

PROJETO NÃO MEXE COMIGO QUE EU NÃO ANDO SÓ – REGIONAL BAURU

Ofício nº PJ1 nº 086/25

Ref: PAA nº 62.0436.0859/23

SEI nº 29.0001.0170834.2023-19

0048528
13/08/2025 10:05
MTR 526/2025
PROT- CMI 2703/2025

São Manuel, 07 de agosto de 2025

EXMO(A). SENHOR(A):

Dirijo-me à presença de Vossa Excelência para encaminhar os documentos em anexo para conhecimento: Portaria Conjunta CNJ-CNMP e Formulário Fonar.

Sem mais para o momento, aproveito o ensejo para renovar protestos de elevada estima e distinta consideração.

Vivian Corrêa de Castro P. Ayres

Promotora de Justiça

Direitos Humanos / Inclusão Social

Coordenadora do projeto

**Ao(À) Excelentíssimo(a) Senhor(a)
Delegados(as) Seccionais de Polícia**

Prezados(as) Senhores(as) Representantes

Conselhos Municipais

CRAS

CREAS

Conselhos Tutelares

Diretorias Municipais de Ensino, Saúde, Educação, Inclusão Social, Segurança

Pública

São Manuel

Pratânia

Areiópolis

Barra Bonita

Igaracú do Tietê

Garça

Lupércio

Alvinlândia

Álvaro de Carvalho

Pederneiras
Boraceia
Ibitinga
Lençóis Paulista
Borebi
Santa Cruz do Rio Pardo
São Pedro do Turvo
Espírito Santo do Turvo
Itápolis
Chavantes
Canitar
Iacanga
Marília
Vera Cruz
Ocaçu
Borborema



Documento assinado eletronicamente por **Vivian Correa de Castro, Promotor de Justiça**, em 08/08/2025, às 13:55, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida [neste site](#), informando o código verificador **15702875** e o código CRC **F544C1D6**.



Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça

PORTARIA CONJUNTA Nº 6, DE 25 DE JULHO DE 2025

Dispõe sobre alterações no modelo do Formulário Nacional de Avaliação de Risco (Fonar) de que trata o anexo da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 5/2020, que institui o Fonar no âmbito do Poder Judiciário e do Ministério Público, e dá outras providências.

O **PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ) E DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP)**, no uso de suas atribuições legais e regimentais e tendo em vista o contido no processo SEI/CNJ nº 16319/2024,

CONSIDERANDO que a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher "Convenção de Belém do Pará", promulgada pelo Decreto nº 1.973/1996, determina aos Estados Partes que incorporem em sua legislação interna normas penais, processuais e administrativas para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, bem como que adotem as medidas administrativas e jurídicas necessárias para impedir que o agressor persiga, intimide, ameace ou coloque em perigo a vida ou integridade da mulher, ou danifique seus bens (art. 7º, "c" e "d");

CONSIDERANDO que a Recomendação Geral nº 35 do Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Cedaw) orienta os Estados Partes a implementarem mecanismos de proteção apropriados e acessíveis para prevenir a violência futura ou em potencial, que incluam "avaliação e proteção quanto a riscos imediatos" (item 31, alínea "a.ii");

CONSIDERANDO a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que "visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão" (art. 3º, § 1º, da Lei nº 11.340/2006);

CONSIDERANDO a Lei nº 14.149/2021, que institui o Formulário Nacional de Avaliação de Risco (Fonar) para a prevenção e o enfrentamento de crimes e de demais atos de violência doméstica e familiar praticados contra a mulher, conforme modelo aprovado por ato normativo conjunto do CNJ e do CNMP, a ser aplicado à mulher vítima de violência doméstica e familiar, observado o disposto na Lei nº 11.340/2006, visando à identificação de fatores que indicam o risco de a mulher vir a sofrer qualquer forma de violência no âmbito das relações domésticas e familiares, para subsidiar a atuação dos órgãos de segurança pública, do

Ministério Público, do Poder Judiciário e dos órgãos e das entidades da rede de proteção na gestão do risco identificado;

CONSIDERANDO a Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 5/2020, que institui o Fonar, no âmbito do Poder Judiciário e do Ministério Público, como instrumento da Política Judiciária Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, instituída por força da Resolução CNJ nº 254/2018, e das políticas públicas implementadas pelo CNMP, com o objetivo de identificar fatores que indiquem o risco do cometimento de um novo ato de violência contra a mulher, bem como sua gravidade, no intuito de subsidiar a atuação do sistema de justiça e das redes de assistência e proteção na gestão integrada do risco identificado;

CONSIDERANDO o disposto no art. 2º, § 1º, da Lei nº 14.149/2021 e no art. 2º da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 5/2020, os quais preveem a preservação do sigilo das informações do Fonar, em qualquer hipótese;

