

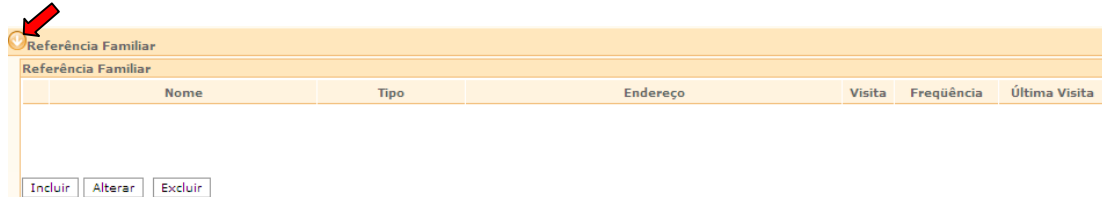


8) Referência Familiar

O campo  **Referência Familiar** deverá ser preenchido com os nomes e informações das pessoas que se relacionam com a criança/adolescente.

São exemplos de pessoas que se relacionam com a criança/adolescente: mãe, pai, parentes, responsável legal, irmãos (principalmente se estes também estiverem abrigados), etc.

Para acessar a área de inclusão/alteração para referências familiares da criança/adolescente, clique na seta no lado esquerdo do campo , conforme mostra a figura.



Referência Familiar

| Nome | Tipo | Endereço | Visita | Frequência | Última Visita |
|------|------|----------|--------|------------|---------------|
| | | | | | |

Incluir Alterar Excluir

8.1) Cadastramento Pai ou Mãe

a) O cadastramento do **PAI** ou a **MÃE** de uma criança/adolescente pode ser realizado de 02 (duas) maneiras:

1º Clique no botão **Incluir** ao lado do campo “**Pai**” ou “**Mãe**” no módulo  **Informações Principais *** ou,



Filiação

Pai Desconhecido Falecido

Mãe Desconhecida Falecida

Possui Irmãos Sim Não

2º Clique no botão **Incluir** do módulo  **Referência Familiar**




Referência Familiar

| Nome | Tipo | Endereço | Visita | Frequência | Última Visita |
|------|------|----------|--------|------------|---------------|
| | | | | | |

Incluir Alterar Excluir

b) Na janela “**Referência Familiar da Criança**”, digite o nome que se deseja cadastrar no campo “**Nome**” e realize uma pesquisa clicando no botão **Buscar**.




Instituições Crianças Manutenção Relatórios Ajuda Restrito Retorno Abrigo Virtual

Referência Familiar da Criança

Criança teste teste

Instituição A Minha Casa - Sociedade Civil de Amparo ao Menor

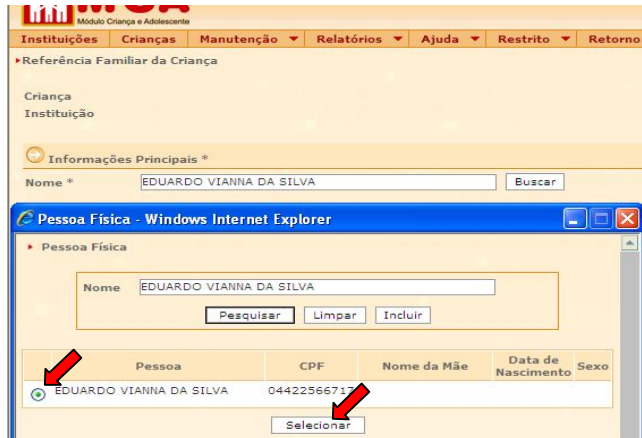
 **Informações Principais ***

Nome *

c) Uma janela chamada “**Pessoa Física**” abrirá com o resultado da pesquisa:

d) Caso o nome pesquisado apareça no resultado, clique no círculo à esquerda de seu nome para selecioná-lo.


e) Clique no botão , conforme mostra a figura abaixo.



