DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE DOURADO

www.dourado.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/dourado

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Oficiais 2
Decretos 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Dourado, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Dourado poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.dourado.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/dourado
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Dourado
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591
Telefone: (16) 3345-9000
Site: www.dourado.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/dourado

Câmara Municipal de Dourado
CNPJ 01.169.273/0001-27
Praça Alfredo Araújo, 545
Telefone: (16) 3345-1877
Site: www.camaradourado.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001 e Lei Municipal nº 1.617, de 2017.

O Município de Dourado garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.dourado.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/dourado

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Decretos

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

DECRETO Nº 3187/2026
(de 03 de novembro de 2026)

"Regulamenta as ações intersetoriais da Lei Municipal nº 1.883, de 12 de dezembro de 2025, complementa os Decretos Municipais nº 3.133/2026 e nº 3.165/2026, aprova a versão revisada e atualizada do Plano Municipal de Metas de Prevenção e Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, nos termos do art. 5º da Lei Municipal nº 1.883/2025, aprova os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de acolhimento na rede de saúde, no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), no Pronto Atendimento Municipal e de acolhimento, encaminhamento e acompanhamento de autores de violência, discipiina o fiuxo de referência da Sala Lilás Municipal e dá outras providências."

LUIZ ANTONIO ROGANTE JUNIOR, Prefeito Municipal de Dourado, no uso das atribuições conferidas pelo inciso IV do art. 73 da Lei Orgânica do Município.

CONSIDERANDO as diretrizes consolidadas na Lei Federal nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha);

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 1.883, de 12 de dezembro de 2025, que estabelece a Política Municipal de Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

CONSIDERANDO que o art. 5º da Lei Municipal nº 1.883, de 12 de dezembro de 2025, autoriza o Poder Executivo a atualizar ou revisar o Plano Municipal de Metas, observadas as diretrizes legais e os dados e diagnósticos dos órgãos responsáveis;

CONSIDERANDO a vigência do Decreto Municipal nº 3.133, de 06 de abril de 2026, que instituiu formalmente o Programa "Antes que Aconteça" e criou a Comissão Municipal Intersetorial de Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar e adequar o Plano Municipal de Metas de Prevenção e Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher para aperfeiçoar a execução, o monitoramento e a avaliação das ações intersetoriais, observadas as diretrizes da Lei Municipal nº 1.883/2025;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer fluxos operacionais e protocolos de atendimento para assegurar atuação humanizada, integrada e segura da rede municipal;

DECRETA:

CAPÍTULO I – DO FLUXOGRAMA OFICIAL DEATENDIMENTO

Art. 1º. Fica homologado o Fluxograma Oficial de Atendimento à Mulher em Situação de Violência do Município de Dourado/SP, operado de forma integrada pelos órgãos de saúde, assistência social, educação e segurança pública integrantes da rede municipal, o qual faz parte integrante deste Decreto (anexo I).

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

Art. 2º. O atendimento e a identificação de casos de violência, seja por revelação espontânea, busca ativa ou suspeita técnica, dar-se-á por meio das seguintes portas de entrada oficiais:

I – Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF);

II – Pronto Atendimento e Pronto Socorro Municipal;

III – Centros de Referência de Assistência Social (CRAS);

IV – Unidades Escolares da Rede Municipal;

V – Conselho Tutelar;

VI – Demanda espontânea ou direcionada junto à Diretoria Municipal de Trabalho e Assistência Social.

Art. 3º. Ficam instituídos, no âmbito do Programa "Antes que Aconteça", canais institucionais digitais de comunicação e acesso à rede municipal de proteção à mulher em situação de violência, compreendendo:

I – Endereço eletrônico institucional do Programa "Antes que Aconteça", destinado ao recebimento de relatos, comunicações de possíveis situações de violência, solicitações de atendimento, orientações e encaminhamentos. Email: antesqueaconteca.mulher.@dourado.sp.gov.br

II – WhatsApp institucional, pelo número (16) 3345-3002, destinado a pedidos de ajuda, orientações, comunicação de situações de violência e solicitações de acolhimento pela rede municipal.

§ 1º. Os canais oficiais, os horários de funcionamento e os setores responsáveis serão divulgados pela Administração Municipal, após confirmação do endereço eletrônico completo, sem prejuízo do atendimento presencial.

§ 2º. O recebimento das mensagens deverá ser realizado por profissionais formalmente designados, com acesso restrito, registro seguro, avaliação inicial de urgência e encaminhamento à unidade competente, conforme os fluxos e protocolos deste Decreto.

§ 3º. O contato com a solicitante deverá observar sua segurança, inclusive mediante confirmação de meio e horário seguros para resposta, evitando mensagens ou ligações que possam expô-la a risco.