CONSIDERANDO que o modelo do Fonar anexo da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 5/2020 possui natureza técnico-operacional e o recebimento de diversas propostas de aperfeiçoamento pontual das questões objetivas (Parte I) e subjetivas (Parte II), que foram apreciadas por integrantes do Comitê Gestor do Fórum Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher (Fonavim), instituído por meio da Resolução CNJ nº 542/2023, representantes do CNMP e especialistas, bem como que a alteração do conteúdo do formulário depende de aprovação por ato conjunto dos Conselhos signatários da Resolução (art. 7º, parágrafo único);

CONSIDERANDO a necessidade de garantir a padronização nacional da nova versão do modelo do Fonar, compatível com sua implementação digital no âmbito da Plataforma Digital do Poder Judiciário Brasileiro (PDPJ-Br), em cumprimento ao Acordo de Cooperação Técnica nº 068/2024, firmado entre CNJ, CNMP, Ministério das Mulheres e Ministério da Justiça e Segurança Pública, que tem por objeto a implementação nacional do Fonar e aperfeiçoamento desse instrumento de avaliação de risco, de forma a garantir sua plena efetividade para a prevenção e o enfrentamento de qualquer forma de violência contra a mulher no âmbito das relações domésticas e familiares (art. 7º da Lei nº 11.340/06), a fim de subsidiar a atuação integrada dos órgãos de segurança pública, do Ministério Público, do Poder Judiciário e dos órgãos e das entidades da rede de proteção na gestão dos riscos que por seu intermédio for identificado (art. 8º da Lei nº 11.340/06),

RESOLVEM:

Art. 1º Fica aprovada a alteração do modelo do Formulário Nacional de Avaliação de Risco (Fonar) anexo da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 5/20, composto de questões objetivas (Parte I) e subjetivas (Parte II), conforme modelo anexo a esta Portaria.

Art. 2º As informações obtidas a partir da aplicação à mulher vítima de violência doméstica e familiar do modelo do formulário instituído por esta Portaria devem receber tratamento compatível com aquele reservado para documentos que contenham dados pessoais de pessoas naturais, preservado, em qualquer hipótese, o sigilo das informações para fins de consulta pública.

Parágrafo único. O Fonar poderá ser compartilhado com órgãos da Rede de Enfrentamento da Violência contra a Mulher e da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, sempre que necessário à proteção da mulher em situação de violência doméstica e familiar, assegurando-se a confidencialidade das informações nas comunicações com os órgãos da rede de proteção.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Ministro **Luís Roberto Barroso**
Presidente do Conselho Nacional de Justiça

Procurador-Geral da República **Paulo Gustavo Gonet Branco**
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público

ANEXO

FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO DE RISCO – FONAR

Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

PARTE I

Observação: os campos marcados com asterisco (*) são obrigatórios para preenchimento.

· Número do formulário: _____ Data de aplicação:
____/____/____

· Órgão de registro: _____

· Boletim de ocorrência: _____

· Vincular ao processo nº: _____ Classe processual:

Tribunal: _____ Comarca/Município: _____

UF: _____ Vara: _____

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

· **Nome da vítima:*** _____

· **Nome social:**[1] _____

· **Possui CPF?***

Sim CPF: _____

Não Passaporte: _____

· **Data de nascimento:*** ____/____/____

Idade:* _____

· **Identidade de gênero:**[2]* Mulher cis[3] Mulher trans[4] Travesti[5]
 Pessoa não-binária[6] Prefiro não informar Outra. Especifique:

· **Orientação sexual:**[7]*

Heterossexual[8] Lésbica[9] Bissexual[10] Assexual[11]

Pansexual[12]

Prefiro não informar Outra. Especifique: _____

· **Escolaridade:***

Sem escolaridade definida e sem alfabetização

Sem escolaridade definida e com alfabetização

Ensino Fundamental incompleto

Ensino Fundamental completo

Ensino Médio incompleto

Ensino Médio completo

Ensino Superior incompleto

Ensino Superior completo

Pós-graduação incompleta

Pós-graduação completa

Outro. Especifique: _____

Prefiro não informar

· **Nacionalidade:***

Brasil Outro. Especifique: _____ Apátrida[13]

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES – AGRESSOR(A)

· **Nome do(a) agressor(a):*** _____

· **Nome social:**[\[14\]](#) _____

· **Data de nascimento:** ____/____/____ Não sei

· **Idade:** _____ Não sei

Identidade de gênero:[\[15\]](#)*

Homem cis[\[16\]](#) Mulher cis[\[17\]](#) Homem trans[\[18\]](#) Pessoa trans-
masculina[\[19\]](#)

Mulher trans[\[20\]](#) Travesti[\[21\]](#) Pessoa não-binária[\[22\]](#)

Não sei Outra. Especifique: _____

· **Orientação sexual:**[\[23\]](#)*

Heterossexual[\[24\]](#) Lésbica[\[25\]](#) Gay[\[26\]](#) Bissexual[\[27\]](#) Assexual[\[28\]](#)
 Pansexual[\[29\]](#)