The screenshot shows the 'Referência Familiar da Criança' form with the 'Informações Principais' section containing the name 'EDUARDO VIANNA DA SILVA'. A search window titled 'Pessoa Física' is open, displaying a table with one result: 'EDUARDO VIANNA DA SILVA' with CPF '04422566711'. A red arrow points to the 'Selecionar' button below the table.

f) Caso o nome pesquisado não esteja cadastrado no banco de dados do MCA, aparecerá na janela “**Pessoa Física**” a seguinte mensagem::: **A pesquisa não trouxe resultados.**

g) Neste caso, clique no botão na janela “**Pessoa Física**” para incluir o nome no cadastro do MCA, conforme mostra a figura abaixo:



The screenshot shows the 'Referência Familiar da Criança' form with the 'Informações Principais' section containing the name 'ASTROGILDO DA SILVA'. The search window titled 'Pessoa Física' displays the message 'A pesquisa não trouxe resultados.' and an empty table. A red arrow points to the 'Incluir' button in the search window.

h) Preencha todas as informações da janela “**Referência Familiar da Criança**”.



The screenshot shows the 'Referência Familiar da Criança' form with the following fields filled out:

- Criança: teste teste
- Instituição: A Minha Casa - Sociedade Civil de Amparo ao Menor
- Nome *: ASTROGILDO DA SILVA
- Tipo de Relacionamento *: Seleccione...
- Representante Legal?:
- Visita a Criança?: Não
- Observação: (empty text area)
- Endereço:
 - País: BRASIL
 - Cidade: Seleccione...
 - UF: Seleccione...
 - Bairro: Seleccione...
 - Tipo de Logradouro: Seleccione...
 - Logradouro: (empty text field)
 - Número: (empty text field)
 - Complemento: (empty text field)
 - Cep: (empty text field)
 - Ponto de Referência: (empty text field)

i) No campo “**Tipo de Relacionamento**” selecione o tipo de relacionamento que o nome cadastrado possui com a criança/adolescente (ex.: Pai, Mãe, Tio(a), Avô(ó), etc.).



OBSERVAÇÃO! No caso de inclusão da referência familiar através do campo “Pai” e “Mãe” do módulo **Informações Principais ***, o campo “Tipo de Relacionamento” já estará preenchido.

- j) O campo “**Representante Legal**” somente deverá ser selecionado se a pessoa que está sendo cadastrada for o representante legal da criança/adolescente (possuir a guarda ou tutela através de decisão judicial).
- k) No campo “**Visita a Criança?**” selecione se a referência familiar cadastrada visita a criança/adolescente.
 - Caso seja selecionada a opção “**Sim**”, aparecerão os campos “**Frequência**” e “**Data da Última Visita**” para preenchimento.
- l) O campo “**Observação**” deverá ser utilizado para incluir informações pertinentes a referência familiar que está sendo cadastrada.
- m) Para preencher o endereço da referência familiar da criança/adolescente, siga a seqüência abaixo:

IMPORTANTE! A seqüência para inclusão dos dados do endereço deve ser obedecida segundo mostram a lista e a figura abaixo. Esta seqüência irá garantir uma maior comodidade e precisão nas informações inseridas.

- 1º. Clique no campo “**UF**” para selecionar o Estado brasileiro em que a Instituição de Acolhimento está localizada;
- 2º. Clique no campo “**Cidade**” para selecionar a cidade em que se encontra a Instituição;
- 3º. Clique no campo “**Bairro**” para selecionar o bairro em que se localiza a Instituição. Caso o nome do bairro não consta na lista do sistema, entre em contato com o Gestor do MCA;

OBSERVAÇÃO! Caso o bairro não conste da lista do MCA, entre em contato com o Gestor do MCA para cadastrá-lo, através dos telefones de contato no site.

- 4º. Clique no campo “**Tipo de Logradouro**” para selecionar o tipo de logradouro (rua, avenida, etc) onde está localizada a Instituição de Acolhimento.
- 5º. No campo “**Logradouro**” digite o nome da rua, avenida, travessa, etc.
- 6º. Nos campos “**Numero**”, “**Complemento**” e “**CEP**”, digite os dados referentes ao local em que se encontra a entidade.

IMPORTANTE! Não deixe de digitar pelo menos um ponto de referência no campo “**Ponto de Referência**”, pois ele será imprescindível para que a entidade seja localizada por aqueles que não conhecem o local.

Referência Familiar da Criança

Criança
Instituição

Informações Principais *

Nome * ALTROGILDO DA SILVA

Tipo de Relacionamento * PAI Representante Legal?

Visita a Criança? Sim Não

Frequência 2-SEMANAL Data da Última Visita 25/12/2009 (dd/mm/aaaa)

Observação PAI TRABALHA DE PEDREIRO E RESPONDE NOS TELEFONE 2222-2222 E 9999-9999.

