), assinatura do servidor responsável pela entrega e do (a) adolescente/jovem.

Este instrumento é de caráter individual, depois de preenchido por completo, deverá ser arquivado em seu formato físico, sendo seu preenchimento obrigatório. É imprescindível a conferência do preenchimento deste controle por parte da gestão da unidade socioeducativa.

T09 - Toda movimentação atinente à entrega de medicamento deve ser registrada no sistema de informações oficial do IASES (SAS).

T10 - Todo e qualquer medicamento somente poderá ser entregue com prescrição de profissional de saúde.



T01 - Solicitar aos responsáveis os cartões do SUS, para facilitar o acesso aos serviços de saúde.

T02 - Solicitar aos responsáveis o cartão de Vacina do (a) adolescente/jovem, de modo apresentar nos serviços de saúde os esquemas vacinais já ministrados.

T03 - Em caso de indisponibilidade dos cartões referidos acima, solicitar a 2ª via à UBS de referência, fornecendo as informações necessárias.

Quando for identificado pelo serviço de saúde que ambos ou algum dos referidos cartões não tenham sido emitidos, proceder com a respectiva solicitação, fornecendo as informações necessárias.

T04 - Manter os cartões do SUS e o de Vacina em arquivo físico e digital, quando houver estes recursos.

T05 - Adotar a atualização da situação vacinal como uma providência de caráter contínuo, atinente ao encaminhamento e ao acompanhamento das demandas de saúde, realizada em articulação com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e/ou outro serviço de saúde indicado pelo município.

T06 - Levantar, através da articulação com serviço de saúde indicado pelo Município, as informações relacionadas ao Calendário Vacinal e Campanhas destinadas a adolescentes e jovens, conforme divulgado pelo Ministério da Saúde e previsto no Calendário Estadual.

Identificar os tipos de vacina destinados às faixas-etárias e público atendido na unidade socioeducativa.

T07 - Articular-se com o serviço de saúde de referência para realização de ações de vacinação, em atenção ao referido calendário e às campanhas vigentes.

T08 - Organizar-se em termos logísticos para acolher nos espaços institucionais as ações supracitadas, oferecendo ao serviço de saúde as informações e orientações necessárias.

T09 - Registrar as imunizações ministradas no sistema de informações oficial do IASES.



T10 - Apoiar o serviço de saúde nos registros relacionados às Campanhas de Vacinação previstas, inclusive, no cartão vacinal de cada adolescente/jovem participante.

T11 - Realizar o registro das recusas em documento, colhendo a assinatura do adolescente/jovem.

SB 08 – Procedimentos para promoção de saúde, prevenção e controle de agravos

Atendimento Inicial, Medidas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

T01 - Acolher as ações de promoção de saúde, prevenção e controle de agravos, principalmente àquelas previstas em Plano Operativo/Plano de Ação, realizadas em articulação com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e/ou outro serviço de saúde, como atinentes ao encaminhamento e ao acompanhamento das demandas de saúde.

T02 - Contribuir no cuidado com a limpeza e salubridade dos espaços, com a educação ambiental, a separação dos resíduos e sua disposição de forma adequada.

T03 - Comunicar de forma imediata, à Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência da unidade socioeducativa e ao setor de Vigilância Epidemiológica do município em que se localiza a unidade socioeducativa, os casos de doenças infectocontagiosas consideradas graves, entre estas a meningite e a tuberculose.

Os casos que incidirem em óbito também deverão ser comunicados.

Todas as situações definidas neste subitem deverão ser comunicadas ao Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

Medidas de prevenção, manejo e controle serão definidas pela autoridade em saúde e deverão ser implementadas entre aqueles que tiveram contato com a pessoa suspeita ou diagnosticada com doença infectocontagiosa, com o objetivo de bloquear a propagação da enfermidade.

T04 - Organizar-se logisticamente para receber às ações da Rede SUS e parceiros nos espaços socioeducativos: coleta de materiais (exames); testagem, vacinações;



atendimentos em saúde prestados por profissionais de saúde (dentistas, médicos, enfermeiros), entre outras.

Adotar as providências necessárias à identificação e utilização de espaços para realização de reuniões/grupos de adolescentes, ações coletivas, preventivas e educativas em saúde, dentre outros.

T05 - Auxiliar no planejamento e acompanhar ações realizadas por profissionais da Rede de Saúde e parceiros.

Fornecer informações relacionadas ao público a ser atendido que possa auxiliar na formação de diagnósticos.

Registrar os dados de saúde dos adolescentes/jovens no sistema de informações oficial do IASES, anexando cópias dos documentos de saúde obtidos por meio dos atendimentos realizados por profissionais de saúde.

T06 - Organizar-se logisticamente para movimentar os adolescentes e jovens à participação das ações em saúde.

SB 09 – Procedimentos para Ações de Assistência e Reabilitação da Saúde

Atendimento Inicial, Medidas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

T01 - Adotar as Ações de Assistência e Reabilitação da Saúde como atinentes ao encaminhamento e ao acompanhamento das demandas de saúde, realizadas em articulação com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e/ou outros serviços de saúde.

T02 - Acompanhar e apoiar profissionais de saúde que venham até à unidade socioeducativa prestar assistência em saúde, com atendimentos e ações voltadas à prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Em casos de adolescentes/jovens com mobilidade reduzida ou deficiência, e sempre que as condições clínicas indicarem o uso de tecnologia assistiva (cadeira de rodas, muletas, aparelho auditivo, etc.), permitir e supervisionar a respectiva utilização dessas tecnologias.