Prefiro não informar

Não sei Outra. Especifique: _____

· **Escolaridade:***

Sem escolaridade definida e sem alfabetização

Sem escolaridade definida e com alfabetização

Ensino Fundamental incompleto

Ensino Fundamental completo

Ensino Médio incompleto

Ensino Médio completo

Ensino Superior incompleto

Ensino Superior completo

Pós-graduação incompleta

Pós-graduação completa

Outro. Especifique: _____

Prefiro não informar

Não sei

· **Nacionalidade:***

Brasil Outro. Especifique: _____ Apátrida[\[30\]](#)

Não sei

VÍNCULO ENTRE AS PARTES

· **Vínculo do(a) agressor(a) com a vítima:***

Relacionamento afetivo:

- Marido ou Esposo(a) Companheiro(a) Namorado(a)
 Ex-marido ou ex-esposo(a) Ex-companheiro(a) Ex-namorado(a)
 Outro. Especifique: _____

Relacionamento familiar:

- Pai Mãe Padrasto Madrasta Irmão(ã) Filho(a)
 Avô ou avó Tio(a) Primo(a) Cunhado(a) Sobrinho(a)
 Enteado(a) Genro ou nora
 Outro. Especifique: _____

Relacionamento doméstico:

- Pessoa que reside no mesmo lar Ex-residente do lar Cuidador(a)
 Empregado(a) doméstico(a)
 Outro. Especifique: _____

BLOCO I – SOBRE O HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA

atingi-la?* 1. **O(A) agressor(a) já ameaçou você ou algum familiar com a finalidade de**

- Sim, com arma de fogo
 Sim, com faca
 Sim, de outra forma. Especifique: _____ Não

agressão física contra você?* 2. **O(A) agressor(a) já praticou alguma(s) das seguintes formas graves de**

- Queimadura Enforcamento Sufocamento estrangulamento
 Tiro Afogamento Facada Paulada
 Outro. Especifique: _____ Nenhuma agressão física

você?* 2.1 **O(A) agressor(a) já praticou alguma(s) destas agressões físicas contra**

- Soco Chute Tapa Empurrão
 Puxão de cabelo Outro. Especifique: _____
 Nenhuma agressão física

dessas agressões?* 2.2 **Você necessitou de atendimento médico e/ou internação após algumas**

- Sim Não
 Prefiro não informar

3. O(A) agressor(a) já obrigou você a ter relações sexuais ou praticar atos sexuais contra a sua vontade?[31]*

- Sim Não
- Não sei

4. O(A) agressor(a) já teve algum destes comportamentos?*

- Disse algo parecido com: “se não for minha, não será de mais ninguém”
- Perturbou, perseguiu ou vigiou você nos locais que frequenta
- Proibiu você de visitar familiares ou amigos
- Proibiu você de trabalhar ou estud

FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO DE RISCO

Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

Número do formulário: _____
 Órgão de registro: _____
 Vincular ao processo nº: _____
 Tribunal: _____
 Comarca/Município: _____

Data de aplicação: ____/____/____
 Boletim de ocorrência: _____
 Classe processual: _____
 Vara: _____
 UF: _____

PARTE I

Observação: os campos marcados com asterisco (*) são **obrigatórios** para preenchimento.

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES - VÍTIMA

Nome da vítima:* _____

Nome social:¹ _____

Possui CPF? * Sim. CPF: _____

Não. Passaporte: _____

Data de nascimento: * ____/____/____

Idade: * _____

Identidade de gênero:^{2*}

Mulher cis³ Mulher trans⁴ Travesti⁵ Pessoa não-binária⁶

Prefiro não informar Outra. Especifique: _____

Orientação sexual:^{7*}

Heterossexual⁸ Lésbica⁹ Bissexual¹⁰ Assexual¹¹

Pansexual¹² Prefiro não informar

Outra. Especifique: _____

1 **Nome social:** nome pelo qual a pessoa prefere ser chamada, que pode ou não estar registrado em documentos oficiais.

2 **Identidade de gênero:** gênero com o qual a pessoa se identifica. Pode coincidir ou não com o sexo designado ao nascer.

3 **Mulher cis:** pessoa que adota a identidade de gênero feminina atribuída no nascimento.

4 **Mulher trans:** pessoa que adota identidade de gênero feminina, diferente da atribuída no nascimento.

5 **Travesti:** pessoa que adota identidade de gênero feminina, diferente da atribuída no nascimento. É uma identidade brasileira e latino-americana, que se difere de mulher trans pelo contexto histórico e político.

6 **Pessoa não-binária:** pessoa cuja identidade de gênero não se encaixa nas normas binárias tradicionais. Pode se identificar com mais de um gênero, com nenhum, ou transitar entre diferentes experiências de gênero.

7 **Orientação sexual:** refere-se por quem a pessoa sente atração afetiva e/ou sexual.

8 **Heterossexual:** pessoa que se relaciona afetiva-sexualmente com pessoas de identidade de gênero diferente da sua.

