



## Inspeção Semestral - Acolhimento Familiar - 2023

*Nota: Formulário aplicável às inspeções a serem realizadas a partir de setembro de 2023. Para consultar se este formulário está atualizado com a versão disponível no Sistema de Resoluções, acesse a seção "Fiscalizações" da página da CIJE, utilizando o endereço <https://cnmp.mp.br/cije>. Os campos assinalados com asteriscos são de preenchimento obrigatório*

### IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO

Entidade: \_\_\_\_\_ \*

CNPJ: \_\_\_\_\_ \*

Estado: \_\_\_\_\_ \*

Município: \_\_\_\_\_ \*

Endereço: \_\_\_\_\_ \*

Telefone: \_\_\_\_\_ \*

Os dados de identificação do serviço correspondem aos dados constantes do cabeçalho do formulário eletrônico gerado pelo Sistema de Resoluções? ( ) Sim  
( ) Não

*Nota: Os dados constantes desta seção devem ser comparados com aqueles registrados no cabeçalho do formulário eletrônico gerado pelo Sistema de Resoluções. Em caso de divergência em qualquer dos dados, a atualização do cadastro deve ser solicitada à Corregedoria-Geral. Enquanto essa atualização não ocorrer, será possível realizar a digitação das informações coletadas na inspeção, mas a funcionalidade de envio do formulário ficará desabilitada no Sistema de Resoluções.*

### 1 - DADOS GERAIS

1.1. Coordenador(a)/Gerente: \_\_\_\_\_ \*

1.2. Data da visita: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ \*

1.3. Visita realizada por: \_\_\_\_\_ \*

1.4. Atendido(a) por: \_\_\_\_\_ \*

## 2 - CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO

Caso o estabelecimento esteja vazio, marque esta opção. [\_\_\_]

### 2.1. Observações:

*Nota: Caso o estabelecimento esteja vazio, o formulário habilitará apenas este campo na seção.*

---

---

---

---

---

*Nota: “Este serviço de acolhimento é particularmente adequado ao atendimento de crianças e adolescentes cuja avaliação da equipe técnica do programa e dos serviços da rede de atendimento indique possibilidade de retorno à família de origem, ampliada ou extensa, salvo casos emergenciais, nos quais inexistam alternativas de acolhimento e proteção. Para as crianças pequenas que vivenciam situações de violação de direitos, o acolhimento familiar tem se mostrado uma forma de atendimento adequada a suas especificidades”. (Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2009, p. 82-83)*

2.1. O Programa de acolhimento familiar recebe suporte técnico-operacional do CREAS existente no Município ou na região? (\_\_\_) Sim (\_\_\_) Não\*

2.2. O serviço possui Projeto Político-Pedagógico/Plano de Trabalho? (\_\_\_) Sim (\_\_\_) Não\*

2.3. A entidade que desenvolve o programa de acolhimento familiar oferece outros serviços? (\_\_\_) Sim (\_\_\_) Não\*

2.3.1. Em caso positivo, especificar:

2.3.1.1. Orientação e apoio sociofamiliar [\_\_\_]

2.3.1.2. Apoio socioeducativo em meio aberto (serviço de convivência) [\_\_\_]

2.3.1.3. Acolhimento institucional [\_\_\_]

2.3.1.4. Medida socioeducativa em meio aberto [\_\_\_]

2.3.1.5. Outros (outros serviços socioassistenciais previsto na Proteção Social Especial de média complexidade) [\_\_\_]

2.3.1.5.1. Especifique: \_\_\_\_\_\*

2.4. Número de famílias acolhedoras cadastradas no programa: \_\_\_\_\_\*

*Nota: “Cada família acolhedora deverá acolher uma criança/adolescente por vez, exceto quando se tratar de grupo de irmãos, quando esse número poderá ser ampliado. Neste último caso, em se tratando de grupo de mais de dois irmãos, deverá haver uma avaliação técnica para verificar se o acolhimento em família acolhedora é a melhor alternativa para o caso, ou se seria mais adequado o acolhimento em outra modalidade de serviço, como Casa-lar, por exemplo. A decisão fica a critério da avaliação da equipe*

*técnica do programa, como também da disponibilidade da família em acolher”. (Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2009, p. 83)*