T03 - Organizar-se logisticamente para receber as atividades da Rede SUS e parceiros nos espaços socioeducativos: coleta de materiais (exames); testagem, vacinações; atendimentos em saúde prestados por profissionais de saúde (dentistas, médicos, enfermeiros), entre outras.

Adotar as providências necessárias à identificação e utilização de espaços para realização de atendimentos, reuniões/grupos de adolescentes, ações coletivas, dentre outros.

T04 - Auxiliar no planejamento e acompanhar ações realizadas por profissionais da Rede de Saúde e parceiros.

Fornecer informações relacionadas ao público a ser atendido que possa auxiliar na formação de diagnósticos e planejamento das intervenções.

Registrar os dados de saúde dos adolescentes/jovens no sistema de informações oficial do IASES, anexando cópias dos documentos de saúde obtidos por meio dos atendimentos realizados por profissionais de saúde.

T05 - Organizar-se logisticamente para movimentar os adolescentes e jovens à participação das ações em saúde.

SB 10 – Procedimentos em atenção à saúde decorrentes de violência autoprovocada.

T01 - Efetuar o encaminhamento das demandas à Rede de Saúde dos casos de violência autoprovocada, incluindo as tentativas de suicídio, atentando-se ao manejo e à classificação de risco definidos em Nota Técnica que trata do PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, PREVENÇÃO E MANEJO DO COMPORTAMENTO SUICIDA E VIOLÊNCIAS AUTOPROVOCADAS ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS NO CONTEXTO SOCIOEDUCATIVO, e suas atualizações.

T02 - Associadamente, nos casos de violência autoprovocada realizar: intervenções imediatas, ações de prevenção, o acompanhamento e monitoramento previstos na INSTRUÇÃO DE SERVIÇO Nº.0449, DE 19 DE SETEMBRO DE 2024 (e atualizações), que regulamenta a notificação compulsória de eventos de violência autoprovocada no âmbito do Instituto de Atendimento Socioeducativo do Estado do Espírito Santo.



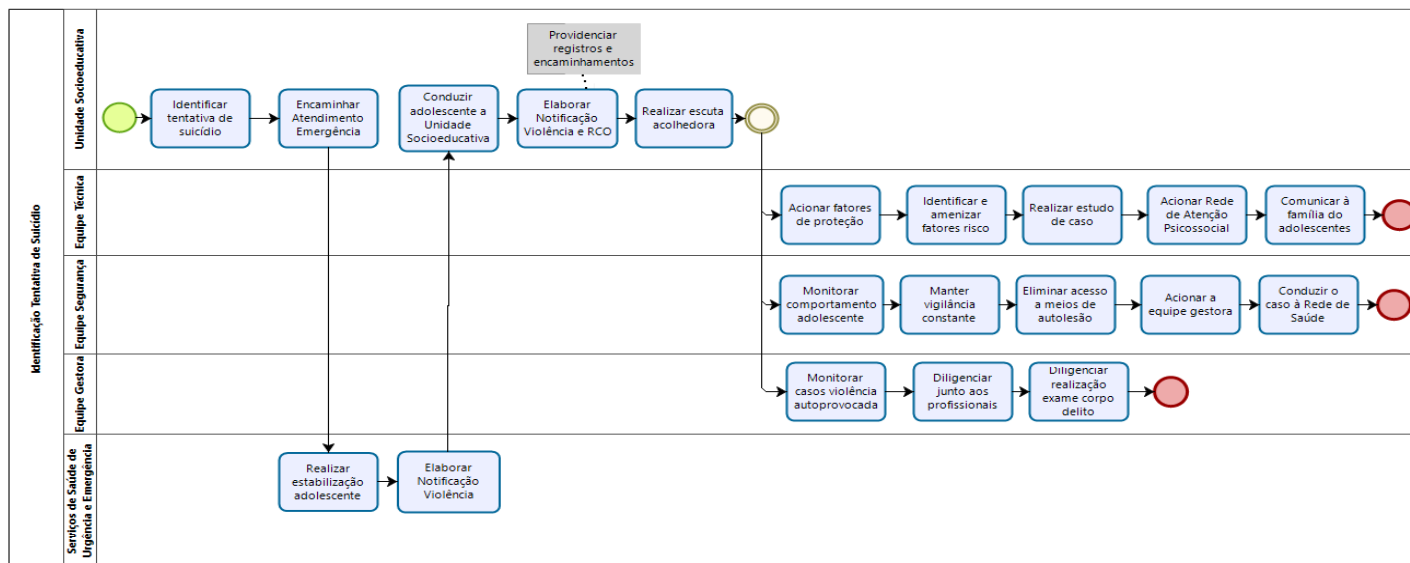
As atividades previstas estão distribuídas entre as equipes de segurança socioeducativa, técnica e gestora.

Da referida instrução extraímos o recorte quanto à distribuição das competências que integram as ações o processo de acolhimento, acompanhamento e encaminhamento em saúde de que trata este documento:

Compete à equipe de segurança socioeducativa: I- proporcionar escuta acolhedora para compreensão e amenização do sofrimento; II- monitorar o comportamento da pessoa em risco de violência autoprovocada in loco; III- manter vigilância constante da pessoa que se encontrar em risco médio e alto de suicídio; IV- eliminar o acesso a todos os meios possíveis de autolesão; V- acionar a equipe gestora diante de situações de violência autoprovocada; VI- conduzir imediatamente qualquer tipo de tentativa de suicídio à Rede de Saúde; VII- preencher a Ficha de Notificação de Violência Autoprovocada em até 24h.