9 **Lésbica:** pessoa de identidade feminina que se relaciona afetiva-sexualmente com outras pessoas de identidade de gênero feminina.

10 **Bissexual:** pessoa que se relaciona afetiva-sexualmente com mais de uma identidade de gênero.

11 **Assexual:** pessoa com pouco ou nenhum interesse afetivo-sexual por outras pessoas.

12 **Pansexual:** pessoa que sente atração afetivo-sexual por outras, independentemente da identidade de gênero delas.

Escolaridade:*

Sem escolaridade definida e sem alfabetização

Sem escolaridade definida e com alfabetização

Ensino Médio incompleto

Ensino Médio completo

Prefiro não informar

Outro. Especifique: _____

Ensino Fundamental incompleto

Ensino Fundamental completo

Ensino Superior incompleto

Ensino Superior completo

Pós-graduação incompleta

Pós-graduação completa

Nacionalidade:*

Brasil

Apátrida¹³

Outra. Especifique: _____

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES - AGRESSOR(A)

Nome do (a) agressor(a):* _____

Nome social:¹⁴ _____

Data de nascimento:* ____/____/____ Não sei

Idade:* _____ Não sei

Identidade de gênero:^{15*}

Homem cis¹⁶

Mulher cis¹⁷

Homem trans¹⁸

Pessoa trans-masculina¹⁹

Mulher trans²⁰

Travesti²¹

Pessoa não-binária²²

Não sei

Outra. Especifique: _____

Orientação sexual:^{23*}

Heterossexual²⁴

Lésbica²⁵

Gay²⁶

Bissexual²⁷

Assexual²⁸

Pansexual²⁹

Prefiro não informar

Não sei

Outra. Especifique: _____

13 **Apátrida:** pessoa que não é reconhecida como nacional por nenhum país.

14 **Nome social:** nome pelo qual a pessoa prefere ser chamada, que pode ou não estar registrado em documentos oficiais.

15 **Identidade de gênero:** gênero com o qual a pessoa se identifica. Pode coincidir ou não com o sexo designado ao nascer.

16 **Homem cis:** pessoa que adota a identidade de gênero masculina atribuída no nascimento.

17 **Mulher cis:** pessoa que adota a identidade de gênero masculina atribuída no nascimento.

18 **Homem trans:** pessoa que adota identidade masculina, diferente da atribuída no nascimento.

19 **Pessoa trans-masculina:** pessoa que adota identidade masculina, diferente da atribuída no nascimento. É uma identidade que dialoga com a de "homem trans".

20 **Mulher trans:** pessoa que adota identidade de gênero feminina, diferente da atribuída no nascimento.

21 **Travesti:** pessoa que adota identidade de gênero feminina, diferente da atribuída no nascimento. É uma identidade brasileira e latino-americana, que se difere de mulher trans pelo contexto histórico e político.

22 **Pessoa não-binária:** pessoa cuja identidade de gênero não se encaixa nas normas binárias tradicionais. Pode se identificar com mais de um gênero, com nenhum, ou transitar entre diferentes experiências de gênero.

23 **Orientação sexual:** refere-se por quem a pessoa sente atração afetiva e/ou sexual.

24 **Heterossexual:** pessoa que se relaciona afetiva-sexualmente com pessoas de identidade de gênero diferente da sua.

25 **Lésbica:** pessoa de identidade feminina que se relaciona afetiva-sexualmente com outras pessoas de identidade de gênero feminina.

26 **Gay:** pessoa de identidade masculina que se relaciona afetiva-sexualmente com outras pessoas de identidade de gênero masculina.

27 **Bissexual:** pessoa que se relaciona afetiva-sexualmente com mais de uma identidade de gênero.

28 **Assexual:** pessoa com pouco ou nenhum interesse afetivo-sexual por outras pessoas.

29 **Pansexual:** pessoa que sente atração afetivo-sexual por outras, independentemente da identidade de gênero delas.

Escolaridade:*

Sem escolaridade definida e
sem alfabetização

Sem escolaridade definida e
com alfabetização

Ensino Médio incompleto

Ensino Médio completo

Prefiro não informar

Outro. Especifique: _____

Ensino Fundamental incompleto

Ensino Fundamental completo

Ensino Superior incompleto

Ensino Superior completo

Pós-graduação incompleta

Pós-graduação completa

Nacionalidade:*

Brasil

Apátrida³⁰

Outra. Especifique: _____

VÍNCULO ENTRE AS PARTES

Vínculo do(a) agressor(a) com a vítima:*

Relacionamento afetivo:

Marido ou Esposo(a)

Companheiro(a)

Namorado(a)

Ex-marido ou ex-esposo(a)

Ex-companheiro(a)

Ex-namorado(a)

Outro. Especifique: _____

Relacionamento familiar:

Pai

Mãe

Padrasto

Madrasta

Irmão(ã)