Endereço

País BRASIL

Cidade RIO DE JANEIRO

UF RIO DE JANEIRO

Bairro COPACABANA

Tipo de Logradouro Rua

Logradouro DA PAZ

Complemento CASA 03

Numero 123


Cep 20000000

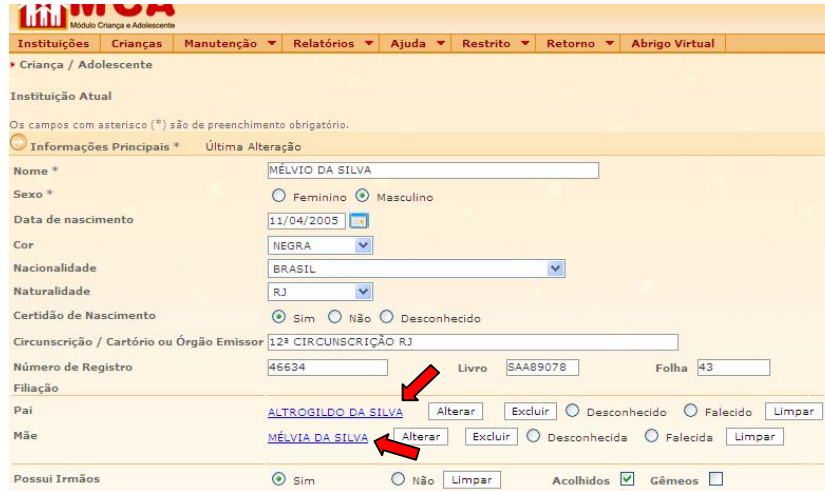
Ponto de Referência PERTO DO CLUBE DE GINÁSTICA OLÍMPICA.


- n) Para salvar as informações cadastradas, após o preenchimento completo da janela de inclusão de referência familiar da criança/adolescente, clique no botão .

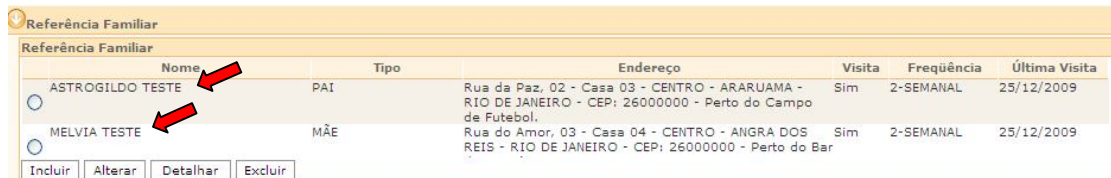
OBSERVAÇÃO! Os nomes dos genitores somente poderão ser incluídos um por vez. Somente um Pai e uma Mãe podem ser incluídos na ficha de cada criança/adolescente no MCA.

- o) Após o procedimento de cadastramento, os nomes cadastrados aparecerão nos seguintes campos:


- 1) Campo “Filiação” no módulo  **Informações Principais ***, conforme mostra a figura abaixo:



- 2) No módulo  **Referência Familiar**, conforme mostra a figura abaixo:



| Nome | Tipo | Endereço | Visita | Frequência | Última Visita |
|------------------|------|--|--------|------------|---------------|
| ASTROGILDO TESTE | PAI | Rua da Paz, 02 - Casa 03 - CENTRO - ARARUAMA - RIO DE JANEIRO - CEP: 26000000 - Perto do Campo de Futebol. | Sim | 2-SEMANAL | 25/12/2009 |
| MELVIA TESTE | MÃE | Rua do Amor, 03 - Casa 04 - CENTRO - ANGRA DOS REIS - RIO DE JANEIRO - CEP: 26000000 - Perto do Bar | Sim | 2-SEMANAL | 25/12/2009 |

- p) Caso o **PAI** ou **MÃE** da criança/adolescente não estejam vivos, selecionar a opção “**Falecido/Falecida**” ao lado de seus nomes no campo “**Filiação**” no módulo  **Informações Principais ***.

IMPORTANTE! Caso não tenha comprovação documental do falecimento, nunca selecione a opção “**Falecido/Falecida**” para os genitores da criança/adolescente.

IMPORTANTE! Não se esqueça de confirmar os dados incluídos/alterados, clicando no botão , que fica no final da ficha de cadastro. Após confirmar, para continuar preenchendo o formulário, vá até o final da ficha e clique no botão .