Compete à equipe técnica: I- proporcionar escuta acolhedora para compreensão e amenização do sofrimento; II- acionar a equipe gestora diante de situações de violência autoprovocada; III- encaminhar imediatamente qualquer tentativa de suicídio à Rede de Saúde, e se for o caso, para tratamento de possível transtorno mental; IV- identificar e acionar os fatores de proteção; V- identificar e amenizar os fatores de risco; VI- realizar estudo de caso envolvendo equipes multiprofissionais das unidades socioeducativas, da Rede SUS e do Sistema de Garantia de Direitos quando necessário; VII- acionar a Rede de Atenção Psicossocial e apoiar as ações de matriciamento em saúde; VIII- comunicar à família do(a) socioeducando(a) as situações de violência autoprovocada; IX- preencher a Ficha de Notificação de Violência Autoprovocada em até 24h.

Compete à equipe gestora: I- monitorar todos os casos que envolvam ideação, planejamento e tentativas de suicídio, incluindo situações de violência autoprovocada, ainda que sem ideação suicida; II- diligenciar junto aos profissionais para garantir que todos os encaminhamentos necessários sejam realizados diante dos casos, incluindo a realização das notificações dos casos violência autoprovocada; III- diligenciar para que seja realizado o exame corpo delito; IV- encaminhar ao GRH/IASES as ocorrências de violência autoprovocada e ideação suicida envolvendo servidores.



SB 11 – Procedimentos para Notificação da Violência Autoprovocada

Atendimento Inicial, Medidas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

T01 - Adotar Notificação Compulsória da Violência da Autoprovocada como atinente ao acompanhamento e encaminhamento das demandas de saúde.

T02 - Atender aos critérios e condições divulgadas pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES relacionados ao fornecimento de informações e à indicação de servidores à participação em cursos e capacitações referentes à notificação.

O fornecimento de informações e a participação devem ser priorizados, pois incidem na habilitação ao acesso ao Sistema de Informação em Saúde e-SUS da Vigilância em Saúde (VS), pelo qual são realizadas as notificações.

T03 - Realizar a notificação compulsória de ocorrências de violência autoprovocada envolvendo adolescentes/jovens de maneira imediata (até 24h).

A notificação compulsória realizada pelo serviço de saúde da Rede SUS não dispensa a obrigatoriedade de notificação pelas unidades socioeducativas que tenham acesso ao e-SUS/VS.



Nos casos das Unidades Socioeducativas que não tenham acesso ao e-SUS/VS ou que o tenham perdido, ainda que temporariamente, por alguma razão, a notificação deverá ser feita pelo equipamento de saúde que realizar o atendimento médico do (da) adolescente/jovem.

O número do registro da notificação deverá ser informado em RCO.

T04 - Encaminhar cópia da notificação realizada ao Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES, juntamente com as informações detalhadas, sobre a vítima e a ocorrência.

SB 12 – Procedimentos para Fortalecimento e Articulação Intersectorial das Políticas: Socioeducação e Saúde

Atendimento Inicial, Medidas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

T01 - As unidades socioeducativas, por meio de integrantes da equipe gestora e dos servidores que apoiam nas dimensões do acolhimento, encaminhamento e acompanhamento, descritos neste documento, participarão regularmente das reuniões dos Grupos de Trabalho Intersectorial (Estadual e Municipal), de modo a contribuir com a implementação e monitoramento dos planos de ação em saúde elaborados pelos municípios.

A participação deve se consolidar no atendimento aos encaminhamentos pactuados, no compartilhamento de informações de modo a contribuir à implementação e monitoramento dos planos Operativos e de Ação em Saúde.

T02 - As unidades socioeducativas participarão de outros espaços coletivos, que pautem o acesso à saúde, quando requisitado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.

T03 - A Equipe Gestora das Unidades Socioeducativa, atentando-se aos critérios e condições divulgadas pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES, diligenciará quanto ao fornecimento de informações e à indicação de servidores à participação em cursos, formações e capacitações em temas afetos a Saúde, acolhendo, assim, a perspectiva estratégica da educação permanente em Saúde.



T04 - Comunicar ao Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES as dificuldades persistentes em acessar à Rede de Saúde.

SB 13 – Fluxo orientador referente à Tuberculose

Atendimento Inicial, Internação Provisória, Internação e Semiliberdade

O Fluxo orientador para identificação, diagnóstico, controle, manejo, tratamento e providências diante de casos de tuberculose no âmbito do IASES encontra-se normatizado por meio da Instrução de Serviço. Desta forma, estabelece que:

T01 - Na entrada dos adolescentes/jovens em privação ou restrição de liberdade nas unidades socioeducativas, incluindo no CIASE, deve ser realizado o rastreamento por meio de monitoramento de sintomas respiratórios correlatos à tuberculose, sendo tosse independente do tempo de duração, podendo estar associada ou não à: febre baixa, cansaço, emagrecimento repentino, suor noturno intenso.

Neste rastreamento, as unidades socioeducativas devem verificar se o adolescente/jovem que ingressa no sistema socioeducativo possui cicatriz vacinal (BCG), bem como se há adolescentes e jovens que vivem com HIV naquele contexto.