Filho(a)

Avô ou avó

Tio(a)

Primo(a)

Cunhado(a)

Sobrinho(a)

Enteado(a)

Genro ou nora

Outro. Especifique: _____

Relacionamento doméstico:

Pessoa que reside no mesmo lar

Ex-residente do lar

Cuidador(a)

Empregado(a) doméstico(a)

Outro. Especifique: _____

BLOCO I SOBRE O HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA

1. O(A) agressor(a) já ameaçou você ou algum familiar com a finalidade de atingi-la?*

Sim, com arma de fogo

Não

Sim, com faca

Sim, de outra forma. Especifique: _____

2. O(A) agressor(a) já praticou alguma(s) das seguintes formas graves de agressão física contra você?*

- Queimadura Enforcamento Sufocamento
 Estrangulamento Tiro Afogamento
 Facada Paulada
 Outro. Especifique: _____ Nenhuma agressão física

2.1. O(A) agressor(a) já praticou alguma(s) destas agressões físicas contra você?*

- Soco Chute Tapa
 Empurrão Puxão de cabelo
 Outro. Especifique: _____ Nenhuma agressão física

2.2. Você necessitou de atendimento médico e/ou internação após algumas dessas agressões?*

- Sim Não
 Prefiro não informar

3. O(A) agressor(a) já obrigou você a ter relações sexuais ou praticar atos sexuais contra a sua vontade?^{31*}

- Sim Não
 Não sei

4. O(A) agressor(a) já teve algum destes comportamentos?*

- Disse algo parecido com: “se não for minha, não será de mais ninguém”
 Perturbou, perseguiu ou vigiou você nos locais que frequenta
 Proibiu você de visitar familiares ou amigos
 Proibiu você de trabalhar ou estudar
 Fez telefonemas, enviou mensagens pelo celular ou e-mails de forma insistente
 Impediu você de ter acesso a dinheiro, conta bancária, documentos pessoais ou outros bens³²
 Teve outros comportamentos de ciúme excessivo ou controle³³
 Nenhum comportamento de ciúme excessivo ou controle

31 **Violência sexual:** qualquer ato que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada ou que limite ou anule o exercício de direitos sexuais e reprodutivos da vítima. **Exemplo:** forçá-la a ter relações sexuais, impedi-la de usar método contraceptivo ou forçá-la a engravidar, abortar, se prostituir.

32 **Violência patrimonial:** qualquer ação que envolva retenção, subtração, destruição parcial ou total de bens, documento pessoais, instrumentos de trabalho ou recursos econômicos da vítima. **Exemplo:** esconder seu cartão bancário, reter seu salário, destruir documentos como RG, guardar ou vender seus objetos pessoais, ou impedir o uso do carro da família ou de seus próprios bens.

33 **Exemplo:** como controlar aonde você vai, com quem conversa, o tipo de roupa que usa etc.

5. Você já registrou ocorrência policial ou solicitou medida protetiva de urgência contra o(a) agressor(a)?*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sim, registrei ocorrência policial e solicitei medida protetiva de urgência | <input type="checkbox"/> Não, nunca registrei ocorrência ou solicitei medida protetiva de urgência |
| <input type="checkbox"/> Sim, registrei apenas ocorrência policial | |
| <input type="checkbox"/> Sim, solicitei apenas medida protetiva de urgência | |

5.1. O(A) agressor(a) já descumpriu medida protetiva de urgência anteriormente?*

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| | <input type="checkbox"/> Não sei |

6. As agressões ou ameaças do(a) agressor(a) se tornaram mais frequentes e/ou mais graves nos últimos 12 meses?*

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sim, ficaram mais frequentes e/ou mais graves | <input type="checkbox"/> Não houve aumento da frequência e intensidade das agressões e/ou ameaças |
| | <input type="checkbox"/> Não sei |

BLOCO II SOBRE O(A) AGRESSOR(A)

7. O(A) agressor(a) faz uso abusivo de álcool ou de drogas ou de medicamentos?*

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sim: | <input type="checkbox"/> Não faz uso das substâncias listadas |
| <input type="radio"/> Álcool | |
| <input type="radio"/> Drogas | |
| <input type="radio"/> Medicamentos | <input type="checkbox"/> Não sei |

8. O(A) agressor(a) tem alguma doença mental comprovada por avaliação médica?*

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim, e faz uso de medicação | <input type="checkbox"/> Não |
| <input type="checkbox"/> Sim, e não faz uso de medicação | <input type="checkbox"/> Não sei |

9. O(A) agressor(a) já tentou suicídio ou falou em suicidar-se?*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sim, já tentou suicídio | <input type="checkbox"/> Não, nunca tentou nem falou sobre suicídio |
| <input type="checkbox"/> Sim, já falou em suicidar-se, mas nunca tentou | <input type="checkbox"/> Não sei |

10. O(A) agressor(a) está desempregado(a) ou tem dificuldades financeiras?*

Sim

Não

Não sei

11. O(A) agressor(a) tem fácil acesso a arma de fogo?³⁴

Sim

Não

Não sei

Prefiro não informar

12. O(A) agressor(a) já ameaçou ou agrediu seus(suas) filhos(as), outros familiares, outras parceiras íntimas, amigos(as), colegas de trabalho, pessoas desconhecidas ou animais de estimação?*

Sim:

Filhos(as)

Outros familiares

Animais de estimação

Outras parceiras íntimas

Outras pessoas (amigos(as), colegas de trabalho, pessoas desconhecidas etc.)

