



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO FAMÍLIA ACOLHEDORA Nº 001/2021/SEDH**

**CADASTRAMENTO DE FAMÍLIAS PARA O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO FAMILIAR**

Dispõe sobre o cadastramento e seleção de famílias para o Serviço de Acolhimento Familiar, consoante com o art. 34, § 1º, da Lei n. 8.069/90 que preconiza que a inclusão de crianças e adolescentes em programas de acolhimento familiar terá preferência sobre o acolhimento institucional, observado, em qualquer caso, o caráter temporário e excepcional da medida. Considerando ainda a Lei Estadual nº 11.038/2017 e o Decreto Estadual nº 41.887/21, que versam sobre a implementação do Serviço de Acolhimento Familiar no Estado da Paraíba e a Resolução da CIB nº 004 de 30 de junho de 2021, que dispõe sobre os termos para a implementação do Serviço de Acolhimento Familiar de forma regionalizada.

**1. DAS QUESTÕES PRELIMINARES**

1.1 O Acolhimento Familiar consiste no atendimento de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos, afastados da família de origem, em razão de medida protetiva, em residência de famílias acolhedoras, previamente cadastradas e capacitadas para tal. Ressaltando-se ainda que em casos excepcionais, por decisão judicial, o acolhimento poderá perdurar até os 21 anos incompletos.

1.2 O processo de seleção das famílias para o Serviço de Família Acolhedora e utilização do Banco de Dados será regido por este Edital sob a responsabilidade do Governo do Estado da Paraíba por meio da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH).

1.3 A inscrição não garante que a família será credenciada para compor o Banco de Dados do Serviço de Acolhimento Familiar.

1.4 Uma vez que a família pretendente seja credenciada no Banco de Dados, não há garantia de que será convocada para o acolhimento de criança ou adolescente, tendo em vista que tal acolhimento dependerá da existência da demanda e da análise do perfil do acolhido e da família acolhedora.

1.5 Por se tratar de informações sigilosas e para assegurar todos os direitos das crianças e adolescentes, conforme estabelecidos na Lei nº 8.069/1990 (ECA), nenhuma informação será publicizada a respeito das famílias selecionadas, habilitadas ou desabilitadas, e nem das crianças e adolescentes acolhidos.

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



1.6 A participação da família acolhedora no Serviço de Acolhimento Familiar é de caráter **voluntário**, não gerando obrigações de qualquer tipo, ou vínculo trabalhista com o Governo do Estado da Paraíba.

1.7 A inscrição da família implicará a aceitação das normas, instruções e condições estabelecidas neste edital, bem como a autorização para que a SEDH mantenha no Banco de Dados do Serviço de Acolhimento Familiar, todas as informações e documentações fornecidas.

## 2. DO SERVIÇO DE FAMÍLIA ACOLHEDORA

2.1 Cada família acolhedora poderá receber apenas uma criança ou adolescente por vez, exceto se houver um grupo de irmãos, conforme Lei Estadual nº11.038/2017.

2.2 O período de permanência da criança ou adolescente com a família acolhedora dependerá de atos do poder judiciário que poderá a qualquer tempo determinar o retorno da criança ou adolescente à família de origem ou extensa, ou ainda determinar a colocação em família substituta por meio da adoção.

2.3 A Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento Familiar fará o acompanhamento e monitoramento do acolhimento.

2.4 A permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento não se prolongará por mais de 18 (dezoito meses), salvo comprovada necessidade que atenda ao seu superior interesse, devidamente fundamentada pela autoridade judiciária.

2.5 A família selecionada poderá ser acionada a qualquer tempo, inclusive em feriados e finais de semana e em qualquer horário do dia, ou mesmo durante a madrugada, a depender do encaminhamento de crianças e/ou adolescentes pelo Sistema de Justiça ou Conselho Tutelar.