§ 4º. O tratamento dos dados pessoais e sensíveis observará a legislação aplicável, especialmente a Lei Federal nº 13.709/2018 (LGPD), com confidencialidade, controle de acesso e compartilhamento limitado ao necessário à proteção e ao atendimento.

§ 5º. Os canais digitais não substituem o atendimento de emergência nem o registro de ocorrência policial. Em situação de perigo imediato, deverá ser orientado o acionamento da Polícia Militar pelo telefone 190, sem prejuízo das providências urgentes cabíveis pela rede.

§ 6º. O envio de relato ou pedido de ajuda por esses canais não ficará condicionado à apresentação prévia de boletim de ocorrência, devendo ser assegurada orientação e acolhimento conforme a situação apresentada.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

CAPÍTULO II – DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) E PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL (PS)

Art. 4º. Fica aprovado o Protocolo Operacional Padrão (POP) de Acolhimento à Mulher em Situação de Violência, de aplicação obrigatória para todos os profissionais administrativos, técnicos e clínicos da Atenção Primária à Saúde, o qual faz parte integrante deste Decreto (anexo II).

Art. 5°. Fica aprovado o Procedimento Operacional Padrão (POP) de Acolhimento à Mulher em Situação de Violência no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), integrante deste Decreto como Anexo III, observadas as atribuições do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a articulação intersetorial e os critérios de prioridade previstos no art. 6º.

Art. 6°. Fica aprovado o Procedimento Operacional Padrão (POP) do Pronto Atendimento à Mulher em Situação de Violência, constante do Anexo IV, observadas as competências dos profissionais de saúde, os protocolos clínicos vigentes e a articulação com a rede municipal de proteção.

Art. 7º. O fluxo de recepção nas unidades de saúde e pronto atendimento obedecerá estritamente aos seguintes critérios de segurança:

I – Ao identificar relato ou sinais de violência (lesões, choro, medo latente ou comportamento retraído), o profissional conduzirá a usuária imediatamente para local reservado e privado;

II – O Formulário Municipal de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (Anexo V) será preenchido pelo profissional responsável pelo acolhimento, conforme suas atribuições. A notificação compulsória no SINAN será realizada pelos serviços e profissionais de saúde responsáveis, observadas as normas sanitárias vigentes e os fluxos de vigilância epidemiológica.

III – O Formulário Municipal de Atendimento será encaminhado à coordenação do Programa "Antes que Aconteça" por meio institucional seguro, com acesso restrito, compartilhamento mínimo necessário e observância da LGPD e do sigilo profissional. A ficha individual do SINAN seguirá exclusivamente o fluxo oficial de vigilância em saúde, sem remessa indiscriminada de cópias ou dados sensíveis à coordenação do Programa.

IV– A equipe de enfermagem ou coordenação de plantão deverá ser comunicada imediatamente;

V– É expressamente vedada a realização de perguntas, triagens ou indagações sobre a violência em ambientes abertos ou salas de espera comuns;

VI– A unidade deverá impedir contato intimidatório, ameaça ou abordagem do possível agressor à mulher durante o atendimento, adotando medidas proporcionais de segurança e acionando a autoridade policial quando necessário, sem prejudicar atendimentos de saúde devidos a qualquer pessoa.

Art. 8º. Compete à equipe assistencial de saúde, conforme as atribuições profissionais, avaliar lesões e necessidades clínicas, identificar sinais de risco, registrar os achados em prontuário e realizar a notificação compulsória pelos fluxos oficiais de vigilância em saúde, quando cabível.

Art.9°. Cada setor, unidade ou equipamento integrante da rede municipal deverá designar formalmente um profissional responsável como referência local do Programa "Antes que Aconteça", que atuará como elo entre a respectiva unidade ou setor e a coordenação do Programa.

§ 1º Compete ao profissional de referência local:

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

I- Atuar como elo entre a unidade ou setor e a coordenação do Programa "Antes que Aconteça";

II- Orientar os profissionais da unidade quanto ao fluxo de atendimento e encaminhamento das situações de violência contra a mulher;

III- Acompanhar o cumprimento dos fluxos estabelecidos neste decreto;

IV- Auxiliar no encaminhamento dos formulários e demais documentos pertinentes ao Programa;

V- Participar das capacitações e reuniões relacionadas ao enfrentamento da Violência Contra a Mulher;

VI- Comunicar à coordenação do Programa eventuais dificuldades, ocorrências ou necessidade de revisão do fluxo.

§ 2º A designação do profissional de referência deverá ser formalizada pelo responsável pela respectiva unidade, setor ou equipamento, podendo ser alterada sempre que necessário.

CAPÍTULO III – DA CLASSIFICAÇÃO E ANÁLISE DE RISCO

Art. 10. Para direcionamento do Plano de Intervenção, a classificação por cores indicará exclusivamente a prioridade e a urgência da resposta da rede, mediante avaliação individualizada dos fatores de risco, sem hierarquizar modalidades de violência ou limitar direitos.

