

## **DELIBERAÇÃO Nº 004/2016 – CEDCA/PR**

Retificação da Deliberação nº 082/2015 CEDCA/PR.

**Considerando** a Deliberação nº 082/2015 CEDCA/PR que estabelece os procedimentos do repasse de recursos no formato fundo a fundo para a modalidade “AFAI – ATENÇÃO ÀS FAMÍLIAS DOS ADOLESCENTES INTERNADOS POR MEDIDA SOCIOEDUCATIVA” e a destinação de recursos aos municípios no valor total de R\$ 6.054.600,00; em conformidade ao Decreto nº 10.455/2014 que regulamenta a transferência automática de recursos do FIA aos Fundos Municipais para a Infância e Adolescência.

O Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA/PR, reunido ordinariamente em 19 de fevereiro de 2016;

### **DELIBERA**

**Art. 1º** Pela apresentação dos critérios de seleção dos municípios elencados na Deliberação nº 082/2015.

**Art. 2º** Pela aprovação do Termo de Adesão (Anexo I) exigido na Deliberação nº 082/2015 como documentação a ser assinada pelos municípios e SEDS.

**Art. 3º** Pela retificação do Plano de Ação (Anexo II) da Deliberação nº 082/2015.

**Parágrafo Único.** Os planos de ação apresentados em conformidade à Deliberação nº 082/2015, no prazo estabelecido (02 de fevereiro de 2016), serão analisados pelos setores competentes tendo em vista à futura prestação de contas pelos municípios.

### **I - DOS CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS**

**Art. 4º** Os municípios elegíveis para acessar a modalidade Afai (Deliberação nº 082/2015) foram definidos conforme o critério descrito a seguir:

**Parágrafo único.** Municipalidades que possuem registro de adolescentes internados por medida socioeducativa em 2014, excetuando os municípios que aderiram as Deliberações nº 020/2012 e 081/2013 CEDCA/PR.

### **II – DA DESISTÊNCIA E/OU NÃO ADESÃO**

**Art. 5º** Os municípios que optarem por não aderir a esta Deliberação deverão apresentar justificativa da desistência ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA.

**§ 1º.** Os municípios deverão protocolar sua desistência com justificativa e aprovação do CMDCA por intermédio de ofício enviado ao CEDCA/PR.

**§ 2º.** O ofício contendo a justificativa do município e a cópia da ata do CMDCA deverão ser protocolados até o dia 04 de abril de 2016, prazo estabelecido na Deliberação nº 001/2016 para o envio de documentações.

### **PUBLIQUE-SE**

**Curitiba, 19 de Fevereiro de 2016.**

Leandro Nunes Meller

**Presidente do Conselho Estadual dos  
Direitos da Criança e do Adolescente**

### **ANEXO I**

### **TERMO DE ADESÃO**

### **À MODALIDADE AFAI “ATENÇÃO ÀS FAMÍLIAS DOS ADOLESCENTES INTERNADOS POR MEDIDA SOCIOEDUCATIVA” DO PROGRAMA FAMÍLIA PARANAENSE**

O Município de \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo Prefeito XXXXXXX, por reconhecer a necessidade de propiciar o devido atendimento e acompanhamento às “famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa”.

Em conformidade com a Deliberação nº 082/2015 do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná (CEDCA/PR);

**RESOLVE SUBSCREVER O  
PRESENTE TERMO DE  
ADESÃO À MODALIDADE  
“AFAI - ATENÇÃO ÀS  
FAMÍLIAS DOS  
ADOLESCENTES  
INTERNADOS POR MEDIDA  
SOCIOEDUCATIVA” DO  
PROGRAMA FAMÍLIA  
PARANAENSE,** mediante as  
seguintes cláusulas e  
disposições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**Art. 1º** O presente Termo de Adesão tem como objeto a adesão do Município ao **AFAI - ATENÇÃO ÀS FAMÍLIAS DOS ADOLESCENTES INTERNADOS POR MEDIDA SOCIOEDUCATIVA, a fim de propiciar o devido atendimento e acompanhamento às “famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa”.**<sup>1</sup>

**Parágrafo Único.** O cofinanciamento deve prever ações municipais às famílias dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas tanto de internação (prioritariamente), bem como às demais medidas (semiliberdade, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida) por intermédio da metodologia intersetorial de acompanhamento familiar prevista no Programa Família Paranaense.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO**

**Art. 2º** O **MUNICÍPIO**, quando da assinatura do Termo de Adesão, comprometer-se-á com as seguintes atribuições:

**§ 1º** Possuir Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS e/ou profissional de referência para o desenvolvimento das ações da modalidade AFAI.

**§ 2º** Preencher o plano de ação (Anexo I da Deliberação 082/2015) contemplando os seguintes eixos do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná: I - direito à liberdade, ao respeito e à dignidade (pela efetivação da capacidade protetiva das famílias de adolescentes internados por medidas socioeducativas, com foco no retorno do adolescente);

II - direito à convivência familiar e comunitária (visando reordenar os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes);

III - direito à profissionalização e à proteção no trabalho (visando a oferta de cursos de qualificação profissional aos adolescentes acima de 14 anos em cumprimento de medidas socioeducativas e suas famílias).

