

Resolução nº 208/2025 – SEMIPI/GAB

Dispõe sobre a adesão dos municípios à fase inicial da Bolsa Cuidador Familiar, instituído pela Lei Estadual nº 22.189/2024 e regulamentado pelo Decreto nº 11.588/2025, no âmbito do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA MULHER, IGUALDADE RACIAL E PESSOA IDOSA, em exercício, no uso de suas atribuições legais estabelecidas no art. 45, da Lei nº 21.352/2023, e conforme o inciso I, do Parágrafo Único, do art. 90, da Constituição Estadual do Estado do Paraná,

CONSIDERANDO o disposto na Lei Estadual nº 22.189, de 5 de julho de 2024, que institui o Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa (PAPI), política estadual voltada à promoção e proteção dos direitos, da dignidade e do bem-estar da população idosa e de seus familiares, cuidadores e comunidade;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 11.588, de 30 de setembro de 2025, que regulamenta o Programa Bolsa Cuidador Familiar, integrante do PAPI, com o objetivo de valorizar o cuidador familiar de pessoa idosa frágil e dependente de cuidados de longo prazo, por meio de transferência de renda, favorecendo que a pessoa idosa cuidada permaneça em seu domicílio com dignidade e respeito;

CONSIDERANDO a necessidade de fase de implementação da Bolsa Cuidador Familiar, visando o teste e validação das soluções propostas, para identificação de possíveis falhas e efetivação de melhorias;

CONSIDERANDO a necessidade de integração das ações estaduais e municipais para a efetiva implementação dos instrumentos do Programa Bolsa Cuidador Familiar, conforme o art. 1º do referido Decreto;

CONSIDERANDO o programa Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Panamericana de Saúde (OMS/OPAS), voltado a estimular e capacitar cidades e comunidades em todo o mundo para se tornarem cada vez mais amigáveis as pessoas idosas;

RESOLVE:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Tornar pública a fase de adesão dos municípios paranaenses interessados em participar da fase inicial do Bolsa Cuidador Familiar, instituído pela Lei Estadual nº 22.189/2024 e regulamentado pelo Decreto nº 11.588/2025, com o objetivo de valorizar o cuidador familiar de pessoa idosa frágil e dependente de cuidados de longo prazo, por meio de transferência de renda, favorecendo a permanência da pessoa idosa em seu domicílio com dignidade e respeito.

CAPÍTULO II CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Art. 2º. São elegíveis à adesão da fase inicial da Bolsa Cuidador Familiar, os municípios do Estado do Paraná, observados os seguintes critérios de elegibilidade:

I – Possuir Atestado de Regularidade de Conselho, Plano e Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (ARCPF), expedido pela Secretaria da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa – SEMIPI, vigente.

II – possuir população superior a 30.000 (trinta mil) habitantes, conforme estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) vigente à data de publicação desta Resolução.

III – Ser integrante da Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas, da Organização Mundial da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OMS/OPAS), com solicitação de ingresso até a data de publicação desta Resolução, devendo constar no site oficial da iniciativa Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS (<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>).

Parágrafo Único. O número de bolsas a serem destinadas para execução do Programa Bolsa Cuidador Familiar será definido pela Secretaria de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa (SEMIPI), de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do exercício vigente, priorizando critérios técnicos e de equidade regional.

CAPÍTULO III DA HABILITAÇÃO

Art. 3º. Considera-se habilitado o Município que apresentar, cumulativamente, dentro do prazo de habilitação:

I – Ato Municipal (Resolução, Decreto ou Lei) de criação do Núcleo Municipal de Cuidados – NUMUC, conforme disposto no art. 21º do Decreto Estadual nº 11.588, de 30 de setembro de 2025. (Anexo I)

II -Carta de Interesse de Adesão ao Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa (Anexo II).

III – Ato de Criação e Composição do Comitê Gestor Intersetorial, com participação mínima das

áreas de Assistência Social, Saúde e Direitos da Pessoa Idosa (Anexo III).

IV – Termo de Adesão e Compromisso ao Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, devidamente assinado pelo(a) Prefeito(a) Municipal, no qual compromete-se a preencher o Cadastro Estadual da Rede de Atenção à Pessoa Idosa – CERAPI, nos termos do art. 6º da Lei Estadual nº 22.189/2024 (Anexo IV);

CAPÍTULO IV PRAZOS PARA HABILITAÇÃO

Art. 4º. A adesão municipal deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias corridos a contar da publicação desta Resolução, mediante o encaminhamento, via Sistema e-Protocolo do Governo do Estado, da documentação exigida conforme Art. 3º.