I – Grau Vermelho (Prioridade Emergencial): perigo atual ou suspeita fundamentada de risco iminente à vida ou integridade, incluindo ameaça atual de morte, agressor em atitude ameaçadora nas proximidades, ameaça ou uso de armas, estrangulamento e agressões graves, considerados no contexto do caso.

a) Conduta: assegurar proteção imediata; acionar a Polícia Militar (190) quando necessário; providenciar assistência médica urgente e articular encaminhamento seguro aos órgãos competentes para medidas protetivas cabíveis.

II – Grau Amarelo (Prioridade Elevada): presença de fatores relevantes de risco, como violência recorrente ou em escalada, perseguição, controle coercitivo, ameaças, dependência econômica, isolamento social ou sofrimento psíquico intenso, sem emergência imediata identificada na avaliação.

a) Conduta: atendimento prioritário, plano individualizado de segurança e articulação com a rede de proteção, incluindo serviços de saúde, CRAS, conforme atribuições e necessidades identificadas.

III – Grau Verde (Acompanhamento Protegido): ausência de sinais de urgência imediata após avaliação inicial individualizada, independentemente da modalidade de violência relatada.

a) Conduta: acolhimento, orientação sobre direitos, acompanhamento programado, encaminhamentos pertinentes e reavaliação diante de fatos novos ou agravamento.

§ 1º A violência física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral não determina isoladamente a prioridade. A ausência de lesões aparentes, boletim de ocorrência ou medida protetiva não impede acolhimento e proteção.

§ 2º A avaliação observará, como referência técnica, o Formulário Nacional de Avaliação de Risco (FONAR) Anexo VI, previsto na Lei Federal nº 14.149/2021, em sua versão vigente, respeitadas as competências e condições de aplicação de cada órgão.

§ 3º A classificação é dinâmica, sujeita a reavaliação imediata, e não poderá fundamentar recusa de atendimento, proteção ou encaminhamento. Serão preservados sigilo, privacidade, autonomia e prevenção da revitimização.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

I – Situações sem urgência imediata poderão permanecer em acompanhamento na unidade de origem, com os cuidados, registros, notificações legalmente cabíveis e articulação com a rede, sem prejuízo de acesso à Sala Lilás quando necessário.

II – Situações de prioridade emergencial ou elevada, ou que demandem maior privacidade, segurança ou atenção especializada, serão articuladas com a Sala Lilás Municipal, sem retardar atendimento de urgência e respeitando a segurança e as necessidades da mulher.

CAPÍTULO IV – DO FLUXO DE REFERÊNCIA DA SALA LILÁS MUNICIPAL

Art. 11. Fica regulamentada a Sala Lilás Municipal de Dourado/SP, vinculada à rede de assistência social, localizada à Rua Elias Maluf, 301, Jardim Primavera, Dourado/SP , servindo como espaço físico centralizado, privado e especializado de referência para casos sensíveis.

Art. 12 O fluxo de atendimento da Sala Lilás observará as atribuições dos serviços, a avaliação individualizada de risco e a articulação intersetorial:

I – Situações sem urgência imediata poderão ser acompanhadas pela unidade de origem, com atendimento, registros e encaminhamentos cabíveis. A notificação no SINAN será realizada pelos serviços de saúde competentes, quando aplicável, e não constitui atribuição automática do CRAS ou da Sala Lilás;

II – Situações de prioridade emergencial ou elevada, ou que demandem maior sigilo, proteção ou atendimento especializado, serão articuladas com a Sala Lilás, sem atrasar cuidados urgentes e com encaminhamento seguro, observadas as necessidades e a autonomia da mulher.

Art. 13. A equipe técnica multidisciplinar da Sala Lilás Municipal atuará em articulação direta com a Comissão Municipal Intersetorial e promoverá os encaminhamentos intersetoriais necessários junto ao CRAS, Delegacia de Polícia e Ministério Público.

Art. 14. A equipe de referência da Sala Lilás será composta pelos profissionais formalmente designados pela gestão municipal, observadas suas atribuições legais e profissionais, conforme relação administrativa atualizada, sendo eles: assistente social, psicólogo, gestor do Cadastro Único, coordenadora social.

CAPÍTULO V – DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA E DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) DE ACOLHIMENTO, ENCAMINHAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE AUTORES DE VIOLENCIA DOMESTICA E FAMILIAR (POP)

Art. 15. O Município poderá promover, mediante pactuação intersetorial e disponibilidade de serviços, ações educativas, reflexivas e de responsabilização destinadas aos autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, com a finalidade de prevenir a reincidência e promover relações não violentas, sendo a responsabilidade do setor da saúde.

