



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de São Cristóvão do Sul**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 002/2016

DISPÕE SOBRE A INSCRIÇÃO E SELEÇÃO DE FAMÍLIAS INTERESSADAS EM PARTICIPAR NO SERVIÇO DENOMINADO FAMÍLIA ACOLHEDORA DO MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL

SISI BLIND, Prefeita Municipal de São Cristóvão do Sul, torna público, para o conhecimento dos interessados que, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8.069) e Lei Municipal nº 736/2016, estará abrindo inscrição e seleção para os candidatos ao **PROGRAMA FAMÍLIA ACOLHEDORA**, de acordo com as normas que seguem:

1 – OBJETO

1.1 – Selecionar nos termos do presente edital, famílias da comunidade local interessadas em participar do programa de acolhimento denominado “Família Acolhedora”, destinada ao atendimento de crianças e adolescentes de ambos os sexos, em situação de risco pessoal e social, sob medida protetiva, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069/90).

2 – FAMÍLIA ACOLHEDORA

2.1 – Serviço que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes afastados da família de origem, mediante medida protetiva, em residência de famílias acolhedoras.

3 - DOS REQUISITOS

3.1 – Poderá se inscrever as famílias que preencherem os seguintes requisitos:

- a)** Os responsáveis terem entre 21 (vinte e um) e 65 (sessenta e cinco) anos de idade;
- b)** não estar cadastrada em nenhum programa de adoção e não manifestarem interesse por adoção de criança e adolescente participante do Serviço de Acolhimento em Famílias Acolhedoras;
- c)** não estar respondendo a processo judicial criminal nem apresentar potencialidade lesiva para figurar no cadastro;
- d)** ter moradia fixa no Município de São Cristóvão do Sul;
- e)** ter disponibilidade de tempo e demonstrar interesse em oferecer proteção, afeto e apoio às crianças e aos adolescentes;
- f)** apresentarem idoneidade moral, boas condições de saúde física e mental, para possível recebimento da criança e do adolescente, zelando pelo seu bem-estar;
- g)** concordância de todos os membros da família maiores de 18 anos que vivem no lar, mediante declaração;
- h)** não apresentar problemas psiquiátricos ou de dependência de substâncias psicoativas;
- i)** possuírem disponibilidade para participar do processo de habilitação e das atividades do serviço;
- j)** apresentar parecer psicossocial favorável, expedido pela equipe interdisciplinar do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, elaborado a partir de instrumentos técnicos operativos.



Estado de Santa Catarina Prefeitura de São Cristóvão do Sul

Parágrafo único – As famílias acolhedoras selecionadas serão cadastradas no Programa Família Acolhedora, por intermédio de termo de adesão.

4 – DA INSCRIÇÃO

4.1 – As inscrições das famílias interessadas em participar do Programa Família Acolhedora, deverá ser realizadas na Secretaria de Assistência Social do Município de São Cristóvão do Sul, no período de 20/07/2016 a 30/08/2016, das 8h às 12h e das 13h às 17h por meio de preenchimento de ficha de cadastro do Programa e apresentação dos seguintes documentos:

- a)** Carteira de identidade;
- b)** Cadastro de pessoa física – CPF;
- c)** Certidão de nascimento ou casamento;
- d)** Comprovante de residência;
- e)** Certidão negativa de antecedentes criminais;
- f)** Atestado médico de saúde física e mental;
- g)** Comprovante de atividade remunerada, de, pelo menos, um membro da família;
- h)** Termo de concordância;
- i)** Declaração constando Banco, Agência e Conta Bancária em nome do responsável.

3.2 – Não será realizado o registro dos candidatos na falta de quaisquer documentos.

3.3 – Os candidatos serão submetidos à entrevista psicológica e visitas domiciliares, sendo essas de caráter classificatório.

3.4 – O candidato ao Programa Família Acolhedora, ao inscrever-se, toma conhecimento deste Edital, bem como declara ciência de todos os seus itens.

5 – DOS IMPEDIMENTOS:

5.1 – Estão impedidos de exercer a função de Família Acolhedora:

- a)** Famílias que apresentem grau de parentesco com a família de origem da criança ou adolescente que necessite de acolhimento;
- b)** Famílias que possuem integrante com dependência de substância psicoativa e entorpecentes;
- c)** Família com histórico de violência, maus tratos e abuso a criança, adolescente e idoso;
- d)** Famílias inscritas no Cadastro Nacional de Adoção.

