

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Minuta de Instrução Normativa que institui a ficha de referência/contrarreferência para a Rede Socioassistencial e Intersetorial.**MINUTA DE INSTRUÇÃO NORMATIVA – Secretaria Municipal da Assistência Social - SMAS Nº 01/2025**

SÚMULA: Institui o Modelo Padronizado da Ficha de Referência e Contrarreferência para a Rede Socioassistencial e Intersetorial.

A Secretaria Municipal de Assistência Social de Marumbi, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a necessidade de um instrumento formal para o encaminhamento de usuários entre serviços (CRAS, CREAS, Rede Complementar, Saúde, Educação);

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituído o modelo padronizado da Ficha de Referência e Contrarreferência (R/CR), conforme Anexo I, como instrumento oficial para o encaminhamento de usuários no âmbito do SUAS e da Rede Intersetorial.

Art. 2º A Ficha R/CR deve ser preenchida pelo técnico que realiza o encaminhamento (Referência) e devolvida pelo técnico que recebe o usuário (Contrarreferência).

Art. 3º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Marumbi - PR, 25 de novembro de 2025.

Patrícia Cividini Raimundo
Secretaria Municipal da Assistência Social
Portaria n. 11/2025



ANEXO I

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARUMBI

Rua Vereador João Fuzetti, nº 800 - Centro
Marumbi - Paraná - CEP 86910-000

FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA (R/CR)

1. DADOS DO USUÁRIO / FAMÍLIA
Nome do RF:
Endereço:
2. REFERÊNCIA (Encaminhamento)
Data:
Origem: <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> Saúde <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Cons. Tutelar
Destino: <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> Saúde <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Cons. Tutelar <input type="checkbox"/> SCFV-Entidade
Motivo do Encaminhamento e Breve Histórico (Sigiloso):
Documentos Anexos: <input type="checkbox"/> Relatório Social <input type="checkbox"/> Outros:
<i>Assinatura e Carimbo (Técnico de Origem):</i>
3. CONTRARREFERÊNCIA (Devolutiva)
Data:
Destino (Unidade de Origem):
Informações sobre o Atendimento/Providências Adotadas:
(<input type="checkbox"/>) Usuário acolhido. Em acompanhamento. (<input type="checkbox"/>) Usuário não compareceu (Após ____ tentativas). (<input type="checkbox"/>) Demanda resolvida. Retorna para acompanhamento na origem. (<input type="checkbox"/>) Outros:
<i>Assinatura e Carimbo (Técnico de Destino):</i>

1. DADOS DO USUÁRIO / FAMÍLIA