§ 1º. As ações poderão compreender: I – encaminhamento a programas e grupos reflexivos e reeducativos; II – orientação sobre direitos, deveres e consequências da violência; III – encaminhamento voluntário a cuidados de saúde mental e atenção a uso problemático de álcool e outras drogas, quando indicado; IV – articulação com o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública e órgãos de segurança pública; V – acompanhamento de indicadores agregados de participação e reincidência, respeitado o sigilo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

§ 2º. A participação determinada judicialmente em programas de recuperação e reeducação e o acompanhamento psicossocial observarão a decisão judicial e a legislação aplicável, especialmente o art. 22, incisos VI e VII, da Lei Federal nº 11.340/2006, não podendo ser substituídos por encaminhamento administrativo informal.

§ 3º. As ações dirigidas aos autores de violência serão realizadas em espaços, horários, equipes e registros separados dos atendimentos destinados às mulheres, vedada a mediação compulsória, a confrontação entre as partes e o compartilhamento de informações que comprometa a segurança da vítima.

§ 4º. O atendimento ao autor de violência não condicionará nem retardará medidas protetivas, acolhimento, atendimento de saúde, assistência social ou acesso à Justiça pela mulher.

Art. 16. Fica aprovado o Procedimento Operacional Padrão (POP) de Acolhimento, Encaminhamento e Acompanhamento de Autores de Violência Doméstica e Familiar, constante do Anexo VII, cuja execução dependerá de pactuação da rede, definição dos serviços responsáveis e respeito às determinações judiciais e às competências legais.

Art. 17. Caberá à Comissão Municipal Intersetorial propor fluxo próprio para as ações dirigidas aos autores de violência, com indicação dos serviços responsáveis, critérios de encaminhamento, proteção de dados e mecanismos de avaliação, sujeito à validação dos órgãos competentes.

CAPÍTULO VI – DO PLANO MUNICIPAL DE METAS DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

Art. 18. Fica aprovada, nos termos do art. 5º da Lei Municipal nº 1.883, de 12 de dezembro de 2025, a versão revisada e atualizada do Plano Municipal de Metas de Prevenção e Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher do Município de Dourado/SP, para o período de 2025 a 2034, constante do Anexo VIII, parte integrante deste Decreto.

§ 1º. A revisão do Plano observará as diretrizes da Lei Municipal nº 1.883/2025 e os dados e diagnósticos produzidos pelos órgãos responsáveis por sua execução, conforme o parágrafo único do art. 5º da referida Lei.

§ 2º. A aprovação da versão revisada do Plano não altera as disposições da Lei Municipal nº 1.883/2025 nem dispensa os procedimentos legalmente exigíveis para a execução de suas ações.

Art. 19. A execução do Plano observará os seis eixos estruturantes e as 13 metas previstos no Anexo VIII, incluindo indicadores, linhas de base, prazos, responsáveis e meios de comprovação, respeitadas as competências dos órgãos envolvidos.

Art. 20. Compete à Comissão Municipal Intersetorial acompanhar a implementação do Plano, consolidar dados e relatórios de monitoramento e propor os ajustes necessários, em articulação com os setores responsáveis, preservados o sigilo profissional, a segurança das mulheres e a proteção de dados pessoais.

Parágrafo único. As linhas de base indisponíveis em 2025 serão apuradas a partir de 2026, conforme o Plano, sem presunção de resultados ou de cumprimento das metas.

Art. 21. A execução das ações observará as dotações orçamentárias legalmente previstas, a disponibilidade financeira e as pactuações intersetoriais necessárias, sem prejuízo dos serviços e deveres legalmente obrigatório.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

CAPÍTULO VII – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. As despesas decorrentes da execução deste Decreto correrão à conta das dotações orçamentárias próprias das pastas da Saúde e da Assistência Social, em conformidade com o Art. 6º da Lei Municipal nº 1.883/2025 e Art. 8º do Decreto nº 3.133/2026.

Art. 23. Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 24. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO - I

FLUXOGRAMA OFICIAL DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Programa "Antes que Aconteça" – Dourado/SP

1. PORTA DE ENTRADA

A mulher poderá acessar a rede por qualquer um dos seguintes pontos:

- UBS / ESF
- Pronto Atendimento
- CRAS
- Escola
- Conselho Tutelar
- Polícia Militar / 190
- Polícia Civil / Delegacia
- Demanda espontânea na Assistência Social

2. ACOLHIMENTO E ESCUTA QUALIFICADA

O profissional responsável deverá realizar:

- acolhimento humanizado;
- escuta protegida e sem julgamento;
- avaliação do risco imediato;
- registro do relato;
- preservação do sigilo.

3. CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

A classificação por cores expressa a urgência da resposta, não uma hierarquia entre violências. Avaliar individualmente os fatores de risco, com referência ao FONAR vigente, e reavaliar sempre que necessário.

