



NORMA DE PROCEDIMENTO – IASES Nº. 014

Tema:	Fluxo de atendimento ao gênero feminino e orientações transgênero no IASES		
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. OBJETIVO

- 1.1. Estabelecer e padronizar os procedimentos relativos ao atendimento de adolescentes do sexo feminino e adolescentes transgênero atendidos na Unidade Feminina de Atendimento Socioeducativo do IASES, assegurando o respeito à dignidade da pessoa humana, à identidade de gênero, à proteção integral e à garantia de direitos, em conformidade com a legislação vigente e as normativas institucionais.

2. ABRANGÊNCIA

- 2.1 Esta norma aplica-se à Unidade Feminina de Atendimento Socioeducativo do IASES e aos servidores envolvidos na execução dos procedimentos relacionados ao atendimento de adolescentes do sexo feminino e adolescentes transgênero.

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- 3.1 Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
- 3.2 Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA);



3.3 Lei Federal nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012 - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE);

3.4 Resolução CONANDA nº 119, de 11 de dezembro de 2006;

3.5 Instrução de Serviço nº 0230, de 26 de maio de 2020, que institui e regulamenta os parâmetros e procedimentos para atendimento à população LGBTI+ em situação de privação ou restrição de liberdade no âmbito das unidades socioeducativas do IASES;

3.6 Lei Federal nº 7.716, de 05 de janeiro de 1989;

3.7 Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok);

3.8 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher;

3.9 Decreto Estadual nº 4.130-R, de 17 de julho de 2017, que institui a Política de Modernização de Normas de Gestão do Poder Executivo do Estado do Espírito Santo.

3.10 Portaria Secont nº 006-R, de 20 de julho de 2017, que aprova a revisão da Norma de Procedimento SCI nº 001/2017 – Elaboração de Normas de Procedimento.

4. DEFINIÇÕES

4.1 **Pessoa Transgênero** – Pessoa cuja identidade de gênero difere do sexo atribuído no nascimento.

4.2 **Nome Social** – Designação pela qual a pessoa transgênero se identifica e deseja ser reconhecida socialmente.

4.3 **Identidade de Gênero** – Vivência interna e individual do gênero, conforme autopercepção da pessoa.

4.4 **Atendimento Integral** – Conjunto de ações desenvolvidas de forma articulada para assegurar a proteção integral e a garantia de direitos do adolescente.

4.5 **Plano Individual de Atendimento (PIA)** – Instrumento técnico que orienta o acompanhamento socioeducativo do adolescente, contendo objetivos, metas, ações e avaliações periódicas.



4.6 Equipe Multidisciplinar Especializada – Equipe composta por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, responsável pelo planejamento, execução, acompanhamento e avaliação do atendimento socioeducativo.

4.7 Equipe Gestora – Conjunto de profissionais responsáveis pela gestão da unidade socioeducativa, composta pelo Gerente, Subgerente Socioeducativo, Subgerente de Segurança e Coordenadores de Segurança.

4.8 Acolhimento Inicial – Procedimento destinado à recepção, escuta qualificada, identificação de demandas e orientação inicial ao adolescente.

4.9 Atendimento à Saúde Feminina – Conjunto de ações voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde das adolescentes atendidas na unidade.

5. UNIDADES FUNCIONAIS ENVOLVIDAS

5.1 Unidade Feminina de Atendimento Socioeducativo (UFI);

6. PROCEDIMENTOS

6.1 SB 01 – ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DE ADOLESCENTES TRANSGÊNERO

T01 – Identificação da Identidade de Gênero e Nome Social

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá, durante o acolhimento inicial, identificar a autodeclaração de identidade de gênero do adolescente ou jovem e verificar a utilização de nome social, assegurando o tratamento respeitoso e o reconhecimento de sua identidade. As informações deverão ser registradas no Sistema de Atendimento Socioeducativo (SAS).

T02 – Acolhimento Inicial

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá realizar acolhimento individualizado do adolescente ou jovem, promovendo escuta qualificada e identificando demandas relacionadas à saúde, educação, vínculos familiares, proteção social e garantia de direitos. Deverão ser observadas as especificidades decorrentes da identidade de gênero do adolescente ou jovem, realizar o registro no Formulário de Acolhimento conforme Anexo III, inserir no SAS e encaminhar à Equipe Gestora para adoção das providências previstas na Instrução de Serviço nº 072, de 1º de fevereiro de 2024, relativas à classificação da gradação de risco do adolescente ou jovem.