6 – DAS RESPONSABILIDADES:

6.1 – Caberá à Prefeitura Municipal de São Cristóvão do Sul por meio da Secretaria de Assistência Social:

- a)** Realizar o processo de inscrição e seleção das famílias interessadas;
- b)** Realizar o acompanhamento das crianças e adolescentes abrigados;
- c)** Preparar e acompanhar as crianças e adolescentes no processo de transferência para a moradia da família acolhedora, bem como durante o período em que residirão com as mesmas;
- d)** Preparar e acompanhar as crianças e adolescentes após o retorno às famílias de origem durante o período de adaptação mútua por no mínimo 6 meses;
- e)** Realizar o acompanhamento das Famílias acolhedoras, devendo:
 - Realizar a capacitação das famílias acolhedoras para receber a criança ou adolescente que ficará sob sua guarda;



Estado de Santa Catarina Prefeitura de São Cristóvão do Sul

- Acompanhar as Famílias Acolhedoras por meio de procedimentos técnicos e visitas domiciliares regulares, que identifiquem eventuais alterações na dinâmica familiar a partir da guarda, possíveis conflitos e suas resoluções, condições de moradia e situação emocional dos abrigados;
- Preparar as Famílias Acolhedoras para o desligamento dos abrigados;
- Construir o Plano Individual de Atendimento com a contribuição da Família Acolhedora conforme os §§4º e 5º do Artigo 101 do ECA.

f) Realizar o acompanhamento das Famílias de Origem:

- Conhecer a história das famílias por meio de relatórios elaborados pelo Conselho Tutelar e os documentos que instruem o processo judicial que determinar o abrigamento, identificando os motivos que levaram ao acolhimento, construindo um plano de ação para o retorno da criança ao lar;
- Acompanhar e trabalhar as famílias por meio de procedimentos técnicos e visitas domiciliares, desenvolvendo as diferentes capacidades dos seus integrantes, propiciando ganhos de autonomia e melhoria sustentável da qualidade de vida;
- Inserir as famílias, conforme o caso, em programas da rede de proteção e inclusão social junto às Secretarias do Município;
- Preparar as famílias para o retorno das crianças e adolescentes ao lar;
- Acompanhar a família de origem a partir do retorno da criança e adolescente, durante o período necessário à Adaptação Mútua.

g) Repassar para a Família Acolhedora o subsídio financeiro para suprir as necessidades básicas dos acolhidos, conforme Artigo 26, da Lei Municipal 736/2016.

6.2 – Caberá à Família Acolhedora as seguintes atribuições:

a) Disponibilidade afetiva e emocional;

b) O grupo familiar precisa apresentar características como: a aptidão para o cuidado com criança e adolescente, flexibilidade, tolerância, capacidade de escuta, estabilidade emocional;

c) Preservar o vínculo e convivência dos acolhidos com os irmãos e parentes, desde que não haja decisão judicial em contrário;

d) Responsabilizar-se pelas atividades cotidianas da criança acolhida, como frequência à escola, atendimentos de saúde, alimentação, lazer, convivência comunitária e socialização, dentre outras, cabendo à equipe técnica auxiliar nesse processo;

e) Comunicação à equipe do serviço de todas as situações de enfrentamento de dificuldades durante o acolhimento, que envolva a criança e/ou adolescente, a família de origem ou a própria família acolhedora;

f) Disponibilidade em participar das capacitações e reuniões solicitadas pela equipe técnica do serviço.

7 – DO SUBSÍDIO FINANCEIRO:

7.1 – Nos casos em que o acolhimento familiar for inferior a 1 (um) mês, a família acolhedora receberá subsídio de acordo com o tempo de permanência da criança/adolescente acolhidos.

7.2 – O subsídio financeiro será repassado através de transferência bancária para a conta informada pela Família Acolhedora.

7.3 – O subsídio no valor de 1 (um) salário mínimo nacional mensal por criança ou adolescente, repassado às famílias acolhedoras durante o período de acolhimento, será subsidiado pelo Município, previsto na dotação orçamentária pertinente;



Estado de Santa Catarina Prefeitura de São Cristóvão do Sul

7.4 – As crianças/adolescentes e as famílias serão encaminhadas para os serviços e recursos sociais da comunidade, tais como creche, escola, unidades de saúde, atividades recreativas, entre outras.

7.5 – A família ou indivíduo disposto a participar do Programa não receberá nenhum tipo de subsídio financeiro ou em gênero do Executivo Municipal enquanto não estiver executando acolhimento de criança ou adolescente.

8 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

As famílias selecionadas deverão presta constas, no prazo estabelecido abaixo:

8.1 – Quando os recursos descritos no subitem 7, deverá ser prestado conta em até 30 (trinta) dias, contados a partir do seu recebimento.

9 – DO DESLIGAMENTO:

9.1 – A família inscrita ou que selecionada que perca o interesse em compor o presente programa deverá solicitar à Secretaria de Assistência Social do Município para que a mesma proceda à respectiva baixa da inscrição ou cadastro. As famílias que desejarem retornar ao Programa deverão fazer a solicitação por escrito.

9.2 – A qualquer momento poder-se-á anular o registro e a nomeação se verificada falsidade nas declarações ou irregularidades nas provas ou documentos apresentados.