- Situação de risco iminente ou ameaça grave:
- Acionar imediatamente Polícia Militar;
- Encaminhar à Delegacia;
- Avaliar necessidade de medida protetiva;
- Se houver lesão, encaminhar para atendimento médico.
- Situação sem risco iminente:
- Manter acompanhamento na rede;

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

- Encaminhar para apoio psicossocial;
- Orientação sobre direitos.

4. ENCAMINHAMENTOS INTERSETORIAIS

Conforme necessidade identificada:

Saúde: atendimento médico, enfermagem, psicológico, notificação compulsória;

Assistência Social: proteção social, benefícios, abrigo, CRAS;

Educação: monitoramento de crianças e impacto familiar;

Segurança Pública: BO, medida protetiva, investigação;

Justiça: Ministério Público, Defensoria, Vara competente.

5. MONITORAMENTO DO CASO

A Comissão e a rede deverão:

- acompanhar casos de maior vulnerabilidade;
- revisar fluxos quando necessário;
- discutir casos complexos preservando sigilo;
- monitorar reincidência;
- registrar indicadores para planejamento de ações.

6. DESFECHO / PROTEÇÃO CONTINUADA

- fortalecimento da autonomia da mulher;
- acompanhamento pela rede;
- encerramento pactuado do caso;
- retorno facilitado em caso de nova violência.

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO II

POP / PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO

Acolhimento à Mulher em Situação de Violência – UBS / ESF / Recepção Programa Antes que Aconteça – Dourado/SP

1. OBJETIVO

Padronizar o acolhimento, a escuta qualificada, a classificação de risco e os encaminhamentos da mulher em situação de violência doméstica e familiar no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

2. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

- Recepcionista / administrativo
- Agente Comunitário de Saúde
- Técnico(a) de Enfermagem
- Enfermeiro(a)
- Médico(a)
- Psicólogo(a), quando houver
- Assistente Social / referência CRAS

4. FLUXO DE ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO

Ao identificar relato espontâneo, sinais físicos, choro, medo, comportamento retraído ou pedido indireto de ajuda, o profissional deverá:

I – Conduzir a usuária para local reservado;

II – Comunicar imediatamente a enfermagem;

III – Evitar perguntas em ambiente aberto;

IV – Jamais permitir abordagem do possível agressor dentro da unidade;

V – Priorizar atendimento imediato.

4. CONDUTA DA ENFERMAGEM

A enfermagem deverá:

- realizar acolhimento humanizado;
- garantir escuta sem julgamento;
- avaliar sinais vitais e lesões;
- identificar risco iminente de morte;
- investigar presença de crianças expostas;
- registrar em prontuário de forma objetiva;
- avaliar sinais de prioridade emergencial e acionar imediatamente a equipe assistencial quando necessário;
- acionar rede de apoio.

5. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Vermelho – risco iminente:

- ameaça de morte
- agressor aguardando fora da unidade

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

- Conduta: proteção imediata, acionamento do 190 quando necessário, atendimento de saúde urgente e articulação de medidas protetivas.
- Amarelo – prioridade elevada (fatores relevantes de risco sem emergência imediata identificada):
- Violência recorrente ou em escalada, ameaças, perseguição, controle coercitivo ou outras vulnerabilidades, avaliadas no contexto do caso.

Conduta: atendimento prioritário, plano de segurança e articulação com os serviços competentes; havendo lesões graves ou emergência clínica, garantir atendimento imediato e acionamento da rede de urgência.

A classificação amarela não exclui a necessidade de reavaliação imediata diante de agravamento.

- violência recorrente
- Conduta: atendimento prioritário, plano de segurança e articulação com saúde, CRAS, e rede especializada conforme o caso.
- Verde – acompanhamento protegido (sem sinais de urgência imediata após avaliação individualizada):
- Nenhuma modalidade de violência é automaticamente classificada como verde; considerar ameaças, recorrência, agravamento, controle coercitivo e vulnerabilidades.

Conduta: acolhimento, orientação, acompanhamento, encaminhamentos pertinentes e reavaliação sempre que necessário.

Nota técnica: as cores indicam prioridade operacional, não gravidade ou importância da violência. Utilizar o FONAR como referência, na versão vigente e conforme atribuições profissionais. A classificação não restringe acesso à Sala Lilás ou à proteção.

Verde – acompanhamento protegido, exclusivamente quando a avaliação individualizada não identificar urgência imediata:

- Nenhuma modalidade de violência, inclusive psicológica, patrimonial ou moral, será classificada automaticamente como verde.

Conduta: seguimento protegido, orientação, apoio multiprofissional e reavaliação diante de novas informações.

6. ENCAMINHAMENTOS

- Polícia Militar / 190
- Polícia Civil / Delegacia
- CRAS
- Conselho Tutelar (quando houver crianças)
- Psicologia
- Assistência farmacêutica e cuidados clínicos
- Ministério Público / Defensoria

7. REGISTRO E SIGILO

Todo atendimento deverá ser registrado em prontuário com linguagem técnica, objetiva e sigilosa, preservando a segurança da usuária.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

8. RESPONSABILIDADE DA COORDENAÇÃO DA UBS

Compete à coordenação:

- Capacitar a equipe;
- Garantir ambiente seguro de escuta;
- Monitorar notificações;
- Discutir casos complexos com a Comissão;
- Atualizar fluxo conforme necessidade.