O monitoramento dos sintomas respiratórios deve ser executado por quem realizar o acolhimento inicial do socioeducando, podendo ser um servidor socioeducativo que desempenha a atribuição de apoio em saúde, equipe técnica ou profissional de enfermagem do município, encaminhando-o, posteriormente, à Rede de Saúde.

O referido monitoramento deve ser subsidiado pelo preenchimento do FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO - CONTROLE DE TUBERCULOSE (ANEXO VI).

Devem ser encaminhados ao serviço de atenção básica em saúde ou diretamente ao profissional de enfermagem do município que presta assistência ao Instituto os casos sintomáticos respiratórios (casos suspeitos), para que seja realizada a devida testagem.

T02 - Ao ingressar na unidade socioeducativa (novo interno), o adolescente/jovem com sintoma respiratório (tosse) deve ser mantido em alojamento individual (isolado), até que seja realizado o teste na Unidade Básica de Saúde (UBS) e a liberação do



seu resultado, com início de tratamento, conforme orientação médica do Programa de Controle de Tuberculose do município, em geral, após 15 dias de tratamento.

A equipe gestora da unidade socioeducativa deverá comunicar ao Núcleo de Gestão de Vagas e Assistência Jurídica (NAJUR), por meio de Relatório Situacional, encaminhado pelo sistema E-Docs, com cópia para a DSE, toda ocorrência de teste positivo de socioeducando, informando expressamente o período fixado para isolamento.

Nos casos em que o socioeducando testar positivo para TB e não houver disponibilidade de alojamento individual para fins de isolamento, a Vara da Infância e da Juventude deverá ser imediatamente comunicada para as deliberações cabíveis, inclusive quanto à eventual suspensão da medida socioeducativa, com o objetivo de resguardar a saúde dos demais adolescentes/jovens e dos servidores da unidade socioeducativa.

O socioeducando que tenha testado positivo para TB deve ser mantido afastado das atividades na unidade socioeducativa (aulas, cursos, visitas familiares) durante o período em que se encontrar em fase de transmissão (15 dias), sendo indicada a solicitação de atestado médico para justificativa das faltas escolares.

Enquanto o socioeducando que tenha testado positivo para TB estiver em fase de transmissão, o atendimento técnico destinado à elaboração dos instrumentos de acompanhamento da Medida Socioeducativa deverá ser realizado com a utilização de máscara N95 ou PFF2, ou, sempre que possível, de forma remota.

T03 - O uso de máscara cirúrgica pelo socioeducando com sintoma respiratório (tosse) deve ocorrer quando for realizado seu transporte/deslocamento para meio externo à unidade socioeducativa. Os profissionais que o acompanham devem usar a máscara N95 ou PFF2 enquanto o adolescente/jovem estiver em fase de transmissão.

T04 - Caso o adolescente/jovem que apresente sintoma respiratório (tosse) ou testagem positiva esteja há mais tempo na unidade socioeducativa, tendo contato íntimo e prolongado com outros adolescentes no alojamento, deve-se manter o alojamento com a mesma composição de socioeducandos, sem entrada ou saída de novos internos, ou seja, continuar com as mesmas pessoas que já estavam juntas antes do diagnóstico (não devendo entrar novas pessoas ou transferir alguma deste



para outro até que seja eliminada a hipótese de outros casos e até o indivíduo doente não estar mais em fase de transmissão). Não há necessidade de intervenções se não emergirem sintomas.

T05 - A testagem dos casos suspeitos de tuberculose deve ser realizada em todos os indivíduos sintomáticos respiratórios (tosse) ou assintomáticos respiratórios que tiveram contato íntimo e prolongado (escola e alojamento) com quem já possui a testagem positiva.

O socioeducando considerado sintomático deverá ser submetido à investigação com Teste Rápido Molecular (TRM) e/ou Baciloscopia de Escarro, além de Cultura de Escarro.

O TRM deve ser realizado por meio de coleta de escarro, cujo resultado é geralmente liberado em 24 horas, para casos suspeitos de Tuberculose

A coleta do escarro deve ocorrer em local específico, sendo locais abertos, preferencialmente ao ar livre, onde o socioeducando disponha de privacidade. Quando não houver um espaço adequado para coleta de escarro na área externa da unidade socioeducativa, a coleta pode ser realizada dentro da unidade, desde que o ambiente possua condições adequadas de biossegurança (boa ventilação e fluxo de ar corretamente direcionado).

O procedimento de coleta deve ocorrer, preferencialmente, em jejum (para evitar resíduos alimentares na amostra de escarro). Antes da coleta o socioeducando deve higienizar a cavidade oral suavemente com escova umedecida com água (sem creme dental ou soluções antissépticas). Para a adequada realização da coleta o adolescente/jovem deve ser orientado a: inspirar profundamente, reter o ar por alguns instantes (segundos) e expirar. Após repetir esses procedimentos três vezes, tossir; imediatamente após o ato da tosse produtiva, devendo abrir o pote e expectorar a secreção dentro dele sem encostar os lábios no pote ou tocar a parte interna com os dedos, evitando a contaminação da amostra.

É responsabilidade dos serviços de referência (laboratórios municipais e Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN) o processamento do material biológico coletado e a divulgação do resultado, a fim de garantir o início do tratamento.

Os adolescentes/jovens vivendo com HIV devem passar por testagem em caráter



prioritário, devido ao alto risco de coinfeção. O diagnóstico precoce de infecção pelo HIV em pessoas com TB tem importante impacto no curso clínico da doença.