§1º. Caso o município deseje inserir nova documentação e/ou complementa-la faz-se necessário o envio excepcional através do email programapapi@semipi.pr.gov.br dentro do prazo estabelecido.

Parágrafo Único. O passo a passo para registro do protocolo está descrito no Anexo V desta Resolução.

Art. 5º. As solicitações protocoladas após o dia 27 de novembro de 2025 serão desconsideradas para fins de adesão, sem prejuízo da possibilidade de participação do município em futuras etapas ou chamamentos públicos relacionados ao Bolsa Cuidador Familiar.

Art. 6º. O pedido será recepcionado pela Secretaria de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa (SEMIPI), por meio da Diretoria de Políticas Públicas para a Pessoa Idosa, responsável pela análise da documentação encaminhada.

Art. 7º Com o parecer técnico favorável, a SEMIPI assinará o Termo de Adesão apresentado pelo município e editará e publicará em Diário Oficial do Estado Resolução de Adesão à Fase Inicial do Bolsa Cuidador Familiar, sendo também aderido ao Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa.

Art. 8º. Dúvidas a respeito do conteúdo e procedimentos desta Resolução deverão ser encaminhadas para o endereço eletrônico programapapi@semipi.pr.gov.br.

Art. 9º. Os casos omissos desta Resolução serão resolvidos pela SEMIPI.

Art. 10º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 12 de Novembro de 2025.

Diego Buligon
Secretário de Estado da Mulher, Igualdade Racial e da Pessoa Idosa, em exercício.

PUBLICADO NO DIOE PR , edição 12029 de 13/11/2025

ANEXO I
ATO MUNICIPAL DE CRIAÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE CUIDADOS - NUMUC

DECRETO Nº ___/2025

Institui o Núcleo Municipal de Cuidados – NUMUC, no âmbito do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE _____, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica Municipal e,

Considerando a Lei Estadual nº 22.189, de 13 de novembro de 2024, que institui o Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa;

Considerando o Decreto Estadual nº ___/2025, que regulamenta a Bolsa Cuidador Familiar;

Considerando a necessidade de estruturar instância local de gestão e articulação para o cuidado à pessoa idosa e ao cuidador familiar,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de _____, o Núcleo Municipal de Cuidados – NUMUC, instância intersetorial responsável, no âmbito do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, pela implementação e execução da Bolsa Cuidador Familiar.

Art. 2º O NUMUC tem por finalidade:

1. Apoiar o cadastramento e validar as inscrições de cuidadores familiares no Cadastro de Cuidadores do Paraná;
2. Aplicar os critérios de priorização e emitir parecer conclusivo sobre os beneficiários do Bolsa Cuidador Familiar;
3. Organizar a capacitação inicial e continuada dos cuidadores familiares, bem como promover grupos de apoio, atividades de respiro e ações de autocuidado;

4. Monitorar a integridade e a dignidade da pessoa idosa no domicílio;
5. Articular e integrar os serviços municipais de saúde, assistência social, direitos da pessoa idosa e demais políticas setoriais, assegurando atenção integral;
6. Atuar como instância de articulação com a rede local de atenção à pessoa idosa;
7. Alimentar e manter atualizados o Cadastro de Cuidadores do Paraná, o Sistema de Informação da Pessoa Idosa do Paraná (SIPI) e demais sistemas vinculados, garantindo a fidedignidade das informações;
8. Acompanhar periodicamente a manutenção das condições de elegibilidade do Bolsa Cuidador Familiar e os compromissos assumidos pelo beneficiário, adotando providências em caso de irregularidades, inclusive notificando o cuidador para ajuste ou abertura de processo de desligamento;
9. Acompanhar as situações que possam implicar no desligamento do Bolsa Cuidador Familiar, aplicando os critérios previstos em regulamento estadual e, quando necessário, emitir parecer fundamentado e encaminhar à SEMIPI para decisão e homologação;
10. Relatar periodicamente ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa os resultados alcançados, os desafios identificados e demais informações necessárias ao exercício do controle social.

Art. 3º O NUMUC será composto, no mínimo, por representantes das seguintes Secretarias Municipais:

I – Secretaria Municipal de _____

II – Secretaria Municipal de _____

III – Secretaria Municipal responsável pela Política da Pessoa Idosa (quando existente).