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO III - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) DO CRAS

CRAS — Acolhimento à mulher em situação de violência
Programa Antes que aconteça | Dourado SP

Código POP-CRAS-001 | Versão 1.0 | Elaboração 13/10/2026

1 Objetivo e abrangência

Orientar o acolhimento inicial de mulheres e meninas em situação ou suspeita de violência, com escuta humanizada, avaliação preliminar de urgência, registro protegido, encaminhamento e acompanhamento. Aplica-se à equipe do CRAS, respeitadas as atribuições profissionais e os fluxos municipais.

2 Princípios e responsabilidades

Atender com respeito, privacidade, acessibilidade e sem julgamento. Respeitar as decisões da mulher e não condicionar o acolhimento à denúncia, boletim de ocorrência, documentos ou provas. Não confrontar o agressor nem realizar mediação entre as partes. Explicar os limites do sigilo e compartilhar apenas o necessário, observadas as obrigações legais.

Recepção: evitar exposição e acionar o profissional de referência.

Profissional de referência: acolher, avaliar a urgência, orientar, registrar e acompanhar os encaminhamentos.

Coordenação: garantir sala reservada, registros restritos e articulação da rede.

Gestão municipal: pactuar serviços, contatos e fluxos, capacitar a equipe e revisar o POP.

3 Fluxo de atendimento

Acolher e escutar

Conduzir a mulher a local reservado e verificar se é seguro conversar. Ouvir sem pressionar por detalhes nem exigir repetição do relato. Identificar necessidades imediatas, ameaças, acesso do agressor e crianças ou dependentes em risco. Não investigar fatos, confrontar versões ou prometer sigilo absoluto. A presença ou contato com pessoa de confiança depende da vontade da mulher e da avaliação de segurança.

Verificar urgência e proteção

Observar perigo atual, ameaça de morte, lesões, armas, perseguição, estrangulamento, escalada da violência, descumprimento de medida protetiva, risco de suicídio ou dependentes em perigo.

Em risco iminente, acionar 190 e, em urgência clínica, 192; seguir o fluxo local e não deixar a mulher sozinha, se isso for seguro. Não divulgar sua localização. Discutir saída, transporte e acolhimento seguros; considerar o risco antes de orientar retorno ao domicílio. O Formulário Municipal de Atendimento será preenchido pelo profissional responsável e encaminhado à coordenação do Programa por canal institucional seguro, com acesso restrito e compartilhamento mínimo necessário; notificações sanitárias seguirão os fluxos próprios dos serviços de saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

Orientar e encaminhar

Explicar as opções de saúde, proteção, medidas protetivas, delegacia e assistência jurídica, sem pressionar a mulher a denunciar ou separar-se. Informar o 190 para emergência. Medidas protetivas não dependem necessariamente de boletim de ocorrência. Com ciência da mulher, quando possível e seguro, contatar o serviço e combinar encaminhamento assistido.

Registrar e acompanhar

Registrar data e hora, identificação mínima, demanda, informações relevantes à segurança, orientações, encaminhamentos, consentimentos, responsável e plano de acompanhamento. Distinguir relato da usuária de observação profissional, sem juízos de valor ou detalhes íntimos desnecessários. Usar prontuário com acesso restrito; não compartilhar relatos em canais inseguros. Pactuar forma, horário e canal seguros de contato, verificar o acesso aos serviços e atualizar o plano e a contrarreferência, compartilhando apenas o indispensável. Reavaliar ou encerrar conforme avaliação técnica e objetivos pactuados.

4 Situações que exigem atenção específica

Menores de 18 anos: seguir os fluxos do ECA e da Lei nº 13.431/2017, acionando Conselho Tutelar e serviços competentes conforme o caso, sem investigação ou repetição de entrevistas no CRAS.

Violência sexual recente: encaminhar imediatamente à saúde, mesmo sem lesões aparentes e sem exigir boletim de ocorrência.

Mulher idosa, com deficiência ou dependente: considerar acessibilidade, barreiras de comunicação, dependência do agressor e regras específicas de proteção.

Agressor no CRAS: preservar localização, relato e encaminhamentos da mulher, evitar encontro entre as partes e acionar coordenação ou segurança pública se houver ameaça.