Não

Não sei

12.1. Você tem conhecimento de registro de ocorrência policial e/ou medida protetiva de urgência contra ele/ela por essas violências?*

Sim

Não

BLOCO III SOBRE VOCÊ

13. Você terminou, tentou ou manifestou intenção de terminar com o(a) agressor(a) recentemente?*

Sim, terminei recentemente

Sim, tentei terminar, mas ainda estou na relação³⁵

Sim, manifestei intenção de terminar³⁶

Não

14. Você tem filhos?*

Sim, de outro relacionamento. Quantos? _____

Sim, com o(a) agressor(a). Quantos? _____

Não possuo filhos

34 **Exemplo:** se é policial ou segurança particular e guarda arma em casa ou tem acesso a armamento.

35 **Exemplo:** você chegou a tomar atitudes concretas para sair do relacionamento, mas por algum motivo não conseguiu se separar.

36 **Exemplo:** você falou que queria terminar a relação, mas ainda não tomou nenhuma ação concreta para isso.

14.1. Qual a faixa etária de seus filhos? Se tiver mais de um filho, pode assinalar mais de uma opção:*

0 a 11 anos

12 a 17 anos

A partir de 18 anos

14.2. Algum de seus filhos é pessoa com deficiência?*

Sim. Quantos: _____

Não

14.3. Estão vivendo algum conflito com relação à guarda dos filhos, visitas ou pagamento de pensão pelo(a) agressor(a)?*

Sim

Não

Não sei

14.4. Seu(s) filho(s) já presenciaram ato(s) de violência do(a) agressor(a) contra você?

Sim

Não

Não sei

15. Você sofreu algum tipo de violência durante a gravidez ou até 18 meses após o parto?*

Sim, estou grávida atualmente e sofro violência

Sim, tive filho(a) nos últimos 18 meses e sofro violência atualmente

Sim, sofri violência durante a gravidez ou nos 18 meses após o parto, mas não atualmente

Não sofri violência nesses períodos

16. Se você está em um novo relacionamento, percebeu que as ameaças ou agressões físicas aumentaram em razão disso?*

Sim

Não

Não se aplica

17. Você se sente isolada de amigos, familiares, pessoas da comunidade ou trabalho?*

Sim

Não

Não sei

18. Você possui alguma deficiência ou doença degenerativa que acarreta condição limitante ou de vulnerabilidade física ou mental?*

- Sim: Deficiência física Deficiência visual
 Deficiência auditiva Deficiência intelectual
 Doença degenerativa. Qual? _____ Não
 Outra. Especifique: _____ Prefiro não informar

19. Com qual cor/raça você se identifica?*

- Preta (Negra) Branca
 Parda (Negra) Amarela
 Indígena Prefiro não informar

BLOCO IV OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES

20. Você considera que mora em bairro, comunidade, área rural, território indígena ou outro local de maior risco de violência?*

- Sim, área rural Não
 Sim, território indígena Não sei
 Sim, área urbana

21. Qual a sua situação de moradia?*

- Própria Alugada
 Cedida ou “de favor”. Por quem? _____

22. Atualmente, você reside no mesmo imóvel com o(a) agressor(a)?*

- Sim Não

23. Você se considera financeiramente dependente do(a) agressor(a)?^{37*}

- Sim, totalmente Não dependo financeiramente
 Sim, parcialmente Prefiro não informar

³⁷ **Dependência financeira:** refere-se à capacidade de se sustentar financeiramente. Mesmo com renda parcial, pode haver dependência se não for suficiente para as necessidades básicas.

24. Você quer e aceita abrigo temporário?^{38*}

Sim, quero e aceito o
abrigo temporário

Não desejo o
abrigo temporário

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Declaro, para os fins de direito, que as informações fornecidas são verdadeiras e foram prestadas por mim.

Assinatura da vítima

Para preenchimento do(a) profissional:

- Vítima respondeu a este formulário sem ajuda profissional
- Vítima respondeu a este formulário com auxílio profissional
- Vítima não teve condições de responder a este formulário
- Vítima recusou-se a preencher o formulário
- Terceiro comunicante respondeu a este formulário

Assinatura do(a) profissional

FORMULÁRIO FINALIZADO.