§1º Poderão ser convidados a integrar o NUMUC representantes de outras Secretarias Municipais,

§2º A coordenação do NUMUC será exercida pela Secretaria _____

Art. 4º A designação dos membros do NUMUC será formalizada por ato do(a) Prefeito(a) ou de Secretários(as) Municipais competentes.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Município de _____, ____ de _____ de 2025.

ANEXO II
CARTA DE INTERESSE DE ADESÃO AO PROGRAMA PARANÁ AMIGO DA PESSOA IDOSA

Ofício nº .../202..

XXX, ...de xxx de 202...

À Secretaria Estadual da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa

Secretaria Leandre Dal Ponte

O município de xxxx/PR manifesta por essa carta, o interesse na adesão ao Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa.

Em atenção ao disposto pela Lei Estadual nº 22.189/2024, informamos que o município [nome do município], cuja população idosa representa XX% da sua população total, apoia a finalidade de promover e proteger os direitos, a dignidade e o bem-estar da população idosa e de seus familiares, cuidadores e comunidade.

O município tem ciência de que esta é uma demonstração de interesse em participar do processo formal de adesão ao Programa, e de que o processo será conduzido pela SEMIPI, que estabelecerá os critérios de habilitação para os municípios que tenham apresentado Carta de Interesse.

Atenciosamente,

Prefeito (a) Municipal de

ANEXO III
ATO DE CRIAÇÃO E COMPOSIÇÃO DO COMITÊ GESTOR INTERSETORIAL DO PROGRAMA PARANÁ
AMIGO DA PESSOA IDOSA

DECRETO Nº ___/20__

Institui o Comitê Municipal do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, e dá outras providências.

O(A) PREFEITO(A) DO MUNICÍPIO DE _____, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica Municipal, art. xxxxx, e considerando a Lei Estadual nº 22.189, de 13 de novembro de 2024, que institui o Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto institui o Comitê Municipal com a finalidade de coordenar, articular, acompanhar e fomentar políticas públicas e ações municipais destinadas à promoção e proteção dos direitos, da dignidade e do bem-estar da população idosa, de seus familiares e seus cuidadores, no âmbito do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, instituído pela Lei Estadual nº 22.189, de 13 de novembro de 2024.

Art. 2º Compete ao Comitê Municipal:

- I - promover a articulação e a integração de programas, projetos, ações, serviços e benefícios municipais destinados à pessoa idosa;
- II - utilizar os instrumentos normativos indicados pelo Comitê Gestor Estadual do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa para o planejamento, execução e monitoramento do Programa e criar instrumentos complementares quando couber;
- III - acompanhar a implantação, implementação, monitoramento e avaliação de projetos vinculados ao Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa;
- IV - acompanhar a implantação, implementação, monitoramento e avaliação do Cadastro Estadual da Rede de Atenção à Pessoa Idosa – CERAPI e do Cadastro de Cuidadores do Paraná;
- V - promover ações que concorram para a construção de uma cultura da intersectorialidade e da complementaridade das ações voltadas à proteção, promoção e participação destinadas à população idosa;
- VI - contribuir para a efetivação de políticas públicas, programas, ações e serviços destinados à população idosa, com foco no envelhecimento ativo e saudável assegurando atenção integral à pessoa;
- VII - acompanhar e apresentar ao Comitê Gestor Estadual do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa a construção de diagnóstico local, Plano de Ação, monitoramento de sua execução, e demais instrumentos de adesão que venham a ser solicitados pelo Estado; e
- VIII - participar de capacitações, reuniões e outros eventos presenciais ou remotos promovidos pelo Comitê Gestor Estadual do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa e observar as orientações e diretrizes expedidas.

Art. 3º O Comitê Municipal será coordenado pela Secretaria *[órgão ao qual está vinculada a política da pessoa idosa no município]*, que proverá apoio técnico e administrativo para seu funcionamento.

Art. 4º Os órgãos e entidades da Administração Pública municipal que integram o Comitê Municipal comprometem-se a:

- I - identificar as possibilidades, em suas áreas de atuação, de ações e investimentos voltados a fortalecer o envelhecimento ativo e saudável da população como oportunidade para o desenvolvimento econômico e social;
- II – apresentar os programas, serviços e investimentos previstos em seus planos estratégicos e orçamentários que envolvam ou impactem, direta ou indiretamente, as pessoas idosas; e
- III – informar a criação, aprimoramento ou alteração de iniciativas sob sua responsabilidade que envolvam ou impactem, direta ou indiretamente, as pessoas idosas.