2.6 A família acolhedora receberá a guarda provisória emitida pelo Poder Judiciário, com todas as responsabilidades previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

## 3. DO SUBSÍDIO

3.1 A família Acolhedora receberá, durante o período de acolhimento, um subsídio na forma de Bolsa Auxílio no valor de 01 (um) salário mínimo mensal vigente, por criança ou adolescente acolhido, podendo chegar ao teto de até 03 (três) salários mínimos, conforme previsto na Lei Estadual nº 11.038/2017.

3.2 Sendo a(s) criança(s) e/ou adolescente(s) acolhido(s) pessoa(s) com deficiência, ou que possua algum tipo de necessidade especial, desde que devidamente comprovada e avaliada pela Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento Familiar, com anuência da Gerência Executiva da Proteção Social Especial, deverá ser acrescido um terço do valor do salário mínimo ao valor da Bolsa Auxílio.

3.3 O subsídio se destina ao cumprimento do Plano Individual de Atendimento, a ser construído juntamente com a equipe técnica do Serviço de Acolhimento Familiar, devendo ser utilizado no atendimento das demandas da criança ou do adolescente acolhido, **não podendo** ser utilizado para outras

### SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



finalidades sob pena de exclusão do cadastro de família acolhedora, ou mesmo devolução do valor, não se excluindo a possibilidade de responsabilização judicial.

3.4 O pagamento do subsídio poderá ser suspenso mediante avaliação técnica do Serviço de Acolhimento Familiar caso seja detectado uso indevido.

3.5 Caso a família acolhedora permaneça com o acolhido por um período inferior a 1 (um) mês, receberá o valor proporcional aos dias de acolhimento, não sendo este inferior a 25% do valor referente ao subsídio mensal.

3.6 O valor da Bolsa Auxílio será repassado por meio de depósito em conta bancária, em nome do membro designado no Termo de Guarda.

#### 4. DA REGIONALIZAÇÃO

4.1 O Serviço de Família acolhedora será oferecido de forma regionalizada em cooperação com os municípios de porte I e II listados na tabela a seguir:

SEDE	VINCULADOS
<b>NÚCLEO 1</b> 1ª RGA	Alhandra, Caaporã, Conde, Cruz do Espírito Santo, Lucena, Mari, Pitimbu, Riachão do Poço, Sapé e Sobrado
<b>Núcleo 02</b> 2ª RGA	Alagoinha, Araçagi, Araruna, Bananeiras, Belém, Borborema, Cacimba de Dentro, Caiçara, Campo de Santana, Casserengue, Cuitegi, Dona Inês, Duas Estradas, Logradouro, Mulungu, Pilões, Pilõezinhos, Pirpirituba, Riachão, Serra da Raiz, Serraria, Sertãozinho e Solânea.
<b>Núcleo 03</b> 3ª RGA	Alagoa Grande, Alagoa Nova, Algodão de Jandaíra, Arara, Areia, Areial, Esperança, Fagundes, Lagoa Seca, Massaranduba, Matinhas, Montadas, Olivedos, Pocinhos, Puxinanã, Queimadas, Remígio, São Sebastião de Lagoa de Roça e Soledade.
<b>Núcleo 03</b> <b>Equipe 2</b> 3ª RGA	Alcantil, Aroeiras, Assunção, Barra de Santana, Barra de São Miguel, Boa Vista, Boqueirão, Cabaceiras, Caturité, Gado Bravo, Juazeirinho, Livramento, Natuba, Riacho de Santo Antônio, Santa Cecília, São Domingos do Cariri, Taperoá, Tenório e Umbuzeiro

#### SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



<b>Núcleo 04</b> 4ª RGA	Baraúna, Barra de Santa Rosa, Cubati, Cuité, Damião, Frei Martinho, Nova Floresta, Nova Palmeira, Pedra Lavrada, Picuí, Seridó e Sossego
<b>Núcleo 05</b> 5ª RGA	Amparo, Camalaú, Caraúbas, Congo, Coxixola, Gurjão, Monteiro, Ouro Velho, Parari, Prata, Santo André, São João do Cariri, São João do Tigre, São José dos Cordeiros, São Sebastião de Umbuzeiro, Serra Branca, Sumé e Zabelê.
<b>Núcleo 06</b> 6ª RGA	Areia de Baraúnas, Cacimba de Areia, Cacimbas, Catingueira, Desterro, Emas, Junco do Seridó, Mãe D'água, Malta, Maturéia, Passagem, Quixaba, Salgadinho, Santa Luzia, Santa Terezinha, São José de Espinharas, São José do Bonfim, São José do Sabugi, São Mamede, Teixeira e Várzea.
<b>Núcleo 07</b> 10ª RGA	Aparecida, Lastro, Marizópolis, Nazarezinho, Santa Cruz, São Francisco, São José de Lagoa Tapada e Vieiropolis
<b>Núcleo 08</b> 11ª RGA	Água Branca, Imaculada, Juru, Manaíra, Princesa Isabel, São José de Princesa e Tavares.
<b>Núcleo 09</b> 12ª RGA	Caldas Brandão, Gurinhém, Ingá, Itabaiana, Itatuba, Juarez Távora, Juripiranga, Mogeiro, Pedras de Fogo, Pilar, Riachão do Bacamarte, Salgado de São Félix, São José dos Ramos, São Miguel de Itaipu e Serra Redonda
<b>Núcleo 10</b> 13ª RGA	Cajazeirinhas, Condado, Lagoa, Paulista, Pombal, São Bentinho, São Domingos de Pombal e Vista Serrana
<b>Núcleo 11</b> 14ª RGA	Baía da Traição, Capim, Cuité de Mamanguape, Curral de Cima, Itapororoca, Jacaraú, Lagoa de Dentro, Mamanguape, Marcação, Mataraca, Pedro Régis e Rio Tinto.

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



4.2 Poderão se cadastrar famílias residentes nos municípios apresentados na tabela anterior, obedecidos os critérios previstos no presente Edital.

4.3 A família deverá acolher prioritariamente criança ou adolescente residente em seu próprio município, porém excepcionalmente, poderá acolher criança ou adolescente oriunda de outro município pertencente a mesma região geoadministrativa.

## 5. DOS CRITÉRIOS E REQUISITOS DE PARTICIPAÇÃO

5.1 Para participar do processo de seleção para o Serviço de Família Acolhedora é necessário atender aos seguintes critérios:

I – Ser brasileiro (a) nato ou naturalizado;

II – Possuir idade igual ou superior a 21 anos, de qualquer gênero e estado civil;

III – Não possuir antecedentes criminais, e não responder a processo(s) por violência doméstica e/ou violência contra criança ou adolescente;

IV – Não estar inscrito no Sistema Nacional de Adoção e nem possuir interesse em adoção;

V – Residir em algum dos municípios mencionados no item 4 deste Edital há no mínimo 2 anos, não sendo este período cumulado com a residência em outros municípios mesmo que na mesma região geoadministrativa.

VI - Ter renda própria que assegure seu próprio sustento e de sua família

VII - Disponibilidade para participar das atividades propostas pela equipe técnica do Serviço de Acolhimento Familiar sempre que for solicitado;

VIII - Anuência de todos os membros que compõem o grupo pretendente a família acolhedora.

5.2 Ainda se fará necessário o atendimento aos seguintes requisitos:

I - Disponibilidade afetiva e emocional;

II - Padrão saudável das relações de apego e desapego;

III - Relações familiares e comunitárias bem estabelecidas;

IV - Rotina familiar estável;

V - Não envolvimento de nenhum membro da família com uso/abuso de álcool e/ou outros entorpecentes;

VI – Dispor de espaço residencial com condições adequadas de habitabilidade;

VII - Boa motivação da família para o acolhimento;

VII - Aptidão para o cuidado com crianças e adolescentes;

VIII - Capacidade de lidar com separação;

IX - Flexibilidade;

X - Tolerância;

XI - Capacidade de escuta de crianças e adolescentes;

XII - Estabilidade emocional;

XIII - Capacidade de pedir ajuda e de colaborar com a equipe técnica responsável pelo acompanhamento do acolhimento.

### SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)





## 6. DOS IMPEDIMENTOS

6.1. Não poderá se inscrever para o Serviço de Acolhimento Familiar a família que:

- I - Fizer parte do Sistema Nacional de Adoção;
- II – Tiver entre seus integrantes, dependente(s) de substâncias psicoativa e/ou entorpecentes.
- III – Tiver entre seus integrantes, pessoa(s) que possuam antecedentes criminais, e/ou respondam a processo(s) por violência doméstica e/ou violência contra criança ou adolescente;

6.2. Famílias acolhedoras que possuam vínculo de parentesco com criança ou adolescente em processo de acolhimento não poderão acolhe-lo(a) em hipótese alguma.

## 7. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

7.1 deverá ser anexada/entregue no ato da inscrição a seguinte documentação:

- I–Declaração de composição familiar (ANEXO I);
- II–Documento de Identificação Oficial com foto de todos os membros da família, em caso de pessoas menores de 18 anos que não possua documento com foto apresentar Certidão de Nascimento;
- III - CPF de todos os membros da família;
- IV - Certidão de Casamento (se houver);
- V - Comprovante de Residência Atualizado (mínimo de 3 meses);
- VI - Certidão Negativa de Antecedentes Cível e Criminal;
- VII - Atestado de Saúde Física e Mental do(s) Responsável(eis) legal(eis);
- VIII - Comprovante de Renda de ao menos um membro da família;
- IX - Termo de Ciência quanto ao Caráter Voluntário do Serviço Prestado como Família Acolhedora (ANEXO II);
- X - Termo de Adesão e Compromisso da Família Acolhedora ao Serviço (ANEXO III);
- XI - Declaração de Desinteresse em Adoção (ANEXO IV);
- XII - Termo de Responsabilidade e Compromisso com a Utilização do Subsídio Financeiro (ANEXO V).

## 8. DAS INSCRIÇÕES

8.1. A inscrição das famílias pretendentes se dará, exclusivamente, por meio eletrônico através do link [https://docs.google.com/forms/d/1KJyMynaHxUS7txpnyjux\\_1yCxDRHm-3D-KoYzEBqts/viewform?edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1KJyMynaHxUS7txpnyjux_1yCxDRHm-3D-KoYzEBqts/viewform?edit_requested=true), e também de forma presencial na sede dos núcleos, cujos endereços serão divulgados no já referido site.

### SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



- 8.2. As inscrições ocorrerão permanentemente e por tempo indeterminado à critério da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano.
- 8.3. Apenas serão consideradas as inscrições que estiverem completas, havendo sido enviada toda a documentação exigida.
- 8.4. Só poderão se inscrever as famílias que residirem nos municípios mencionados no item 4 deste Edital, devendo, em regra, acolher crianças e/ou adolescentes **do seu próprio município**.
- 8.5. Após a análise da documentação, a família poderá ser convocada para participar das próximas etapas, ficando à critério da SEDH determinar quando deverão ser realizadas.
- 8.6. Em hipótese alguma haverá divulgação de resultados por quaisquer meios, ficando sob a responsabilidade da Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento Familiar entrar em contato com as famílias para participação nas etapas subsequentes.

## 9. DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

9.1 A seleção será realizada pela Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento Familiar com o apoio da Gerencia Executiva da Proteção Social Especial e consistirá de quatro etapas, não havendo qualquer tipo de classificação.

9.2 **Primeira Etapa** - Avaliação Documental: se dará por meio da avaliação dos documentos apresentados pelas famílias interessadas no ato de inscrição, para verificação do cumprimento dos critérios estabelecidos nesse Edital.

9.2.1 Caso a família participante não apresente os documentos em consonância com o exigido neste edital, será desabilitada.

9.3 **Segunda Etapa** - Avaliação Técnica (Psicossocial): consiste na avaliação para verificação se a família pretendente preenche os requisitos necessários à função. Nesta etapa a família deverá passar por um estudo psicossocial, que será realizado por meio de entrevistas individuais e coletivas, visitas domiciliares e utilização de demais instrumentos e métodos de avaliação necessários.