**§3º** Adotar as providências necessárias para garantir a metodologia intersetorial de acompanhamento familiar prevista no Programa Família Paranaense – inclusão da família via sistema, diagnóstico, plano de ação familiar, monitoramento e avaliação.

I. A meta de acompanhamento familiar a ser atingida pelo município em um período de 36 meses deverá estar em conformidade ao disposto no Artigo 6º da Deliberação nº 082/2015 CEDCA/PR.

II. Após dois anos de acompanhamento familiar, 60% (Sessenta por cento) das ações pactuadas no Sistema do Programa Família Paranaense deverão ter sido realizadas.

III. O monitoramento da modalidade nos municípios estará direcionado ao Plano de Ação das Famílias e será avaliado por intermédio das ações pactuadas e realizadas com as famílias.

IV. As ações da modalidade serão avaliadas semestralmente pelos CMDCA's e posterior envio do mesmo para acompanhamento do CEDCA com parecer do escritório regional desta Secretaria.

**§4º** Direcionar as ações municipais às famílias que são público-alvo da modalidade para os seguintes eixos:

I - acompanhamento intersetorial da família e do adolescente desinternado, para sua promoção nos eixos habitação, transporte, educação, saúde, assistência social, cultura, lazer e esporte, alimentação, profissionalização, acesso à documentação civil e empreendedorismo;

II - serviço de Convivência Familiar e Comunitária enquanto ações intergeracionais que estimulem o conhecimento do cumprimento da medida socioeducativa do adolescente pelos familiares, com a finalidade de fortalecer o respeito e a solidariedade entre os membros da família;

III - profissionalização, escolarização e encaminhamento a programas de transferência de renda, nos casos em que a ação seja necessária.

**§ 5º** Incluir no projeto ou na ação local a denominação SEDS/CEDCA/FIA/AFAI/DELIBERAÇÃO 82/2015 em relatórios institucionais e em publicidades locais.

**§6º** Iniciar a execução do recurso em até 30 dias após o recebimento do repasse.

**§7º** Realizar a aprovação do novo Plano no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), nos casos em que os municípios identifiquem a necessidade de alteração do Plano de Ação após o recebimento do recurso, e encaminhar à SEDS a Resolução que comprove tal procedimento, conjuntamente ao novo Plano de Ação e ofício justificando a necessidade de modificação do projeto.

1 Redação extraída da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109/2009), p. 19.

§8º Participar das capacitações promovidas pela SEDS e CEDCA/PR, relativas aos projetos apoiados.

§9º Prestar informações sobre o projeto, sistematicamente e, sempre que solicitado, ao órgão gestor da política estadual SEDS e CEDCA/PR.

§10º Prestar contas dos recursos repassados em conformidade ao Decreto 10.455/2014.

**Parágrafo único** – A prestação de contas dos recursos repassados à modalidade AFAI será realizada através do Relatório de Gestão Físico-Financeiro e de Execução. Este deverá ser encaminhado ao órgão gestor estadual a cada 6 meses, a partir do início da execução do projeto, após estar devidamente aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DO ESTADO**

**Art. 3º** A Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social, quando da assinatura do Termo de Adesão, comprometer-se-á com as seguintes atribuições:

§1º Formalizar o repasse automático fundo a fundo com os municípios elencados na Deliberação 082/2015 - CEDCA/PR, desde que cumpridos todos os procedimentos legais por ambos os partícipes.

§2º Realizar o assessoramento técnico necessário à execução da Modalidade.

§3º Realizar o monitoramento e acompanhamento das ações nos municípios e regionais.

§4º Prestar informações das decisões do CEDCA/PR quanto à execução municipal da modalidade.

§5º Prestar informações que subsidiem as ações do CEDCA/PR quanto ao monitoramento e à avaliação da modalidade.

§6º Fomentar, em parceria com o Departamento de Atendimento Socioeducativo da Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos (DEASE/SEJU), a integração entre os Centros de Socioeducação (CENSEs) e os municípios de residência dos adolescentes internados.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 4º** As dúvidas e controvérsias porventura surgidas em função da execução deste instrumento serão apreciadas e julgadas pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA/PR.

E por estar justo e acordado, firma-se o presente em 02 vias de igual teor e forma.