T03 – Definição de Alojamento

A Equipe Gestora, em conjunto com a Equipe Multidisciplinar Especializada, deverá avaliar de forma individualizada o local de alojamento mais adequado ao adolescente ou jovem, considerando sua identidade de gênero, integridade física e emocional, segurança e convivência institucional, observadas as normativas vigentes.

T04 – Elaboração do Plano Individual de Atendimento

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá elaborar o Plano Individual de Atendimento (PIA), contemplando as necessidades, potencialidades e demandas identificadas durante o acolhimento e os atendimentos realizados, registrar no Formulário do PIA conforme Anexo I e inserir no SAS.

T05 – Acompanhamento Socioeducativo

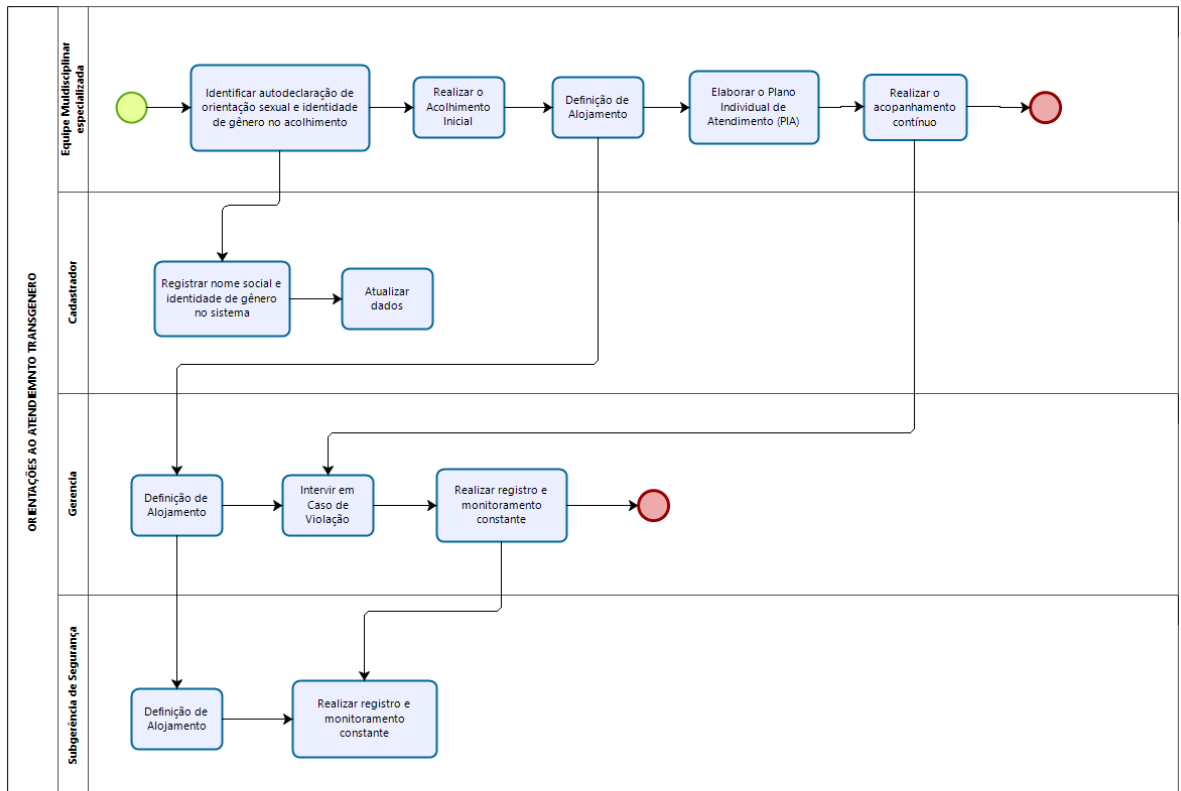
A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá realizar acompanhamento contínuo do adolescente ou jovem, promovendo atendimentos individuais e grupais, familiares, bem como os encaminhamentos necessários à rede de proteção e garantia de direitos e inserir todas as informações obtidas no SAS.