2.5. Número de famílias acolhedoras em atuação: \_\_\_\_\_\*

2.6. Número de famílias natural ou extensa acompanhadas pelo programa: \_\_\_\_\_\*

2.7. Número de crianças ou adolescentes acolhidos na data do preenchimento do formulário: \_\_\_\_\_\*

### 3 - RECURSOS HUMANOS

*Nota: “**Equipe Profissional Mínima** [...] **Coordenador** Perfil - Formação Mínima: Nível superior e experiência em função congênera. Amplo conhecimento da rede de proteção à infância e juventude, de políticas públicas e da rede de serviços da cidade e região. Quantidade: 1 profissional por serviço. [...] **Equipe Técnica** Perfil - Formação Mínima: Nível superior. Experiência no atendimento a crianças, adolescentes e famílias em situação de risco. Quantidade: 2 profissionais para o acompanhamento de até 15 famílias de origem e 15 famílias acolhedoras. Carga Horária Mínima Indicada: 30 horas semanais. Destaca-se a necessidade de flexibilidade nos horários de trabalho dos profissionais, para atendimento às peculiaridades desta modalidade de atendimento (possível necessidade de atendimento fora do horário comercial)”. (Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2009, p. 91-92)*

#### 3.1. Observações:

*Nota: Caso o estabelecimento esteja vazio, o formulário habilitará apenas este campo na seção.*

---

---

---

---

---

3.1. Desde a última inspeção na Unidade, realizada pelo Ministério Público, houve alteração no seu quadro de profissionais? (  ) Sim (  ) Não\*

3.1.1. Em caso positivo, especificar (nome/função/escolaridade/regime/horário/observações):\*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### 4 - PERFIL DOS USUÁRIOS

##### 4.1. Observações:

*Nota: Caso o estabelecimento esteja vazio, o formulário habilitará apenas este campo na seção.*

---

---

---

---

4.1. Há criança ou adolescente em família acolhedora cujo(s) irmão(s) esteja(m) convivendo com a família de origem?  Sim  Não\*

4.2. Há criança ou adolescente em família acolhedora cujo(s) irmão(s) esteja(m) em acolhimento institucional?  Sim  Não\*

4.3. Há grupos de irmãos em famílias acolhedoras distintas?  Sim  Não\*

4.4. Há crianças ou adolescentes acolhidos oriundos de outros Municípios?  Sim  Não\*

4.5. Há criança ou adolescente que não possui referência familiar e comunitária?  Sim  Não\*

4.5.1. Em caso positivo, quantos? \_\_\_\_\_\*

4.6. Há criança ou adolescente que possui família, mas não mantém contato com ela?  Sim  Não\*

4.6.1. Em caso positivo, quantos? \_\_\_\_\_\*

4.7. Há crianças ou adolescentes atendidos com as seguintes especificidades? Em caso afirmativo, informe a quantidade:

4.7.1. Deficiência mental

4.7.1.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.7.2. Deficiência sensorial

4.7.2.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.7.3. Deficiência física

4.7.3.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.7.4. Dependência química

4.7.4.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.7.5. Adolescente gestante

4.7.5.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.7.6. Adolescente com filho

4.7.6.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.7.7. Adolescente em cumprimento de medida socioeducativa

4.7.7.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.7.8. Usuário procedente de outro município

4.7.8.1. Quantidade: \_\_\_\_\_\*

4.8. Todas as crianças ou adolescentes inseridos no programa de acolhimento familiar possuem:

4.8.1. Guia de acolhimento? (  ) Sim (  ) Não\*

4.8.1.1. Em caso negativo, especificar quantos não possuem: \_\_\_\_\_\*

4.8.2. Plano Individual de Atendimento (PIA)? (  ) Sim (  ) Não\*

4.8.2.1. Em caso negativo, especificar quantos não possuem: \_\_\_\_\_\*

4.8.3. Termo de guarda? (  ) Sim (  ) Não\*

*Nota: “Dentro da sistemática jurídica, este tipo de acolhimento é feito por meio de um termo de guarda provisória, solicitado pelo serviço de acolhimento e emitido pela autoridade judiciária para a família acolhedora previamente cadastrada. A guarda será deferida para a família acolhedora indicada pelo serviço, terá sempre o caráter provisório e sua manutenção deve estar vinculada à permanência da família acolhedora no serviço. O termo de guarda deve ser expedido imediatamente à aplicação da medida protetiva e início do acolhimento”. (Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2009, p. 83)*

4.8.3.1. Em caso negativo, especificar quantos não possuem: \_\_\_\_\_\*

## 5 - REINSERÇÃO FAMILIAR E COMUNITÁRIA

5.1. Observações:

*Nota: Caso o estabelecimento esteja vazio, o formulário habilitará apenas este campo na seção.*