5 Controle

Monitorar acolhimentos, encaminhamentos e retornos, tempo de acionamento em urgências. Consolidar dados sem identificação das mulheres e manter registros individuais restritos

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO IV

FORMULARIO MUNICIPAL VIOLENCIA CONTRA A MULHER

1. CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

☐ Revelação Espontânea ☐ Suspeita/Percepção de um profissional

Órgão que realizou o atendimento: _____

Se for uma Unidade Escolar, identifique-a: _____ Data e Hora do registro deste preenchimento: _____/ _/ _____ às _____ Data, Local e Hora da ocorrência: _____/ _____/ _____ às _____

2. IDENTIFICAÇÃO DA MULHER (VÍTIMA)

Nome completo: _____
Nome social: _____

Data de Nascimento: _____/ _____/ _____Idade: _____

Documento de Identificação (RG/CPF): _____

Endereço Completo: _____
Telefone para contato: _____Contato Pessoa de Referência:_____

3. IDENTIFICAÇÃO DO AGRESSOR

Nome completo: _____

Relação de Parentesco com a Mulher:_____

Data de Nascimento: _____/ _____/ _____Idade: _____

Endereço Completo: _____

Telefone para contato: _____Contato Pessoa de Referência: _____

4. VIOLÊNCIAS IDENTIFICADAS (*Podem ser assinalar mais de uma violência identificada caso o relato indique-as.)*

( ) Violência Física: Qualquer ação entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

( ) Violência Psicológica: entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

( ) **Violência Sexual:** entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

( ) **Violência Patrimonial:** entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

( ) **Violência Moral:** entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

( ) **Violência Vicária:** entendida como qualquer forma de violência praticada contra descendente, ascendente, dependente, enteado, parente, pessoa sob guarda ou responsabilidade direta da mulher ou pessoa de sua rede de apoio, com vistas a atingi-la.

5. COMPLEMENTO DE INFORMAÇÕES PARA FICHA SINAN (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL)

Situação conjugal: ( ) Solteiro ( )casado ( ) outros - Qual _____

Orientação sexual: ( ) Heterossexual ( ) Homossexual ( ) Outro/ não se aplica/Ignorado – Qual:

Identidade de gênero: ( ) Travesti ( ) Mulher transexual ( ) Outro/ não se aplica/Ignorado – Qual: _____

Possuí algum tipo de deficiência/Transtorno: ( ) sim ( ) não

Se sim, qual tipo de deficiência/ transtorno? ( ) Deficiência Física ( ) Deficiência Intelectual ( ) Deficiência Auditiva ( ) Deficiência Visual ( ) Transtorno Mental ( ) Transtorno de Comportamento ( ) Outro – Qual: _____.

Idade do provável autor da violência: _____

Ocorreu mais que uma vez: ( ) sim ( ) Não ( ) Ignorado

6. LIVRE RELATO DA OCORRÊNCIA PELA VÍTIMA OU A DESCRIÇÃO DA PERCEPÇÃO DA VIOLÊNCIA PELO DENUNCIANTE

Descrever as palavras utilizadas pela vítima, atentando para a observação do ambiente, da situação, reincidência, indicação do possível agressor.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

7. RELATÓRIO MÉDICO CIRCUNSTANCIADO:

Identificações Iniciais:

Houve ofensa á integridade corporal ou à saúde ? ( ) Sim ( ) Não **Em caso positivo, trata-se de lesão(ões):** ( ) Única ( ) Múltiplas **Qual o tipo das lesões?**

( ) Esquimose ( ) Fratura ( ) Hematoma ( ) corto-contusa ( ) Punctória ( ) Escoriação ( ) Contusa ( ) Perfuro-incisa ( ) Incisa ( ) pérfuro- contusa ( ) Outro.

Qual a localização das lesões:

_____
_____
_____

Qual a Classificação da gravidade da lesão ou lesões?

( ) Leve ( ) Grave ( ) Necessita de Exame Complementar ( ) Não apresenta vestígios de lesão corporal.

Relato médico / enfermagem

_____
_____
_____

Dourado, _____de _____de 20____.

_____

Médico / Enfermeira (Carimbo e assinatura)

ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS E MEDIDAS ADOTADAS:

_____
_____
_____

Atesto a veracidade das informações aqui registradas. Comprometo-me, também, com a devida ética e sigilo.

- Profissional da Unidade: _____
- Gestor da Unidade: _____

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO V

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) DO PRONTO ATENDIMENTO

Acolhimento e assistência à mulher em situação de violência – Programa Antes que Aconteça | Dourado/SP

1. OBJETIVO E ABRANGÊNCIA

Padronizar acolhimento, avaliação clínica, proteção imediata, documentação, notificações e encaminhamentos no Pronto Atendimento Municipal, sem substituir protocolos clínicos e normas de urgência.

2. ACOLHIMENTO E SEGURANÇA

Receber a usuária em local reservado, sem exposição ao possível agressor; garantir escuta sem julgamento, privacidade e acessibilidade. Identificar necessidades imediatas, crianças e dependentes expostos. Não exigir boletim de ocorrência ou relato repetido como condição para atendimento. Acionar segurança pública (190) diante de ameaça atual, sem colocar a mulher ou a equipe em risco.