38 **Abrigo temporário:** o abrigo é uma medida de proteção emergencial para mulheres em risco grave de violência. Oferece moradia segura e sigilosa, com apoio psicossocial. É permitido levar filhos menores de 12 anos e filhas menores de 18 anos, além de outros familiares dependentes, como pais idosos, conforme diretrizes internas de cada abrigo e caso haja vagas disponíveis. Por segurança, o endereço é sigiloso, o uso de celular e visitas são restritos e há regras de convivência a serem seguidas durante a permanência.

FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO DE RISCO

Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

PARTE II

Observação: os campos marcados com asterisco (*) são obrigatórios para preenchimento.

AVALIAÇÃO DE RISCO SEMIESTRUTURADA COMPLEMENTAR

Informações: essa avaliação deve ser conduzida por profissional com experiência em técnicas de entrevista e conhecimento sobre avaliação do funcionamento global e saúde mental. Nesta parte do formulário o(a) profissional responsável pelo atendimento deverá registrar informações consideradas relevantes para a compreensão global da situação, com o objetivo de realizar a avaliação de risco complementar. O documento de avaliação semiestruturada consiste em um conjunto de perguntas que podem ser usadas para orientar a entrevista e serão respondidas de forma descritiva e sucinta pelo(a) profissional. O registro se fará a partir de informações que já foram prestadas pela vítima na Parte I que devem ser novamente questionadas à vítima através de revisão da Parte I. Podem também ser acrescentadas de outras perguntas sobre suas condições físicas, emocionais e psicológicas. Ao final, um campo aberto permite o registro de informações adicionais e que sejam consideradas relevantes para entendimento da gravidade da situação e para a proteção da mulher em situação de violência doméstica e familiar.

Observações:

- Contextualize e priorize os aspectos mais graves para fundamentar intervenções e medidas de proteção efetivas.
- Mantenha registro conciso, objetivo e alinhado à integridade e autonomia da vítima.

Nome da vítima:* _____

Nome social:³⁹ _____

Possui CPF?* Sim. CPF: _____

Não. Passaporte: _____

Data de nascimento:* ____/____/____

Idade:* _____

Número do formulário: _____

Data de aplicação: ____/____/____

Órgão de registro: _____

Boletim de ocorrência: _____

Vincular ao processo nº: _____

Classe processual: _____

Tribunal: _____

Vara: _____

Comarca/Município: _____

UF: _____

1. Percepção de risco por parte da vítima

Durante o atendimento, a vítima demonstra percepção de risco sobre sua situação?

Avaliar a percepção da mulher sobre sua situação de risco e elementos que interferem nessa percepção (Ex.: distorção cognitiva ou negação da violência e do contexto de risco; estresse pós-traumático ou outras condições de saúde que interferem na percepção do risco). Explicitar diferenças de percepção entre avaliador(a) e vítima, quando houver, bem como se há subestimação ou superestimação ao risco pela vítima.

2. Contexto atual e risco de novas violências

Existem outras informações relevantes com relação ao contexto atual ou situação da vítima e que possam indicar risco de novas violências?

Dimensões relevantes sobre esse tema são: verificar se a vítima ainda reside com o(a) agressor(a) ou próxima dele(a); se a vítima tomou atitudes concretas para sair do relacionamento, mas por algum motivo não conseguiu se separar; se tem planos efetivos de separação, bem como dinâmica após a separação; se a vítima não se separa por medo ou dependência econômica; se após a separação o(a) agressor(a) agrediu ou ameaçou agredir pessoas que ajudaram a vítima; se o(a) agressor(a) tem meio ou poder especial para encontrar a vítima em caso de separação etc.

3. Sobre a saúde física, mental e estado emocional da vítima

Como a vítima se apresenta física, mentalmente e emocionalmente? Tem sinais de esgotamento emocional? Está tomando medicação controlada? Necessita de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico?

Avaliar funcionamento global e saúde física e mental da mulher, bem como seu estado emocional (Ex.: doenças crônicas; lesões e outros adoecimentos físicos e psíquicos decorrentes das violências; sintomas de alteração de humor; transtorno de estresse pós-traumático; uso abusivo de álcool e/ou drogas; ideação suicida; transtorno de personalidade; sintomas psicóticos; uso de medicação e acesso a tratamentos).

4. Sobre o histórico de violência e sobre o(a) agressor(a)

Qual o histórico de violências entre a vítima e o(a) agressor(a)? Há comportamentos de ciúme excessivo e de controle do(a) agressor(a) sobre a vítima? Há presença de outros fatores de risco relacionados a(o) agressor(a)?

Avaliar histórico de violências (físicas, psicológicas, sexuais, patrimoniais ou morais) entre a vítima e o(a) agressor(a); situação de risco atual ou iminente de agravamento de violências; descumprimento de medidas protetivas de urgência; bem como a presença de outros fatores de risco, a exemplo da diferença de idade igual ou superior a 9 anos entre a vítima e o(a) agressor(a), uso abusivo de álcool e/ou drogas pelo(a) agressor(a) etc.