T06 – Atendimento às Demandas de Saúde

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá identificar demandas relacionadas à saúde física e mental e realizar os encaminhamentos necessários à rede de saúde, acompanhando a efetivação do atendimento e registrando as providências adotadas no SAS.

T07 – Prevenção e Enfrentamento à Discriminação e Violência

A Equipe Gestora, a Equipe de Segurança e a Equipe Multidisciplinar Especializada deverão atuar de forma integrada para prevenir, identificar e encaminhar situações de discriminação, violência, constrangimento ou violação de direitos, adotando as medidas institucionais cabíveis.



6.2 SB 02 - ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DE ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO

T01 – Acolhimento Inicial

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá realizar acolhimento inicial da adolescente ou jovem, promovendo escuta qualificada e identificando demandas sociais, familiares, educacionais, de saúde e de proteção social. As informações deverão ser registradas no Formulário constante do Anexo III, inseridas no Sistema de Atendimento Socioeducativo (SAS) e encaminhadas à Equipe Gestora para adoção das providências previstas na Instrução de Serviço nº 072, de 1º de fevereiro de 2024, relativas à classificação da gradação de risco da adolescente ou jovem.

T02 – Avaliação Integral

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá realizar avaliação técnica interdisciplinar, considerando aspectos pessoais, familiares, sociais, educacionais e de saúde, com a finalidade de subsidiar o planejamento do acompanhamento socioeducativo e registrar no SAS.

T03 – Definição de Alojamento



A Equipe Gestora deverá definir o alojamento da adolescente, observando critérios de segurança, convivência institucional, faixa etária e demais aspectos relevantes para sua proteção e desenvolvimento.

T04 – Elaboração do Plano Individual de Atendimento

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá elaborar o Plano Individual de Atendimento (PIA), estabelecendo objetivos, metas e ações voltadas ao acompanhamento socioeducativo da adolescente, registrar no Formulário do PIA conforme Anexo I e inserir no SAS.

T05 – Acompanhamento Socioeducativo

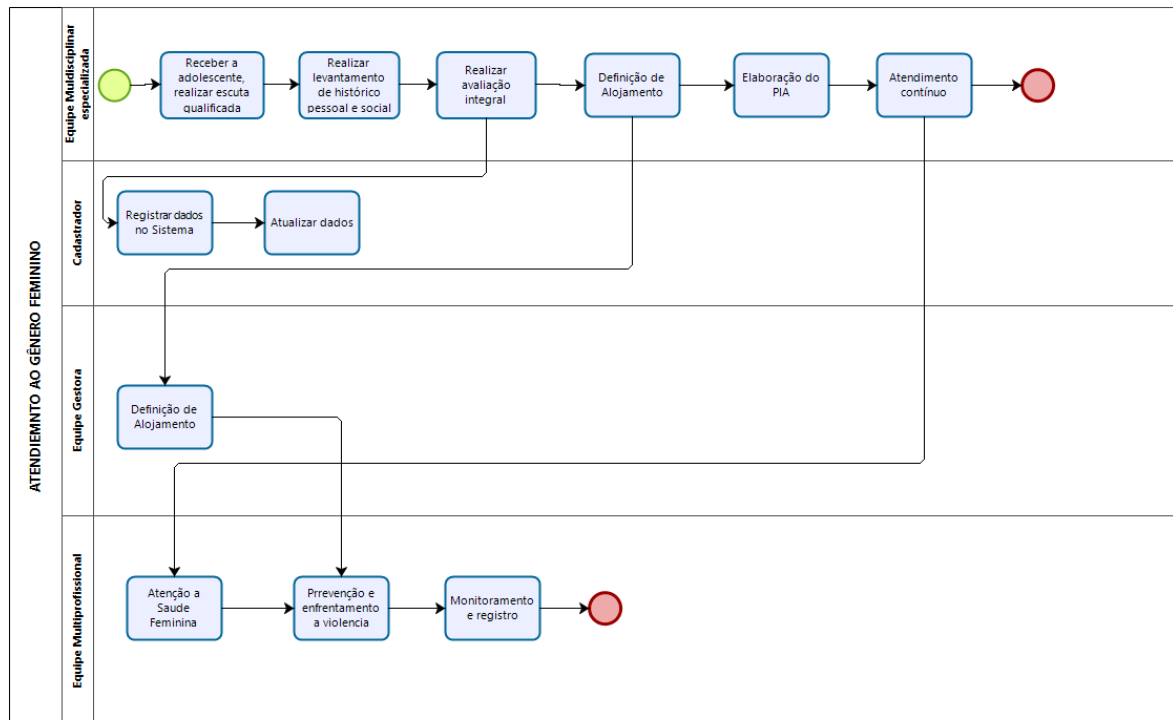
A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá realizar acompanhamento contínuo da adolescente por meio de atendimentos individuais e grupais, familiares, bem como promover os encaminhamentos necessários à rede de proteção e garantia de direitos. O Relatório de Desenvolvimento Socioeducativo (RDS) elaborado pela equipe multidisciplinar especializada descreve o desenvolvimento da adolescente ou jovem durante o cumprimento da medida socioeducativa deve ser registrado em formulário conforme Anexo II e inserido no SAS.