Art. 5º Integram o Comitê Municipal do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa os seguintes órgãos e entidades:

(Listar as secretarias, órgãos e instituições que integrarão o Comitê)

§ 1º Os membros titulares e respectivos suplentes serão indicados pelos dirigentes dos órgãos ou entidades que representam e designados em ato da Secretaria *[órgão que exerce a coordenação do comitê, conforme art. 3º]*

§ 2º O Comitê Municipal poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades, públicas ou privadas, bem como especialistas de notório conhecimento e atuação na promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa e na temática do envelhecimento, para participação eventual e contributiva nas reuniões.

§ 3º O Comitê Municipal se reunirá, ordinariamente, a cada bimestre e, extraordinariamente, mediante convocação da Coordenação.

Art. 6º O Comitê Municipal apresentará anualmente ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa o monitoramento do Plano de Ação, acompanhado de relatório complementar para ciência e acompanhamento.

Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Município, data

(NOME DO(A) PREFEITO(A))
Prefeito(a) Municipal

ANEXO IV

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO AO PROGRAMA PARANÁ AMIGO DA PESSOA IDOSA

(NOME DO MUNICÍPIO), (DATA DA ASSINATURA)

O presente Termo tem por objeto formalizar a adesão do Município de (NOME DO MUNICÍPIO) ao Programa Estadual PARANÁ AMIGO DA PESSOA IDOSA, instituído pela Lei Estadual nº 22.189/2024, estabelecendo atribuições recíprocas para sua consecução.

O Município de (NOME DO MUNICÍPIO), neste ato representado pelo(a) Prefeito(a), ADERE ao Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, coordenado pela Secretaria de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa do Paraná – SEMIPI.

CLÁUSULA PRIMEIRA - O Município cumprirá as etapas de adesão e habilitação ao Programa, nestes termos; e declara concordância com as condições de adesão.

CLÁUSULA SEGUNDA - Competirá à SEMIPI:

I) Fornecer apoio técnico e apresentar modelos para elaboração de normas referentes às seguintes etapas do Programa:

a) Criação de comitê gestor local intersetorial;

- b) Elaboração de diagnóstico situacional;
 - c) Elaboração de Plano de Ação municipal;
 - d) Elaborar de minutas para aprovação do Plano e/ou criação de Programa Municipal.
- II) Disponibilizar manuais de procedimentos e guias metodológicos;
- III) Apoiar o processo de sensibilização de atores institucionais e sociedade civil para a importância da adesão ao Programa;
- IV) Promover capacitação do comitê gestor local intersetorial;
- V) Monitorar e avaliar o cumprimento das etapas de adesão dos municípios;
- VI) Emitir Certificação Estadual aos municípios que cumprirem a contento todos os compromissos previstos neste Termo.

CLÁUSULA TERCEIRA - Competirá ao Município:

- I) Cumprir as seguintes etapas previstas no Programa, conforme orientação técnica da SEMIPI:
- a) Instituir, mediante decreto, Comitê Gestor Local intersetorial, conforme orientação técnica da SEMIPI e modelo disponibilizado no Anexo III;
 - b) Elaborar Diagnóstico Situacional, conforme orientação técnica e modelo disponibilizado posteriormente pela SEMIPI;
 - c) Elaborar Plano de Ação Municipal, com previsão de implementação de ações no curto, médio e longo prazo, a ser aprovado por meio de lei ou decreto, conforme orientações técnicas e modelo disponibilizado posteriormente pela SEMIPI.
 - d) Instituir mecanismos de monitoramento, controle e avaliação das ações constantes do Plano de Ação Municipal;
- II) Manter atualizada a indicação de ponto focal, que deverá necessariamente compor o comitê gestor local, e tem como responsabilidades:
- a) Acompanhar o desenvolvimento do Programa no município
 - b) Manter interlocução com a SEMIPI;
- III) Disponibilizar espaço adequado e acessível para as reuniões e encontros necessários ao cumprimento de cada etapa do Programa;
- IV) Assegurar recursos humanos, vinculados à gestão municipal, em quantidade suficiente para o bom andamento dos processos e procedimentos de cada etapa, com conhecimento técnico e administrativo necessários à consecução dos objetivos;

V) Assegurar recursos financeiros e materiais necessários e suficientes para o bom andamento dos processos e procedimentos relacionados a cada etapa;

VI) Cumprir os prazos determinados pela SEMIPI ou consensualizados entre as partes para realização de cada etapa; e

VII) Comunicar tempestivamente à SEMIPI qualquer eventualidade que possa impactar o andamento ou a conclusão de cada etapa do processo de certificação.