5. Descreva outros fatores de risco

Verificar a existência de outros fatores de risco, a partir de elementos específicos da situação concreta (Ex.: se há conflitos de guarda; alimentos; visitas; divórcio; partilha de bens; inventário etc.).

6. Descreva fatores de proteção verificados no caso concreto

Fatores de proteção são características ou condições presentes no indivíduo ou ambiente social que reduzem a probabilidade de ocorrência de violências, atenuando o efeito dos fatores de risco (Ex.: habilidades sociais e de resolução de conflitos; apoio familiar; acesso à serviços de proteção; cumprimento de medidas protetivas de urgência; adesão às estratégias de gestão de risco etc.).

7. Orientações, encaminhamentos e outras medidas voltadas para a vítima, o(a) agressor(a) e/ou familiares

Liste encaminhamentos a serviços prestados pela Rede de Enfrentamento da Violência contra a Mulher e pela Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, como programas oficiais ou comunitários de proteção ou de atendimento; de assistência jurídica; empoderamento econômico; assistência social; apoio psicossocial; acompanhamento médico; abrigo; necessidade de elaboração de plano de segurança individual; reavaliação de medidas protetivas de urgência ou adoção de outras medidas de proteção.

8. Orientações, encaminhamentos e outras medidas voltadas para a vítima, o(a) agressor(a) e/ou familiares

A vítima manifestou interesse em aderir aos encaminhamentos?

Sim

Não. Por quê? _____

Nome do(a) profissional: _____

Cargo/função: _____

Serviço/órgão: _____



Lucas Quio <expediente1@camaraibitinga.sp.gov.br>

Fwd: Encaminha Ofício nº PJ1 nº 086/2025

1 mensagem

Shirlei Henrique de Carvalho Ruedas <dir.legislativa@camaraibitinga.sp.gov.br>

13 de agosto de 2025 às
08:51

Para: Lucas Quio <lucas@camaraibitinga.sp.gov.br>

----- Forwarded message -----

De: **MPSP/pjibitinga@mpsp.mp.br** <pjibitinga@mpsp.mp.br>

Date: ter., 12 de ago. de 2025 às 16:12

Subject: Encaminha Ofício nº PJ1 nº 086/2025

To: <dpm.ibitinga@policiacivil.sp.gov.br>, ddm ibitinga <ddm.ibitinga@policiacivil.sp.gov.br>, secretaria.juridico@ibitinga.sp.gov.br <secretaria.juridico@ibitinga.sp.gov.br>, Larissa <juridico@samsibitinga.sp.gov.br>, BOP IBITINGA <4bpamb4cia2pelibitin@policiamilitar.sp.gov.br>, juridico@tabatinga.sp.gov.br <juridico@tabatinga.sp.gov.br>, dpm.tabatinga@policiacivil.sp.gov.br <dpm.tabatinga@policiacivil.sp.gov.br>, saude@tabatinga.sp.gov.br <saude@tabatinga.sp.gov.br>, gabinete@tabatinga.sp.gov.br <gabinete@tabatinga.sp.gov.br>, Social - Tabatinga <social@tabatinga.sp.gov.br>, desenvolvimentosocial@ibitinga.sp.gov.br <desenvolvimentosocial@ibitinga.sp.gov.br>, cras@ibitinga.sp.gov.br <cras@ibitinga.sp.gov.br>, Desenvolvimento Social <desenvolvimentosocial.ibitinga@gmail.com>, creas@ibitinga.sp.gov.br <creas@ibitinga.sp.gov.br>, informacao@camaraibitinga.sp.gov.br <informacao@camaraibitinga.sp.gov.br>, contato@camaratabatinga.sp.gov.br <contato@camaratabatinga.sp.gov.br>, guardamunicipal@tabatinga.sp.gov.br <guardamunicipal@tabatinga.sp.gov.br>

Prezados(as) Senhores(as):

Boa tarde.

De ordem da Exma. Sra. Dra. Vivian Corrêa de Castro P. Ayres, DD. Promotora de Justiça Coordenadora do Projeto Não Mexe Comigo que Eu Não Ando Só - Regional Bauru - encaminho a Vossa Senhoria o Ofício nº PJ! nº 86/2025 relativo ao PAA nº 62.0436.00859/2023 - SEI nº 29.0001.0170834.2023-19, instruído com os anexos (Portaria Conjunta CNJ - CNMP e Formulário Fonar).

Desde já agradeço pela atenção.

Por favor, confirmar o recebimento.

Atenciosamente.

MPSP - Ministério Público do Estado de São Paulo
Paulo Bartolini
Oficial de Promotoria
Promotoria de Justiça de Ibitinga
Tel.: (16) 3242-4121
E-mail: pjibitinga@mpsp.mp.br

3 anexos **SEI_15702875_Oficio.pdf**
67K **SEI_CNJ___2269766___Portaria_Conjunta.pdf**
288K **compilado190716202508066893a7e440efa.pdf**
541K