T06 – Atenção à Saúde Feminina

A Equipe Multidisciplinar Especializada deverá identificar demandas relacionadas à saúde da adolescente e realizar os encaminhamentos necessários aos serviços de saúde, assegurando o acesso às ações de promoção, prevenção e cuidado integral.

T07 – Prevenção e Enfrentamento à Violência

A Equipe Gestora, a Equipe de Segurança e a Equipe Multidisciplinar Especializada deverão atuar de forma integrada na prevenção, identificação e encaminhamento de situações de violência, abuso, exploração ou outras violações de direitos.



7. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

7.1 O atendimento às adolescentes do sexo feminino e adolescentes transgênero deverá observar os princípios da proteção integral, da dignidade da pessoa humana, da não discriminação e do respeito à diversidade, em conformidade com a legislação vigente e as normativas institucionais.

7.2 A identidade de gênero autodeclarada pelo adolescente deverá ser respeitada por todos os servidores da unidade, inclusive quanto à utilização do nome social nos atendimentos, registros institucionais e demais interações, observadas as disposições normativas aplicáveis.

7.3 Os atendimentos realizados pela Equipe Multidisciplinar Especializada deverão considerar as especificidades e necessidades individuais de cada adolescente, assegurando tratamento humanizado e livre de preconceito, discriminação ou violência.

7.4 Situações de discriminação, violência ou violação de direitos deverão ser comunicadas à Equipe Gestora para adoção das providências institucionais cabíveis, sem prejuízo dos encaminhamentos aos órgãos competentes quando necessário.



7.5 As informações obtidas durante os atendimentos possuem caráter sigiloso e deverão ser utilizadas exclusivamente para fins socioeducativos, administrativos e judiciais, observadas as normas éticas e legais aplicáveis.

7.6 Todos os atendimentos, encaminhamentos e demais procedimentos realizados no âmbito desta norma deverão ser devidamente registrados nos sistemas e instrumentos institucionais pertinentes.

7.7 Os casos omissos deverão ser analisados pela Equipe Gestora, observadas as disposições legais, regulamentares e institucionais vigentes.

8 ANEXO

8.1 Anexo I - Plano Individual de Atendimento (PIA) Restaurativo

8.2 Anexo II - Relatório de Desenvolvimento Socioeducativo (RDS)

8.3 Anexo III - Formulário de Acolhimento Técnico

9 ASSINATURAS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:	
Nathalya Galvão Valejo Gerente de Medidas Socioeducativas	Elaborado em 22/06/2026
Sílvia Neitzel Ferreira Técnico Superior Socioeducativo	Elaborado em 22/06/2026
APROVAÇÃO:	
Frantieska Azevedo Monteiro Diretora Setorial - DSE	Aprovado em 26/06/2026



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



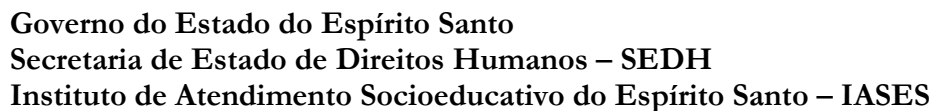
ANEXO I – PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)