10 – DA SELEÇÃO:

A seleção será realizada pela equipe técnica do serviço Família Acolhedora no período de 30 (trinta) dias após o fechamento das inscrições, observadas as seguintes etapas:

10.1 – Primeira Etapa – Avaliação Documental: Avaliação dos documentos apresentados pelas famílias, para fins de verificar a procedência, bem como, com os critérios estabelecidos neste edital. Caso a família participante não apresente os documentos em consonância com o exigido, será desclassificada.

10.2 – Segunda Etapa – Avaliação Técnica (psicossocial): Avaliação para verificação se a família inscrita como potencial acolhedora preenchem os requisitos necessários à função. Nesta etapa os inscritos deverão passar por um estudo psicossocial, que será realizado através de entrevistas individuais e coletivas, visitas domiciliares e outras ferramentas que se fizerem necessárias.

10.3 – Terceira Etapa: Divulgação da relação das famílias selecionadas para formação do cadastro de reserva.

10.4 – Quarta Etapa – Capacitação: As Famílias Acolhedoras selecionadas realização suas funções após serem capacitadas com temas relevantes ao acolhimento e sobre o desenvolvimento familiar da criança/adolescente que será acolhida.

§1º - A classificação para uma etapa subsequente é vinculada obrigatoriamente a classificação na etapa anterior, sendo que a aprovação em todas as etapas não assegura ao pretendente a habilitação imediata, mas apenas a expectativa de ser habilitado segundo a disponibilidade e necessidade do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.

§2º - Não haverá ordem de classificação para as famílias aprovadas. A colocação da criança ou adolescente dependerá do perfil mais adequado de ambos.

§3º - A família acolhedora poderá acolher mais de uma criança ou adolescente, desde que não no mesmo período, salvo grupo de irmãos, conforme avaliação e aprovação da equipe técnica, como estabelece a lei pertinente.



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de São Cristóvão do Sul**

11 – DOS RECURSOS:

A Família que discordar da decisão aferida pela avaliação da equipe técnica poderá entrar com recurso no prazo de 2 (dois) dias úteis, devendo encaminhar o recurso no mesmo local da inscrição.

12 – DA COLOCAÇÃO DA CRIANÇA EM FAMÍLIA ACOLHEDORA:

O acolhimento em Família Acolhedora será realizado conforme a existência de demanda, bem como de acordo com o perfil de cada família cadastrada e da criança/adolescente a ser acolhido.

13 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 – As atribuições da Família Acolhedora, bem como todo o procedimento regulamentador do Acolhimento são as Constantes na Lei nº 8.069/1990 e na Lei Municipal 736/2016, sem prejuízo das demais leis afetas.

13.2 – O ato da inscrição do candidato implicará a aceitação tácita das normas contidas neste edital.

13.3 – As datas e os locais para entrevista e visita domiciliar serão previamente agendadas pela equipe responsável com o inscrito.

13.4 – Os casos omissos e no âmbito de sua competência, serão resolvidos pela Secretaria de Assistência Social.

13.5 – É de responsabilidade dos candidatos acompanhar os Editais, comunicados e demais publicações referentes a este processo de seleção.

13.6 – O Ministério Público deverá ser cientificado do presente Edital, através do Promotor de Justiça com atribuição na Infância e Juventude.

13.7 – Fica eleito o Foro da Comarca de Curitiba para dirimir as questões decorrentes da execução do presente Edital, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

São Cristóvão do Sul, 15 de julho de 2016.

SISI BLIND
Prefeita Municipal

Publicada o presente edital, aos quinze dias do mês de julho do ano de dois mil e dezesseis na portaria da prefeitura.

KATIA REGINA DA SILVA
Secretária de Assistência Social



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de São Cristóvão do Sul**

ANEXO I

CALENDÁRIO DE AÇÃO E SELEÇÃO DE FAMÍLIA ACOLHEDORA	
ETAPAS	DATAS
Lançamento do edital de seleção	15 de julho
Inscrição Famílias Acolhedoras	20 de julho a 30 de agosto
Avaliação das Famílias pela Equipe Técnica	01 de setembro a 20 de setembro
Resultado da Avaliação pela Equipe	23 de setembro
Prazo para recursos	27 de setembro
Resultado dos Recursos	29 de setembro
Publicação do Resultado Final	30 de setembro
Início da Capacitação das Famílias	03 de outubro



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de São Cristóvão do Sul**

ANEXO II

Inscrição de Família Candidata ao Programa Família Acolhedora

Nº da Inscrição: _____

Nome do Candidato: _____

RG _____ CPF _____

Estado Civil: () solteiro/a () casado(a) () união estável

Dados de Endereço:

Rua: _____

_____ Nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF _____ CEP: _____

Ponto de Referência: _____

Telefone _____ Celular: _____ Trabalho: _____

Sugestão de horário para visita: _____

Como soube do Programa: _____

Preferência para o acolhimento: () masculino () feminino

Observações:

Data: ____/____/____.

Responsável: _____