9.3.1 Caso a família se recuse a participar das entrevistas e/ou visitas domiciliares será desabilitada.

9.4 **Terceira Etapa** – Formação: Consiste na participação dos Responsável(eis) legal(eis) em curso de formação sobre o Serviço de Acolhimento em Familiar, conforme orientação da Equipe Técnica do referido serviço.

9.4.1 A participação na formação **é obrigatória**.

9.5 **Quarta etapa:** Composição do Banco de Dados: Após habilitação em todas as etapas acima mencionadas, a família será considerada credenciada e suas informações farão parte do Banco de Dados do Serviço de Acolhimento Familiar, estando apta a acolher criança ou adolescente.

9.6 Após realizar a inscrição, a família pretendente poderá ser convidada a participar a qualquer tempo da segunda ou da terceira etapa, não havendo ordem entre elas, ficando à critério e de acordo com a necessidade e interesse da SEDH a realização das mesmas.

## SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



9.7 A etapa de formação poderá ser realizada presencialmente e/ou à distância, de maneira individual ou coletiva, a depender da necessidade e interesse da SEDH.

9.8 Conforme previsto no subitem 8.2 deste Edital, as inscrições serão realizadas de maneira permanente e por tempo indeterminado, sendo assim não haverá prazo determinado para a realização das demais etapas, ficando sob a responsabilidade da SEDH e conforme necessidade, organizar e informar as famílias com antecedência mínima de 48 horas.

9.8.1 As visitas domiciliares poderão ocorrer sem aviso prévio.

## **10. DO BANCO DE DADOS E SELEÇÃO DAS FAMÍLIAS**

10.1. O Banco de Dados será composto pelas famílias credenciadas, aquelas que foram habilitadas em todas as fases do item 9 deste Edital.

10.2. O credenciamento da família no Banco de Dados do Serviço de Acolhimento Familiar não garante a concretização do acolhimento por parte da família credenciada.

10.3. Não há qualquer previsão para que a família possa acolher criança ou adolescente, pois dependerá do surgimento da demanda, ficando sob a responsabilidade da família pretendente solicitar atualização de seus dados cadastrais sempre que houver alguma alteração.

10.4. A participação no Banco de Dados não gera direito ao recebimento do subsídio tratado no item 3 deste Edital, ficando seu recebimento condicionado ao efetivo acolhimento de criança e/ou adolescente e apenas enquanto durar o período de acolhimento.

10.5. Não haverá qualquer ordem de classificação e/ou prioridade dentro do Banco de Dados, ficando a critério da Equipe Técnica após encaminhamento por parte do Poder Judiciário ou Conselho Tutelar, de criança ou adolescente ao Serviço, selecionar a família com perfil mais compatível com o acolhido.

10.6. A família poderá participar do Serviço de Acolhimento Familiar mais de uma vez, pois ao encerrar o período de acolhimento, suas informações permanecerão no Banco de Dados, podendo a família ser selecionada novamente.

10.7. Em hipótese alguma haverá a seleção de família que já se encontre com criança(s) e ou adolescente(s) acolhido(s), pois a família poderá acolher apenas uma criança e/ou adolescente por vez, exceto em caso de grupo de irmãos.

10.8. As informações contidas no Banco de Dados são sigilosas e só ficarão à disposição das equipes técnicas relacionadas ao Serviço de Acolhimento Familiar, não podendo ser divulgadas em quaisquer que sejam os meios.

10.9. Uma vez excluída do Serviço de Família Acolhedora por condutas que violem as regras instituídas no presente Edital e inerentes ao Serviço, a família não figurará mais no Banco de Dados como credenciada.