 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS INSTITUTO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DO ESPÍRITO SANTO Diretoria Socioeducativa – DSE Gerência de Medidas Socioeducativas – GMSE Subgerência de Orientações Técnicas e Práticas Restaurativas – SUOP		
PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)		
DATA:		PROGRAMA DE ATENDIMENTO:
UNIDADE:		FASE DE ATENDIMENTO:
Apresentação de PIA ()	Complementação de PIA ()	Atualização de PIA ()
Nº:	Nº:	Nº:
I. INFORMAÇÕES INICIAIS		
I.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM:		
[01] NOME SOCIAL:		
[02] NOME DE REGISTRO:		
[03] DATA DE NASCIMENTO:		[04] IDADE:
[05] ALCUNHA (APELIDO):		
[06] GÊNERO:		
[07] NATURALIDADE:		
[08] COR OU RAÇA: () BRANCA () PRETA () AMARELA () PARDA () INDÍGENA		
[09] NOME DO PAI:		[10] VIVO?
[11] NOME DA MÃE:		[12] VIVA?
[13] RESPONSÁVEL E CONTATO TELEFÔNICO DE CADA:		
[14] RELAÇÃO DE PARENTESCO DO RESPONSÁVEL:		
[15] ENDEREÇO ATUAL DE RESIDÊNCIA DO RESPONSÁVEL:		
[16] PROCESSO DE CONHECIMENTO		[17] PROCESSO DE EXECUÇÃO:
[18] DATA DE INÍCIO DA MSE:		[19] DATA DE ENTRADA DA UNIDADE:
[20] TEMPO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE:		
II. MANIFESTAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADA		
[21] RESULTADOS DA AVALIAÇÃO INTERDISCIPLINAR:		
III. MANIFESTAÇÃO DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM:		
[22] OBJETIVOS DECLARADOS PELO(A) ADOLESCENTE/JOVEM:		



IV. PREVISÃO, REGISTRO E GESTÃO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS COM O(A) ADOLESCENTE/JOVEM	
[23] ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO SOCIAL, DE ATENÇÃO À SAÚDE E/OU CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL, SENDO A PREVISÃO DAS ATIVIDADES INTERNAS E EXTERNAS, INDIVIDUAIS OU COLETIVAS QUE O(A) ADOLESCENTE/JOVEM PODERÁ PARTICIPAR E ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO E APOIO À FAMÍLIA:	
[24] METAS PARA O ALCANCE DE DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EXTERNAS (Internação) METAS PARA O ALCANCE DA VISITA À SOCIOFAMILIAR (Semiliberdade)	
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS	
[25] PROGRAMA MAIS ADEQUADO PARA CUMPRIMENTO DA MEDIDA:	
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PIA – NOME / FUNCIONAL / REGISTRO CONSELHO E ASSINATURAS:	
Assistente Social:	
Psicóloga(o):	
Pedagoga(o)	
Assistente Jurídica(o):	
ASSINATURA DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM:	
RESPONSÁVEIS/FAMILIARES FUNDAMENTAIS PARA O EFETIVO CUMPRIMENTO DO PIA:	
NOME COMPLETO:	ASSINATURA:
CIÊNCIA DA SUBGERÊNCIA SOCIOEDUCATIVA DA UNIDADE:	
NOME/FUNCIONAL:	ASSINATURA:

_____, ____/____/____
(local e data)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS
INSTITUTO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DO ESPÍRITO SANTO
Diretoria Socioeducativa – DSE
Gerência de Medidas Socioeducativas – GMSE
Subgerência de Orientações Técnicas e Práticas Restaurativas – SUOP

RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIOEDUCATIVO

DATA:

PROGRAMA DE ATENDIMENTO:

UNIDADE:

FASE DE ATENDIMENTO:

I. INFORMAÇÕES INICIAIS

I.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM:

[01] NOME SOCIAL:

[02] NOME DE REGISTRO:

[03] DATA DE NASCIMENTO:

[04] IDADE:

[05] GÊNERO:

[06] NATURALIDADE:

[07] COR OU RAÇA: () BRANCA () PRETA () AMARELA () PARDA () INDÍGENA

[08] NOME DO PAI:

[09] VIVO?

[10] NOME DA MÃE:

[11] VIVA?