Os casos de adolescentes/jovens vivendo com HIV devem ser tratados com absoluto sigilo, **nos termos da legislação vigente e dos princípios éticos de confidencialidade em saúde**, a fim de evitar a exposição e estigma dos socioeducandos.

T06 - As atividades coletivas da jornada desenvolvida nas unidades socioeducativas (aulas, cursos, visitas familiares) não devem ser suspensas, exceto para o socioeducando em fase de transmissibilidade a fim de que não causem maior impacto social na convivência do adolescente/jovem.

T07 - A adesão adequada ao esquema terapêutico nos serviços de saúde do município deve ser realizada por meio de: I - Doses supervisionadas ininterruptas; II - Período de 6 meses de medicação; III - Período de 6 meses de baciloscopia de controle (mensalmente); IV - Consulta médica mensal (no Programa de Controle de Tuberculose do Município).

T08 - Os familiares que tiveram contato recente com os socioeducandos diagnosticados com tuberculose devem ser orientados a procurar a unidade de saúde de referência no território que residem para que sejam realizados os devidos encaminhamentos.

T09 - No ato do recebimento do alvará do socioeducando, a unidade socioeducativa deve informar da liberação via *e-mail* ao Programa de Controle de Tuberculose do município em que se localiza que, por sua vez, procederá com o devido referenciamento do caso ao município de residência para que haja continuidade do tratamento. Já, na situação de transferência, os casos positivos devem ser igualmente informados pela unidade socioeducativa de origem ao Programa de Controle de Tuberculose do município atual.

T10 - De acordo com a referida instrução extraímos o recorte quanto à distribuição das competências que integram as ações.

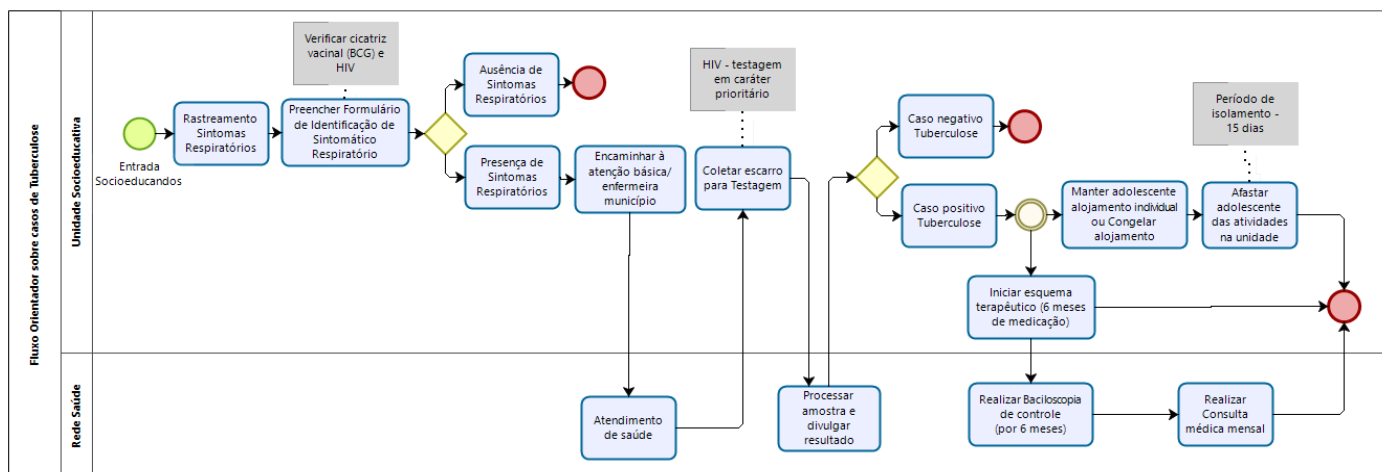
Compete à unidade socioeducativa: I - Realizar o rastreamento de sintomáticos respiratórios no ato do ingresso do adolescente/jovem, mediante preenchimento do Formulário de Identificação de Sintomático Respiratório (Anexo VI); II – Encaminhar



imediatamente à Unidade Básica de Saúde os casos suspeitos para investigação diagnóstica; III – Adotar medidas administrativas internas de isolamento em alojamento individual ou manutenção no alojamento previamente estabelecido, conforme orientação sanitária; IV – Garantir o uso de máscara cirúrgica pelo socioeducando sintomático durante deslocamentos externos; V – Assegurar que servidores utilizem máscara N95 ou PFF2 quando houver contato com caso suspeito ou confirmado em fase de transmissibilidade; VI – Comunicar ao Núcleo de Gestão de Vagas e Assistência Jurídica (NAJUR) os casos confirmados; VII – Informar ao Programa de Controle de Tuberculose do município os casos de transferência ou desligamento, garantindo continuidade do tratamento; VIII – Registrar administrativamente os afastamentos escolares e de atividades durante o período de transmissibilidade, mediante atestado médico; IX – Orientar familiares sobre a necessidade de investigação na rede municipal de saúde.

Compete ao Núcleo de Saúde (NUSA): I – Coordenar tecnicamente a implementação desta Instrução de Serviço no âmbito do IASES; II – Articular-se com a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e Programas Municipais de Controle da Tuberculose; III – Monitorar os casos notificados nas unidades socioeducativas; IV – Apoiar tecnicamente as unidades socioeducativas quanto às medidas sanitárias e fluxos operacionais;

Compete ao NAJUR: I – Receber comunicação formal dos casos confirmados; II – Adotar as providências jurídicas cabíveis junto ao Juízo competente, quando necessário; III – Articular medidas relacionadas à manutenção ou revisão da medida socioeducativa, quando houver recomendação sanitária formal.





7. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

7.1 Para todo atendimento individual realizado por profissional de saúde, seja interna ou externamente às unidades socioeducativas e voltados ao adolescente e jovens incursos nos programas institucionais listados no item 1, deverá ser preenchido o BOLETIM DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INDIVIDUALIZADO - BASI (Anexo II).

7.2 Diante da solicitação de RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE (Anexo IV) pelo Setor de Gestão de Saúde dos Adolescentes do IASES, este deverá ser assinado pelo seu elaborador de forma física e/ou digital. Quanto à primeira opção, deve ser efetivada a digitalização da via assinada em arquivo “PDF”, além do envio por e-mail institucional remetido ao referido setor. Quanto à segunda, proceder com a assinatura e encaminhamento via E-docs ao referido setor.

7.2.1 Anexar ao Relatório de Atendimento em Saúde os documentos comprobatórios dos atendimentos realizados, incluindo o BASI, receitas, guias de encaminhamento, laudos, entre outros.

8. ANEXOS

ANEXO I – PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO ELETIVO EM SAÚDE MENTAL (PEESM)

ANEXO II - BOLETIM DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INDIVIDUALIZADO – BASI

ANEXO III - GUIA PRÁTICO PARA PRODUÇÃO DE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

ANEXO IV - MODELO DE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

ANEXO V – CONTROLE DE ENTREGA DE MEDICAMENTO AO SOCIOEDUCANDO

ANEXO VI - FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO - CONTROLE DE TUBERCULOSE

9. ASSINATURAS



EQUIPE DE ELABORAÇÃO:	
Wallace Hugo Cangussu de Oliveira Chefe do Núcleo de Saúde	Elaborado em 22/06/2026
Ana Paula Pinheiro Rocha Pinto Técnico Superior Socioeducativo	Elaborado em 22/06/2026
Zieli Marcolino de Melo Técnico Superior Socioeducativo	Elaborado em 22/06/2026
Laudinéia Martins Ferreira Técnico Superior Socioeducativo	Elaborado em 22/06/2026
Rosimery Rosa Silva Ribeiro Técnico Superior Socioeducativo	Elaborado em 22/06/2026
Sandra Silva Lima Barreto Técnico Superior Socioeducativo	Elaborado em 22/06/2026
APROVAÇÃO:	
Frantieska Azevedo Monteiro Diretora Socioeducativa - DSE/IASES	Aprovado em 26/06/2026



ANEXO I – PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO ELETIVO EM SAÚDE MENTAL (PEESM)

UNIDADE SOCIOEDUCATIVA SOLICITANTE: _____.

Socioeducando (a) _____.

Data: ____/____/____.

Orientações para o preenchimento:

O Protocolo de Encaminhamento Eletivo em Saúde Mental – PEESM deverá ser preenchido somente por técnico psicólogo que acompanhe o Socioeducando, de modo que todos os itens abaixo sejam respondidos, mesmo em caso de resposta negativa para algum (s) dos quesitos apresentados.

1. Identificação da Especialidade de Saúde (Psiquiatria, psicologia clínica) para o qual o encaminhamento se direciona.
2. Queixa atual do socioeducando.
3. Início dos sintomas (queixa apresentada se relaciona com a internação ou teve início antes desse fato?).
4. Há histórico psiquiátrico familiar?
5. Possui histórico de tratamento em saúde mental (na rede)? Se sim, onde e por quanto tempo?
6. Faz uso atual de algum medicamento psicotrópico?
7. Foram usados outros recursos alternativos em saúde mental? Quais?
8. Há histórico de uso/abuso de drogas?
9. Resumo do quadro Psicológico (incluir quadro clínico observado e justificativa para o encaminhamento).

Assinatura do Técnico Psicólogo de Referência



ANEXO II - BOLETIM DE ATENDIMENTO EM SAÚDE INDIVIDUALIZADO – BASI

ATENÇÃO
<u>APÓS ATENDIMENTO, RETORNAR COM ESTE FORMULÁRIO DEVIDAMENTE PREENCHIDO COM AS INFORMAÇÕES PERTINENTES AO ATENDIMENTO PARA EQUIPE DE APOIO EM SAÚDE.</u>

ATENDIMENTO EM SAÚDE NA REDE PÚBLICA E SUPLEMENTAR	
☐ ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - MÉDICO/ DENTISTA	☐ CONSULTA EM ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA – CEO
☐ CONSULTA COM ESPECIALISTA	☐ EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM
☐ CONSULTA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	☐ CONSULTA PARTICULAR / PLANO DE SAÚDE
☐ PROCEDIMENTOS DIVERSOS EM SAÚDE - CURATIVOS, AFERIÇÃO DE PRESSÃO, ETC	
IDENTIFICAÇÃO DO(A) ADOLESCENTE/ SOCIOEDUCANDO (A)	
DATA DO ATENDIMENTO:	HORÁRIO:
UNIDADE SOCIOEDUCATIVA SOLICITANTE:	GRAU DE RISCO:
SOCIOEDUCANDO (A):	
NOME DA MÃE:	
Nº CPF OU CARTÃO DO SUS:	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:
ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA ANTES DO IASES:	
DEMANDA ENCAMINHADA:	
ENCAMINHADO PARA ATENDIMENTO EXTERNO COM:	
LOCAL:	

CAMPO PREENCHIDO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE	
NOME DO PROFISSIONAL DE SAÚDE:	
OBSERVAÇÕES DO ATENDIMENTO:	
ATENDIDO: ☐ SIM ☐ NÃO	AGENDADO RETORNO: ☐ SIM ☐ NÃO

MEDICAMENTO
RECEBEU MEDICAMENTO NO LOCAL DO ATENDIMENTO: ☐ SIM ☐ NÃO QUAL/IS?
RECEITOU MEDICAMENTO PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO: ☐ SIM ☐ NÃO QUAL/IS?