## **11. DAS RESPONSABILIDADES DA FAMÍLIA ACOLHEDORA**

11.1. Conforme estabelecido no art. 33 da Lei nº 8069/90, fica(m) o(s) responsável(eis) legal(es) obrigados à prestação de assistência material, moral

### **SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)





e educacional à criança ou ao adolescente acolhido e demais responsabilidades inerentes ao encargo de guardião. Responsabilizando-se ainda a:

I – Aderir integralmente aos termos do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, participando do processo de preparação, formação e atividades de acompanhamento para as quais for requisitado(a);

II – Manter informações atualizadas sobre o estado geral da criança ou adolescente acolhido e comunicar à equipe técnica todas as situações de enfrentamento de dificuldades que forem observadas durante o acolhimento, seja sobre o (s) acolhido(s), seja sobre a própria família acolhedora ou família de origem;

III – Contribuir e seguir as orientações da Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento Familiar, bem como contribuir com a preparação da criança ou adolescente para o retorno à família de origem, extensa ou colocação em família substituta, se assim o caso demandar;

IV – Preservar a convivência comunitária e familiar (sobretudo em casos excepcionais em que irmãos sejam acolhidos por famílias diferentes) mediante as diretrizes da equipe do Serviço de Acolhimento Familiar;

V – Responsabilizar-se pelas atividades cotidianas e rotineiras do(s) acolhido(s);

VI – Utilizar o subsídio financeiro/Bolsa auxílio no atendimento das demandas e necessidades do(s) acolhido(s), na forma prevista no Plano individual de Atendimento, construído pela família conjuntamente com a equipe técnica do Serviço de Acolhimento Familiar;

VII – Proceder, nos casos de inadaptação, à desistência formal da guarda e da participação no Serviço de Acolhimento Familiar, responsabilizando-se pelos cuidados do(s) acolhido(s) até novo encaminhamento, o qual será determinado pela autoridade judiciária.

## 12. DA DESISTÊNCIA E DESLIGAMENTO

### 12.1 Da desistência da família pretendente

12.1.1. A família pretendente que realizou inscrição para o Serviço de Acolhimento Familiar poderá a qualquer tempo desistir da pretensão, devendo fazer solicitação por escrito de retirada das suas informações do Banco de Dados.

12.1.2. A solicitação poderá ser feita presencialmente na sede do núcleo do seu município de residência ou por meio eletrônico através do email [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br).

12.1.3. A equipe do Serviço de Acolhimento Familiar fará a exclusão do cadastro da família do Banco de Dados em até 30 dias contados a partir do recebimento da solicitação.

### 12.2 Da desistência da família acolhedora

12.2.1 A família que já se encontrar efetivamente acolhendo criança e/ou adolescente poderá desistir de manter a guarda, mas precisará comunicar formalmente a Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento Familiar sobre a desistência.

## SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



12.2.2 A família acolhedora deverá manter a guarda e zelar por todas as responsabilidades com o acolhido até que o Poder Judiciário juntamente com a Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento Familiar resolva todos os trâmites e encaminhamentos.

12.2.3 Caso a família acolhedora deseje desistir de participar do Serviço de Acolhimento Familiar deverá proceder conforme os subitens 12.1.1 e 12.1.2 deste edital.

12.3 Do desligamento de família pretendente

12.3.1 Poderá haver o desligamento de família pretendente, sem comunicação prévia, se constatado que a família violou quaisquer das regras previstas neste Edital.

#### **12.4. Do desligamento de família acolhedora**

12.4.1. A família acolhedora poderá ser desligada a qualquer tempo devido à determinação judicial, atendendo aos encaminhamentos pertinentes ao retorno à família de origem, família extensa ou encaminhamento para adoção;

12.4.2. A família acolhedora poderá ser desligada por inobservância de quaisquer das suas atribuições ou descumprimento das obrigações e responsabilidades previstas no acompanhamento;

12.5. Nos casos de desistência de compor o Banco de Dados, tanto a família acolhedora, quanto a família pretendente deverá fazer nova inscrição.

12.6. A família acolhedora que desistir da guarda de criança e/ou adolescente, mas que deseja permanecer no programa, poderá mediante avaliação da equipe técnica, manter seu credenciamento.

12.7. Nos casos previstos no item 12.4.1 a família acolhedora voltará a condição de pretendente, mantendo sua condição de credenciada e poderá a qualquer tempo ser convocada para novo acolhimento.

12.8. As famílias, pretendentes ou acolhedoras que forem desligadas por inobservância das regras e condições estipuladas pelo Serviço de Acolhimento Familiar não poderão mais figurar no Banco de Dados como credenciadas e não terão novas inscrições habilitadas.