[13] REFERÊNCIA FAMILIAR/ AFETIVA, RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM NA MEDIDA:

[14] RESPONSÁVEL E CONTATO TELEFÔNICO DE CADA:

[15] ENDEREÇO ATUAL DE RESIDÊNCIA DO RESPONSÁVEL:

[16] TEMPO DE MEDIDA:

[17] GRADUAÇÃO DE RISCO:

[18] PROCESSO DE EXECUÇÃO:

II. INFORMAÇÕES JURÍDICAS:

III. DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES PROPOSTAS/ATIVIDADES ELENCADAS NO PLANO INDIVIDUAL DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM

[19] DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO SOCIAL, DE ATENÇÃO À SAÚDE E/OU CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL, EDUCACIONAL, DE ESPORTE, CULTURA E LAZER, ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS OU COLETIVOS QUE O(A) ADOLESCENTE/JOVEM PARTICIPOU E ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO E APOIO À FAMÍLIA



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

[20] DESENVOLVIMENTO DAS METAS ELECADAS PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES EXTERNAS (INTERNAÇÃO)	
DESENVOLVIMENTO DAS METAS ELECADAS PARA O ALCANCE DA VISITA SOCIOFAMILIAR (SEMILIBERDADE)	
IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADA:	
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO do RDS NOME / FUNCIONAL / REGISTRO CONSELHO E ASSINATURAS:	
Técnico Superior Socioeducativo/ Assistente Social:	
Técnico Superior Socioeducativo/ Psicólogo(a):	
Técnico Superior Socioeducativo/ Pedagogo(a):	
Técnico Superior Socioeducativo/ Assistente Jurídico(a):	
CIÊNCIA DA SUBGERÊNCIA SOCIOEDUCATIVA DA UNIDADE:	
NOME/FUNCIONAL:	ASSINATURA:
LOCAL:	DATA:
	//____

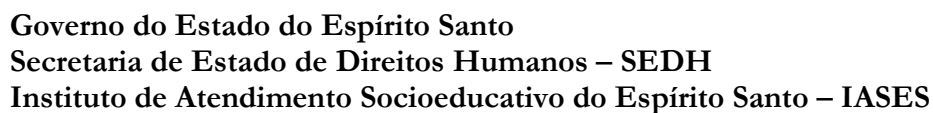


ANEXO III – FORMULÁRIO DE ACOLHIMENTO TÉCNICO

 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS INSTITUTO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DO ESPÍRITO SANTO Diretoria Socioeducativa – DSE Gerência de Medidas Socioeducativas – GMSE Subgerência de Orientações Técnicas e Práticas Restaurativas – SUOP		
FORMULÁRIO DE ACOLHIMENTO TÉCNICO		
DATA DE REALIZAÇÃO:		LOCAL:
I. INFORMAÇÕES INICIAIS		
I.I DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) ADOLESCENTE/JOVEM:		
[01] NOME SOCIAL:		
[02] NOME DE REGISTRO:		
[03] DATA DE NASCIMENTO:		[04] IDADE:
[05] ALCUNHA (APELIDO):		[06] GÊNERO:
[07] COR OU RAÇA: () BRANCA () PRETA () AMARELA () PARDA () INDÍGENA		
[08] RESPONSÁVEL:		
[09] ENDEREÇO:		
[10] TELEFONE(S):		
[11] NOME DO PAI:		[12] VIVO?
[13] NOME DA MÃE:		[14] VIVA?
[15] SITUAÇÃO DOS PAIS: () CASADOS () SEPARADOS () OUTRO:		
[16] TEM NAMORADA(O) OU COMPANHEIRA(O): () SIM () NÃO		
[17] NOME:		[18] IDADE:
[19] TEMPO DE RELACIONAMENTO?:		[20] TELEFONE:
[21] POSSUI FILHO(S)?: () SIM () NÃO		[22] POSSUI REGISTRO DE NASCIMENTO? () SIM () NÃO
[23] NOME(S), IDADE(S), COM QUEM RESIDE :		
[24] HÁ HISTÓRICO DE PASSAGEM POR INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO? () SIM () NÃO		
[25] QUAL LOCAL:		[26] QUANDO:
I.II COMPOSIÇÃO FAMILIAR:		
NOME	PARENTESCO	IDADE
I.III DOCUMENTAÇÃO CIVIL:		
[27] CPF ()	[28] CERTIDÃO DE NASCIMENTO ()	[29] TÍTULO DE ELEITOR ()
[30] RG ()	[31] CARTEIRA DE TRABALHO ()	[32] CARTÃO DE VACINA ()
[33] CARTÃO SUS ()	[34] CERTIFICADO DE RESERVISTA ()	
[35] RETIFICAÇÃO OU 2ª VIA DE ALGUM DOCUMENTO? () SIM () NÃO QUAL:		