RETIROU MEDICAMENTO NA FARMÁCIA DA REDE SUS:

() SIM – QUAIS?

() NÃO – POR QUE?

ENCAMINHADO À ESPECIALIDADE MÉDICA, EXAME E/OU PROCEDIMENTO (CASO
HAJA ENCAMINHAMENTO SOLICITAR GUIA DE REGULAÇÃO)

QUAL ESPECIALIDADE?

EQUIPE RESPONSÁVEL PELO TRANSLADO:

NOME:

Nº FUNCIONAL

NOME:

Nº FUNCIONAL

NOME:

Nº FUNCIONAL

**ASSINATURA DA EQUIPE RESPONSÁVEL PELO TRANSLADO DO (A) ADOLESCENTE/
SOCIOEDUCANDO:**

ASSINATURA DO(A) SOCIOEDUCANDO (A):

CASO HAJA ALGUMA DESTAS SITUAÇÕES, GENTILEZA INFORMAR:

() SITUAÇÃO DE RISCO NO
ATENDIMENTO

() DESACATO AOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE

() OUTROS

() TENTATIVA DE FUGA

OBSERVAÇÕES DA EQUIPE DE TRANSLADO:

TERMO DE RECUSA AO ATENDIMENTO

**PREENCHER SOMENTE EM CASO DE RECUSA DO PACIENTE AO ATENDIMENTO
PROPOSTO**

Eu tenho ciência de que minha recusa ao atendimento proposto compromete a assistência da demanda de saúde, incorrendo, ainda, em registro da recusa em Relatórios de Avaliação e PIA, para informação judicial.

Justificativa para recusa:

ASSINATURA DO (A) SOCIOEDUCANDO (A)

**ASSINATURA DA EQUIPE RESPONSÁVEL PELO TRANSLADO DO (A) ADOLESCENTE/
SOCIOEDUCANDO:**



ANEXO III - GUIA PRÁTICO PARA PRODUÇÃO DE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

No contexto socioeducativo, o Relatório de Atendimento em Saúde consiste no documento em que são registrados os atendimentos em saúde dos (as) adolescentes e jovens acautelados nas unidades socioeducativas (consultas, exames e quaisquer outros procedimentos em saúde realizados em rede pública ou suplementar). Para desenvolvê-lo, deve-se observar qual a situação, demanda/queixa de saúde foi apresentada e tomá-la como central, sendo esta comumente retratada pelo Sistema de Justiça ou setores institucionais.

No documento devem comparecer as seguintes informações: data, local do atendimento, demanda de saúde apresentada, especialidade do profissional de saúde responsável pelo atendimento, procedimentos e/ou exames realizados, medicamentos prescritos, entre outras. Além disso, conforme a apresentação da demanda, será necessário contextualizar informações pertinentes ao quadro clínico que eventualmente tenham sido registradas por profissionais de saúde em atendimentos anteriores à entrada do adolescente/jovem no sistema socioeducativo ou, ainda, referentes à permanência em Unidade Socioeducativa diversa da atual, bem como outros elementos: uso do medicamento prescrito, encaminhamento e acesso a serviços e especialidades de saúde.

Para facilitar a produção do documento, seguem especificadas algumas orientações que consideram os itens centrais de sua composição:

- 1- **Identificar o (a) adolescente/jovem** sobre o qual será produzido o relatório, informando Nome, Idade e Unidade Socioeducativa em que cumpre medida socioeducativa, além de eventual evasão ou liberação, com a data, quando for o caso.
- 2- Antes de iniciar a produção do relatório, observar **qual a situação, demanda/queixa de saúde foi apresentada e tomá-la como central na produção do documento**. É importante atentar-se ao conteúdo do relatório, de modo que a resposta elaborada corresponda ao que foi demandado. Este



conteúdo será apresentado pelo Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes que, poderá oportunamente, encaminhar cópia de documentos comprobatórios.

- 3- **Indicar a data de cada atendimento referente à demanda apresentada** e realizar a descrição do ocorrido. Para tanto, citar o local de atendimento, as prescrições medicamentosas, encaminhamentos, exames, entre outras ações que estejam relacionadas;

3.1- Reunir em arquivo digital as cópias de comprovante de cada atendimento citado no Relatório, como por exemplo: Boletim de Atendimento em Saúde Individualizado (BASI), receitas médicas, exames, registros médicos, entre outros).

- 4- **Concluir o Relatório avaliando se, com base nos atendimentos registrados, a demanda de saúde foi atendida.** Caso não tenha sido, prever uma data para o atendimento, conforme fluxo da Rede de Saúde do Sistema Único de Saúde. Por exemplo, nos casos em que seja necessário o acesso à especialidade em saúde para a qual ainda não tenha se efetivado, prever a data de atendimento com o clínico geral para eventual encaminhamento junto à Regulação de Vagas (Municipal ou Estadual).