CLÁUSULA QUARTA - O descumprimento, total ou parcial, dos compromissos assumidos pelo Município tornará sem efeito esta adesão ao Programa.

CLÁUSULA QUINTA - A assinatura deste Termo de Adesão e Compromisso não garantirá atendimento em todos os programas, projetos ou benefícios promovidos pelo Estado. A prioridade prevista na Lei nº 22.189/2024 somente poderá ser aplicada após a devida certificação, observada a disponibilidade orçamentária e o caráter específico de cada iniciativa.

CLÁUSULA SEXTA - Casos omissos serão tratados pela SEMIPI.

CLÁUSULA OITAVA - O Município e a SEMIPI declaram, para todos os fins de direito, que têm pleno conhecimento do conteúdo e das condições deste Termo, comprometendo-se ao seu integral e fiel cumprimento.

Pelo MUNICÍPIO DE (NOME DO MUNICÍPIO)

(ASSINATURA DO(A) PREFEITO(A))

Prefeito(a) (NOME DO(A) PREFEITO(A))

Pela SEMIPI:

(ASSINATURA DA SECRETÁRIA)

Leandre Dal Ponte

Secretária de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa do Paraná

ANEXO V
PASSO A PASSO PARA SOLICITAÇÃO DE ADESÃO VIA E-PROTOCOLO

Para solicitar a adesão, o Município deverá abrir um protocolo no sistema E-Protocolo, no período definido no Capítulo IV. O procedimento deve ser seguido com atenção para evitar o indeferimento ou a necessidade de reenviar os documentos.

Siga as etapas abaixo:

1. Acesse o E-Protocolo: www.eprotocolo.pr.gov.br/
2. No menu à esquerda da tela: clique no campo Protocolo Geral > Manutenção de Processos > Incluir Processo
3. Espécie de documento: Ofício.
4. Número/ano do documento: informe o número e o ano do Ofício do gabinete do(a) prefeito(a) direcionado à SEMIPI
5. Restrição de acesso: Restrito.
6. Assunto: Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa.
7. Palavra-chave 1: Bolsa Cuidador Familiar.
8. Proposta de decretos normativos: Não.
9. País/Estado/Cidade: selecione o Município que está solicitando.
10. Protocolo abrangido por prioridade legal: Não.
11. Detalhamento (campo de descrição): copie ou digite o texto abaixo: Município de xxxxxxxx solicita Adesão ao Bolsa Cuidador Familiar.
12. Interessado:
 - I. Tipo do interessado: Município (não informe o nome de gestor ou servidor como interessado.)
 - II. Nome completo: Nome do Município (ex.: Município de xxxxx).
 - III. Clique em Confirmar Interessado.
13. Dados do requerente: virá preenchido automaticamente com os dados do usuário que está logado. Verifique e atualize o e-mail: será por esse endereço que a SEMIPI fará as comunicações. Use um e-mail oficial e que seja lido com regularidade pela Prefeitura.
14. Clique no próximo.
15. O sistema gerará o número do protocolo. Anote/registre esse número.

Anexos e Em Incluir Petição, Documento, Informação ou Despacho: clique em Arquivo -assinatura eletrônica

16. Em Incluir Petição, Documento, Informação ou Despacho: clique em Arquivo > Procurar e anexar todos os documentos exigidos pelo art. 3º da Resolução.

I. Após anexar, clique em Atualizar Volume.

II. Para documentos que exigem assinatura (Ofício, Declaração e Termo de Compromisso), utilize a função Assinar do sistema para assinatura eletrônica.

III. Verifique a legibilidade, integridade das páginas e ordem correta dos arquivos antes de concluir.

Encaminhamento do processo:

17. Em Encaminhar processo preencha: DESTINADA à Diretoria de Políticas Públicas para a Pessoa Idosa da SEMIPI;

I. Órgão para: SEMIPI – Secretaria de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa

II. Local para: SEMIPI/CPPI – Coordenação de Política Pública Pessoa Idosa

III. Demais campos: deixar em branco (não preencher).

18. Clique em Concluir e Encaminhar.

Observações importantes (checklist rápido):

- I. Conferir se todos os documentos exigidos pela Resolução foram anexados.
- II. Todos os documentos que exigem assinatura devem ser assinados eletronicamente no sistema.
- III. E-mail do requerente deve ser oficial e monitorado.
- IV. Anotar número do protocolo e guardar comprovante/captura de tela.
- V. Arquivos em formato PDF e com páginas legíveis (escaneamento na vertical, sem corte de bordas).
- VI. Interessado cadastrado como Município (não colocar pessoa física).