II. INFORMAÇÕES ESCOLARES	
[36] NA DATA DE APREENSÃO ESTAVA FREQUENTANDO A ESCOLA: () SIM () NÃO	
[37] ESCOLA:	[38] ANO EM CURSO:
[39] ENDEREÇO:	
[40] SE PAROU DE ESTUDAR, QUANDO E COM QUANTOS ANOS:	
[41] QUAL FOI O MOTIVO:	
III. INFORMAÇÕES SOBRE TRABALHO E PROFISSIONALIZAÇÃO	
[42] JÁ TRABALHOU OU TRABALHA?	
[43] JÁ REALIZOU OU REALIZA ALGUM CURSO?	
IV. INFORMAÇÕES SOBRE ESPIRITUALIDADE	
[44] POSSUI RELIGIÃO? () SIM () NÃO	[45] QUAL?
[46] FREQUENTAVA ALGUMA RELIGIÃO? () SIM () NÃO	[47] QUAL:
[48] DESEJA TER ASSISTÊNCIA RELIGIOSA? () SIM () NÃO	
V. INFORMAÇÕES DE SAÚDE	
[49] TEM ALGUMA DOENÇA: () SIM () NÃO	[50] QUAL?
[51] ALERGIA (RESPIRATÓRIA, ALIMENTAR, DE PELE, MEDICAMENTO OU INSETO)? () SIM () NÃO QUAIS?	
[52] JÁ TEVE, TEM SUSPEITA OU ESTÁ EM TRATAMENTO DE ALGUMA IST? () SIM () NÃO QUAIS?	
[53] FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO? () SIM () NÃO QUAIS?	
[54] FAZ OU FEZ ACOMPANHAMENTO EM SAÚDE?: () SIM () NÃO QUAIS?	
[55] PASSOU POR ALGUMA CIRURGIA OU USA PRÓTESE? () SIM () NÃO QUAIS?	
[56] PROBLEMA DENTÁRIO: () SIM () NÃO	[57] APARELHO ORTODÔNTICO? () SIM () NÃO
[58] FAZ USO DE ALGUMA SUBSTÂNCIA PSICOATIVA LICITA OU ILÍCITA? () SIM () NÃO QUAIS? INÍCIO?	
[59] JÁ FEZ TRATAMENTO PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA? () SIM () NÃO ONDE? QUANDO?	
[60] APRESENTA ALGUMA RESTRIÇÃO ALIMENTAR? () SIM () NÃO QUAL/MOTIVO:	
VI. INFORMAÇÕES JURÍDICAS	
[61] ORIGEM: () CIASE () DPJ () UNIDADE SOCIOEDUCATIVA QUAL? () OUTROS:	
[62] DATA ENTRADA NA UNIDADE:	[63] DATA DA APREENSÃO:
[64] ATO INFRACIONAL:	
[65] CIDADE DO ATO INFRACIONAL:	
[66] RECEBEU MEDIDA DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA? () SIM () NÃO OBSERVAÇÕES:	
[67] RECEBEU ALGUMA MSE EM MEIO ABERTO? () SIM () NÃO OBSERVAÇÕES:	
[68] RECEBEU ALGUMA MSE EM MEIO FECHADO (INCLUSIVE INTERNAÇÃO SANÇÃO)? () SIM () NÃO	

Página 3 de 3

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 16:15:04 -03:00

NATHALYA GALVAO VALEJO
GERENTE
GMSE - IASES - GOVES
assinado em 28/07/2026 10:43:07 -03:00

SILVIA NEITZEL FERREIRA
TECNICO SUPERIOR SOCIOEDUCATIVO
GMSE - IASES - GOVES
assinado em 14/07/2026 08:51:55 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 29/07/2026 11:48:20 (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-SHP743>