### **13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

13.1 As famílias pretendentes ao se inscreverem para participar do Serviço de Acolhimento Familiar concordam com os termos e condições previstos neste edital.

13.2 Os casos omissos serão avaliados e decididos pela Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano.

**CARLOS TIBÉRIO LIMEIRA SANTOS FERNANDES**  
Secretário de Estado do Desenvolvimento Humano

#### **SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO FAMILIAR**

Eu, \_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade de n.º \_\_\_\_\_, órgão  
emissor \_\_\_\_\_, inscrito(a) sob o CPF \_\_\_\_\_, estado civil  
\_\_\_\_\_ residente e domiciliado(a) no endereço:  
\_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - Paraíba, DECLARO que o  
meu grupo familiar é composto de acordo com o quadro abaixo e que possuo RENDA  
FAMILIAR BRUTA no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (soma da renda da família).

**Quadro de composição familiar (incluindo crianças)**

Nome	Idade	Parentesco	Ocupação	RendaBRUTA Mensal
		Responsável Legal		

Declaro sob as penalidades previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro, que essas informações são verdadeiras e que estou ciente de que a omissão ou apresentação de dados falsos e/ou divergentes podem acarretar no desligamento do Serviço de Família Acolhedora, sem prejuízo das demais medidas cabíveis.

\_\_\_\_\_ - de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ .

Assinatura do/a do Responsável Legal

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



ANEXO II

**TERMO DE CIÊNCIA QUANTO AO CARÁTER VOLUNTÁRIO DO SERVIÇO  
PRESTADO COMO FAMÍLIA ACOLHEDORA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade de n.º \_\_\_\_\_, órgão  
emissor \_\_\_\_\_, inscrito(a) sob o CPF \_\_\_\_\_, estado civil  
\_\_\_\_\_ residente e domiciliado(a) no endereço:

\_\_\_\_\_  
, CEP: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - Paraíba, pelo  
presente instrumento, declaro para todos os fins que estou ciente de que o serviço  
que prestarei como família acolhedora é de caráter voluntário e espontâneo, não  
gerando em quaisquer hipóteses vínculo empregatício ou profissional com o Governo  
do Estado da Paraíba, não resultando em quaisquer direito adquirido, seja ele  
trabalhista, previdenciário ou de qualquer outra natureza, nem indenizações em  
desfavor do órgão ou entidade gestora/executora do Serviço de Acolhimento em  
Família Acolhedora.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)





ANEXO III

**TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DA FAMÍLIA ACOLHEDORA AO SERVIÇO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade de n.º \_\_\_\_\_, órgão  
emissor \_\_\_\_\_, inscrito(a) sob o CPF \_\_\_\_\_, estado civil  
\_\_\_\_\_ residente e domiciliado(a) no endereço:

\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - Paraíba, pelo  
presente instrumento, formalizo adesão e compromisso em prestar serviço voluntário  
na condição de Família Acolhedora, conforme disposto na Lei Estadual nº 11.038/17,  
tornando-me desta forma, responsável pelo acolhimento familiar de criança ou  
adolescente, obrigando-me, conforme estabelecido no art. 33 do Estatuto da Criança e  
do Adolescente, Lei 8069/90, à prestação de assistência material, moral e educacional  
à criança ou ao adolescente acolhido e demais responsabilidades inerentes ao encargo  
de guardião. Responsabilizando-me ainda a: I – Aderir integralmente aos termos do  
Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, participando do processo de  
preparação, formação e atividades de acompanhamento para as quais for  
requisitado(a); II – Manter informações atualizadas sobre o estado geral da criança ou  
adolescente acolhido e comunicar à equipe técnica todas as situações de  
enfrentamento de dificuldades que forem observadas durante o acolhimento, seja  
sobre o (s) acolhido(s), seja sobre a própria família acolhedora ou família de origem; III  
– Contribuir e seguir as orientação da equipe técnica do Serviço de Acolhimento  
Familiar, bem como contribuir com a preparação da criança ou adolescente para o  
retorno à família de origem, extensa ou colocação em família substituta, se assim o  
caso demandar; IV – Preservar a convivência comunitária e familiar (em casos  
excepcionais em que irmãos sejam acolhidos por famílias diferentes) mediante as  
diretrizes da equipe do Serviço de Acolhimento Familiar; V – Responsabilizar- me pelas  
atividades cotidianas e rotineiras do(s) acolhido(s); VI – Utilizar o subsídio  
financeiro/Bolsa auxílio no atendimento das demandas e necessidades do(s)  
acolhido(s), na forma prevista no Plano Individual de Atendimento-PIA, construído pela  
família conjuntamente com a equipe técnica do Serviço de Acolhimento em Família  
Acolhedora; VII – Proceder, nos casos de inadaptação, à desistência formal da guarda e  
da participação no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, responsabilizando-  
me pelos cuidados do(s) acolhido(s) até novo encaminhamento, o qual será  
determinado pela autoridade judiciária. Reafirmo, por fim, estar ciente de que tal  
serviço não será remunerado e não gerará vínculo empregatício, nem obrigação de  
natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

---

Local e data

---

Assinatura

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE DESINTERESSE EM ADOÇÃO**

Eu \_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), Portador(a) da Carteira de Identidade de n.º \_\_\_\_\_,  
órgão emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF  
\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, residente  
e domiciliado(a) no endereço:

\_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ - Paraíba, pelo presente  
instrumento, declaro para todos os fins e conforme estabelece o Caderno de  
Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, que não  
sou postulante à adoção e não estou inscrito(a) no Sistema Nacional de Adoção a que  
se refere o art. 50 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº. 8.069, de 13 de  
julho de 1990), bem como não possuo interesse em adotar.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)



ANEXO V

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO COM A UTILIZAÇÃO DO SUBSÍDIO FINANCEIRO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade de n.º \_\_\_\_\_, órgão  
emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF  
\_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, estado civil  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - Paraíba, pelo  
presente instrumento, declaro ser autossuficiente financeiramente e estar ciente de  
que farei jus ao recebimento do subsídio financeiro mensal equivalente (1) um salário  
mínimo mensal por criança ou adolescente acolhido, conforme determinado na  
Resolução da CIB nº 004 de 30 de junho de 2021 e , fato que . Para recebimento do  
subsídio, deverá ser considerada a data \_\_\_\_\_, devendo ser  
recebido durante todo o período em que permanecer com o(s) acolhido(s) nos termos  
da Lei Estadual nº 11.038/17, podendo ser suspenso a qualquer tempo, mediante  
avaliação técnica do Serviço de Acolhimento Familiar. Afirmando saber também que o  
referido subsídio financeiro se destina ao cumprimento do Plano Individual de  
Atendimento a ser construído juntamente com a equipe técnica do Serviço de  
Acolhimento Familiar, devendo ser utilizado no atendimento das demandas da criança  
ou do adolescente acolhido e **que em hipótese alguma** poderá ser utilizado para  
outras finalidades sob pena de desabilitação do cadastro de família acolhedora, ou  
mesmo devolução do valor, não excluindo-se a possibilidade de responsabilização  
judicial. Dou ciência de que permanecendo com o acolhido por um período inferior a 1  
(um) mês, receberei o valor proporcional aos dias de acolhimento, não sendo este  
inferior a 25% do valor referente a um mês de subsídio. Estou ciente também de que o  
serviço a que aderi é voluntário, não sendo remunerado e não gerando vínculo  
empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim. Ciente,  
portanto, dos compromissos e responsabilidades inerente à condição de família  
acolhedora, informo que o depósito da Bolsa Auxílio deverá ser realizado com os  
seguintes dados bancários:

Nome do Titular da conta: \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_

Tipo de Conta: \_\_\_\_\_

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)





*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

Conta: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4079 | (83) 3133-4057

E-mail: [servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br](mailto:servicoacolhimentofamiliar@sedh.pb.gov.br)