4.1 - Informar a especialidade e a data de entrada do encaminhamento na Regulação de Vagas (Municipal/Estadual), no caso deste ter sido realizado;

4.2- Para casos que relacionem programas ou serviços, a exemplo do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), orientamos o contato com aquele serviço para efetuar o acolhimento ou articular sobre a continuidade do atendimento.

Observações:

- 1- Sempre descrever o nome do local (serviço/unidade de atendimento) por extenso e ao final colocar a sigla entre parêntese. Ex: Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD);
- 2- **Encaminhar o Relatório e os comprovantes por E-docs endereçado ao Setor de Gestão em Saúde dos Adolescentes do IASES.**



ANEXO IV - MODELO DE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM

Nome:

Idade:

Unidade Socioeducativa:

(Em caso de liberação ou evasão, especificar a situação e a data).

1- RECORTE DA DEMANDA DE SAÚDE APRESENTADA

(copiar parte do texto do documento demandatário no qual a demanda fica evidenciada, colocando o texto entre aspas e formatar em *itálico*).

2- DESENVOLVIMENTO

__/__/____ (data do atendimento) - (descrição do atendimento).

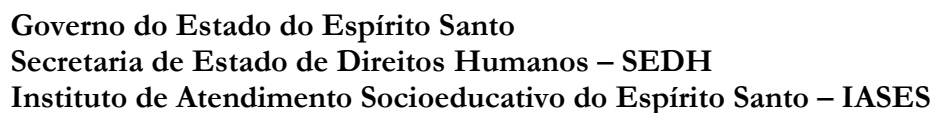
3- CONCLUSÃO

(identificar, de forma resumida, se houve atendimento da demanda. Em caso negativo, prever data de encaminhamento para atendê-la).

(Cidade), (dia) de (mês) de (ano).

Nome Completo do Servidor (responsável pela elaboração do Relatório)

Descrição do Cargo (ex. Agente Socioeducativo)



CONTROLE DE ENTREGA DE MEDICAMENTO AO SOCIOEDUCANDO - 2025	
Nome do Socioeducando:	

Unidade de Integração Socioeducativa:



ANEXO VI - FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO

CONTROLE DE TUBERCULOSE

NOME: _____

MÃE: _____

DATA: ____/____/____ UNIDADE SOCIOEDUCATIVA: _____

APRESENTA ALGUNS DESTES SINAIS E SINTOMAS?

☐ Tosse: SIM () NÃO () Por quanto tempo: _____

☐ Febre baixa ao final da tarde	SIM ()	NÃO ()
☐ Suor excessivo à noite	SIM ()	NÃO ()
☐ Perda de peso	SIM ()	NÃO ()
☐ Perda do apetite	SIM ()	NÃO ()
☐ Fraqueza	SIM ()	NÃO ()

Os sintomas clássicos da TB são: tosse, produtiva ou não (com muco e eventualmente sangue), febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento. Se durante o acolhimento realizado na entrada da unidade socioeducativa a (o) adolescente/jovem confirmar sobre a tosse associada ou não a outro sintoma, deverá ser conduzida (o) para investigação diagnóstica na Unidade Básica de Saúde de referência.

O preenchimento deste formulário durante o acolhimento da (o) adolescente/jovem em sua entrada na unidade socioeducativa é obrigatório de acordo com a referida Instrução de Serviço. Propõe apoiar o encaminhamento de possíveis casos de tuberculose ao Sistema Único de Saúde, bem como a adoção de protocolos internos que repercutem nos prazos de transferência de unidade socioeducativa e no isolamento nestes espaços.

Servidor responsável (assinatura): _____

Número Funcional: _____

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

FRANTIESKA AZEVEDO MONTEIRO

DIRETOR-SETORIAL

DSE - IASES - GOVES

assinado em 13/07/2026 16:15:05 -03:00

LAUDINEIA MARTINS FERREIRA

TECNICO SUPERIOR SOCIOEDUCATIVO - DT

NUSA - IASES - GOVES

assinado em 13/07/2026 15:56:36 -03:00

ANA PAULA PINHEIRO ROCHA PINTO

TECNICO SUPERIOR SOCIOEDUCATIVO

NUSA - IASES - GOVES

assinado em 14/07/2026 08:49:04 -03:00

ROSIMERY ROSA SILVA RIBEIRO

TECNICO SUPERIOR SOCIOEDUCATIVO

NUSA - IASES - GOVES

assinado em 14/07/2026 20:53:22 -03:00

WALLACE HUGO CANGUSSU DE OLIVEIRA

CHEFE DE NUCLEO

NUSA - IASES - GOVES

assinado em 13/07/2026 17:08:09 -03:00

SANDRA SILVA LIMA BARRETO

TECNICO SUPERIOR SOCIOEDUCATIVO

NUSA - IASES - GOVES

assinado em 13/07/2026 16:55:09 -03:00

ZIELI MARCOLINO DE MELO

TECNICO SUPERIOR SOCIOEDUCATIVO - DT

NUSA - IASES - GOVES

assinado em 13/07/2026 17:12:31 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 15/07/2026 15:54:22 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por ALCIONEIA SANTIAGO SIMPLICIO NEVES (PRESIDENTE (39836 - ESCRITORIO LOCAL DE PROCESSOS E INOVAÇÃO - ELPI) - IASES - IASES - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-NMHHRX>