---

---

---

---

---

5.1. Há parcerias com outros órgãos ou instituições visando a reinserção familiar?  
(  ) Sim (  ) Não\*

5.2. Há atividades de fomento à autonomia e independência dos adolescentes que estão prestes a completar a maioridade? ( ) Sim ( ) Não\*

## 6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS E PÓS-INSPEÇÃO

6.1 - O membro confirma que esteve presencialmente nos locais inspecionados? ( ) Sim ( ) Não\*

*Nota: Art. 1º da Resolução CNMP nº 71/2011.*

6.1.1 - Indique a justificativa para a inspeção realizada à distância, descrevendo brevemente a estratégia e as ferramentas de tecnologia empregadas, indicando também eventual ato local que autorize e regule essa modalidade de atuação.

---

---

---

---

---

6.2 - A inspeção está vinculada a Procedimento Administrativo? ( ) Sim ( ) Não\*

*Nota: "O procedimento administrativo é o instrumento próprio da atividade-fim destinado a [...] acompanhar e fiscalizar, de forma continuada, políticas públicas ou instituições". (Art. 8º, II, da Resolução CNMP nº 174/2015)*

6.2.1 - Informe o número do procedimento:

---

\*

6.3 - A inspeção foi acompanhada por equipe interdisciplinar? ( ) Sim ( ) Não\*

*Nota: Art. 1º, § 4º, da Resolução CNMP nº 71/2011.*

6.3.1 - Se houve acompanhamento por equipe interdisciplinar, indique as áreas de especialização de todos os profissionais que participaram da inspeção:

6.3.1.1 - Serviço Social [ ]

6.3.1.2 - Psicologia [ ]

6.3.1.3 - Pedagogia [ ]

6.3.1.4 - Engenharia [ ]

6.3.1.5 - Arquitetura [ ]

6.3.1.6 - Nutrição [ ]

6.3.1.7 - Outra área de especialização [ ]

6.3.1.7.1 - Especificar a outra área de especialização:

---

\*

6.3.2 - Anexar parecer. \*

*Nota: Este campo do formulário aceita um único arquivo de até 5MB (cinco megabytes) no formato jpg, gif, png, bmp, pdf, odt, doccx, zip ou rar. Caso queira anexar mais de um arquivo ou um arquivo com tamanho superior a 5MB, realize a compactação nas extensões zip ou rar.*

6.3.3 - Em caso de não ter ocorrido o acompanhamento, houve solicitação de apoio não atendida pela unidade do Ministério Público? ( ) Sim ( ) Não\*

6.3.3.1/2 - Indique as razões apresentadas para o não atendimento da solicitação ou, se não houve solicitação, justifique a decisão.\*

---

---

---

---

---

6.4 - Após a inspeção, foram adotadas providências para a correção de eventuais irregularidades registradas neste formulário? ( ) Sim ( ) Não\*

*Nota: “Se no curso do procedimento administrativo surgirem fatos que demandem apuração criminal ou sejam voltados para a tutela dos interesses ou direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos, o membro do Ministério Público deverá instaurar o procedimento de investigação pertinente ou encaminhar a notícia do fato e os elementos de informação a quem tiver atribuição”. (Art. 10 da Resolução CNMP nº 174/2015)*

6.4.1 - Registro de Notícia de Fato ( ) Sim ( ) Não\*

6.4.1.1 - Informe o número do procedimento: \_\_\_\_\_ \*

6.4.2 - Instauração de Procedimento Administrativo ( ) Sim ( ) Não\*

6.4.2.1 - Informe o número do procedimento: \_\_\_\_\_ \*

6.4.3 - Instauração de Inquérito Civil ou de Procedimento Preparatório ( ) Sim ( ) Não\*

6.4.3.1 - Informe o número do procedimento: \_\_\_\_\_ \*

6.4.4 - Expedição de Recomendação ( ) Sim ( ) Não\*

6.4.4.1 - Informe o número do procedimento em que foi expedida: \_\_\_\_\_ \*

6.4.5 - Pactuação de Termo de Ajustamento de Conduta ( ) Sim ( ) Não\*

6.4.5.1 - Informe o número do procedimento em que foi pactuado: \_\_\_\_\_ \*

6.4.6 - Realização de atos instrutórios extrajudiciais (requisições, oitivas, perícias etc.) ( ) Sim ( ) Não\*