\_\_\_\_\_, XX de \_\_\_\_\_ de 2016.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Prefeito Municipal

Fernanda Bernardi Vieira Richa  
Secretária do Trabalho e Desenvolvimento Social

#### **ANEXO II**

### **SECRETARIA DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SEDS FUNDO ESTADUAL PARA INFÂNCIA E ADOLESCENTE – FIA PLANO DE AÇÃO PARA COFINANCIAMENTO DO GOVERNO ESTADUAL MODALIDADE AFAI**

(Prefeitura)

#### **I. DADOS CADASTRAIS**

##### **1. ORGÃO PROPONENTE**

Nome:

Nível de Gestão:

CNPJ:

Cidade:

UF: PR

Endereço:

CEP:

Telefone:

Fax:

E-mail:

Prefeito:

##### **2. ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Nome:

CNPJ:

Cidade:

UF:

Endereço:

CEP:

Telefone:

Fax:

E-mail:

Gestor:

##### **3. FUNDO PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA**

Nome:

CNPJ (tem que ser próprio do Fundo para Infância e

Adolescência):

Secretaria onde está vinculado;

Telefone:

Ato de Criação:

Data Assinatura:

Data Publicação:

**4. CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Nome:

Cidade:

UF:

Endereço:

CEP:

Secretário (a) Executivo (a):

Ato de Criação:

Data Assinatura:

Data Publicação:

**CONSELHEIROS DO CMDCA (DEVE SER PARITÁRIO):**

Nome	CPF	Representação	Início	Mandato	Fim do Mandato

**5. PLANO MUNICIPAL PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA**

Data da Aprovação do CMDCA:

Data da Publicação:

**II. PROPOSTA DE ATENDIMENTO (META) 36 meses**

EIXO PLANO DECENAL	Público	Previsão de Atendimento	Local a ser executado
Eixo II – Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade	Adolescentes	No mínimo a meta do município	
Eixo III – Direito à convivência familiar e comunitária	Adolescentes	No mínimo a meta do município	
Eixo V- Direito à profissionalização e à proteção no trabalho	Adolescentes	No mínimo a meta do município	

**III. PREVISÃO DE FINANCIAMENTO**

PARCELA ÚNICA: R\$ \_\_\_\_\_

**IV. PREVISÃO DE EXECUÇÃO DA DESPESA**

No que concerne às ações diretas junto aos adolescentes, os municípios deverão prever a garantia de acesso à profissionalização e escolarização, com o intuito de promover a efetiva inserção social dos mesmos. Além disso, deverá ser realizado acompanhamento do adolescente quando efetuada sua desinternação.

O município deverá marcar um X na rubrica orçamentária referente à ação que irá executar, ou acrescentar outras ações (linhas) que pretende realizar.

EIXOS DE AÇÃO	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Acompanhamento intersetorial da família para acesso a ações no âmbito educacional.		
Acompanhamento intersetorial da família para acesso a ações no âmbito da saúde.		
Acompanhamento intersetorial da família para acesso a ações no âmbito da assistência social.		
Acompanhamento intersetorial da família para acesso a ações de cultura, lazer e esporte.		
Acompanhamento intersetorial da família para acesso a ações		

de segurança alimentar.		
Acompanhamento intersetorial da família para acesso a ações que fomentam o exercício da cidadania, tais como: documentação civil, exames de DNA, entre outros.		
Serviços de Convivência Familiar e Comunitária (ações intergeracionais que estimulem o conhecimento do cumprimento da medida socioeducativa do adolescente pelos familiares, com a finalidade de fortalecer o respeito e a solidariedade entre os membros da família)		
Ações de profissionalização e encaminhamento a programas de transferência de renda, quando necessário.		

#### V. RESUMO EXECUTIVO

**Item**  
**Valor R\$**

1. Valor Total Modalidade AFAl:
2. Recursos próprios a serem alocados no Fundo (Anual):
3. Outras fontes (Anual):
4. Total de recursos do Fundo Municipal para o exercício 201\_/201\_:

#### VI. PARECER DO CONSELHO MUNICIPAL SOBRE O PLANO DE AÇÃO (ENVIAR EM ANEXO CÓPIA DA ATA PUBLICADA OU RESOLUÇÃO DO CMDCA)

1. PARECER (Redigir o parecer do CMDCA, conforme consta em ata)

---



---



---



---

#### 1.1 CONCLUSÃO DA ANÁLISE DO PLANO DE AÇÃO

Favorável ( )

Desfavorável ( )

#### 1.2 Data da Reunião:

#### VII. DECLARAÇÃO

Por meio deste instrumento, declaro a adesão ao repasse Fundo a Fundo e ratifico os demais compromissos do termo de adesão anteriormente assinado.

Declaro o pleno funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, de composição paritária entre governo e sociedade civil.

Declaro a existência do Plano Municipal para Infância e Adolescência.

Declaro ainda sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade.

\_\_\_\_\_  
**PREFEITO**

**SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL OU GESTOR DA POLÍTICA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE OU CONGÊNERE**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.  
Local/Data e Assinatura

#### ANEXO III

#### RELAÇÃO DE DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS

1. Termo de adesão ao projeto AFAl com todas as páginas rubricadas pelo prefeito e a última página assinada (será enviado em formato de pdf aos Escritórios Regionais).
2. Plano de Ação preenchido em papel timbrado da instituição proponente, devidamente assinado pelo representante legal do Município e com rubrica em todas as páginas.
3. Cópia do ato de posse do Prefeito do Município Proponente.
4. Cópia legível da Cédula de Identidade (RG) e CPF do representante legal do município (Prefeito).
5. Cópia da publicação da Resolução do CMDCA, na qual consta a aprovação do Plano de Ação AFAl.