3. AVALIAÇÃO CLÍNICA E DE RISCO

Realizar classificação clínica de urgência conforme protocolo assistencial, independentemente da avaliação de risco de violência. Investigar sinais de estrangulamento, trauma, violência sexual, gestação, sofrimento psíquico agudo, risco de suicídio e outras condições críticas. Solicitar avaliação médica e intervenções urgentes conforme indicação. Em emergência pré-hospitalar ou necessidade de regulação, acionar SAMU (192) conforme fluxo local. A classificação de prioridade protetiva por cores não substitui a avaliação clínica nem o FONAR.

4. VIOLÊNCIA SEXUAL E SITUAÇÕES ESPECÍFICAS

Assegurar atendimento imediato e encaminhamento à referência de saúde para profilaxias, contracepção de emergência, exames e demais cuidados indicados, observadas as janelas terapêuticas e normas vigentes; não condicionar cuidados ao registro policial. Em casos envolvendo crianças e adolescentes, observar ECA, Lei nº 13.431/2017 e fluxos próprios de proteção, evitando repetição desnecessária de relatos.

5. REGISTROS, NOTIFICAÇÕES E SIGILO

Registrar achados objetivos, falas relevantes identificadas como relato, condutas e encaminhamentos em prontuário restrito. Realizar notificação compulsória de violência interpessoal/autoprovocada nos termos das normas de saúde vigentes e cumprir, separadamente, as comunicações legalmente exigidas às

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

autoridades. Compartilhar apenas dados estritamente necessários com destinatários autorizados, por canal seguro, conforme finalidade e base legal; não enviar prontuário integral por rotina.

6. PLANO DE ALTA E ENCAMINHAMENTO SEGURO

Antes da alta, reavaliar condições clínicas e segurança, considerar ameaças, acesso do agressor, local de destino, transporte protegido e contato seguro. Articular Sala Lilás, UBS/ESF, assistência social, rede especializada e autoridades competentes conforme necessidade. Informar direitos e canais de ajuda, inclusive 190 . A alta clínica não equivale à ausência de risco de violência; documentar orientações e contrarreferência segura.

7. RESPONSABILIDADES E CAPACITAÇÃO

Coordenação do Pronto Atendimento: assegurar ambiente privado, treinamento, referências assistenciais, fluxos de notificação e contatos atualizados. Equipe assistencial: prestar cuidados dentro de suas competências, registrar, proteger informações e encaminhar. A gestão municipal deverá revisar periodicamente o protocolo com saúde, assistência social e rede de proteção.

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO VI – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) PARA AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR - Programa Antes que Aconteça – Dourado/SP

1. OBJETIVO E ÂMBITO

Organizar a recepção, avaliação inicial, encaminhamento e acompanhamento de homens e demais autores de violência doméstica e familiar, visando responsabilização, mudança de comportamento e prevenção da reincidência. Este POP não substitui investigação policial, processo judicial, medidas protetivas ou atendimento à mulher.

2. PRINCÍPIOS

Responsabilização sem justificativa ou minimização da violência; respeito aos direitos humanos; atuação sem discriminação; confidencialidade nos limites legais; segurança prioritária da mulher e de crianças ou dependentes. É vedada mediação, conciliação ou terapia de casal como resposta substitutiva às medidas de proteção.

3. PORTAS DE ENTRADA E RESPONSABILIDADES

Os encaminhamentos poderão decorrer de decisão judicial, atuação da rede de saúde e assistência social ou procura espontânea. A coordenação municipal designará serviço executor, profissional de referência e fluxo de contato com Justiça, segurança pública, saúde e assistência social. Participação judicialmente determinada seguirá estritamente os termos da decisão e a legislação aplicável.

4. **ACOLHIMENTO E TRIAGEM DE SEGURANÇA**

Atender o autor em espaço e horário distintos dos destinados à mulher, sem acesso ao seu endereço, prontuário, plano de segurança ou localização. Identificar ameaças atuais, acesso a armas, perseguição, descumprimento de medida protetiva, uso problemático de substâncias, risco de suicídio e riscos a terceiros. Diante de ameaça atual, acionar 190; em emergência de saúde, 192 ou o serviço competente. Não prometer sigilo absoluto.

5. **AVALIAÇÃO E PLANO INDIVIDUAL**

Profissional habilitado realizará entrevista e avaliação compatíveis com suas atribuições, registrando fatores de risco, necessidades de saúde e assistência, motivação para participação e encaminhamentos. Elaborar plano individual com objetivos, frequência de comparecimento, responsabilidades e revisão periódica. O instrumento FONAR destina-se à avaliação de risco de violência contra a mulher e não deve ser convertido em diagnóstico ou classificação automática do autor.

6. **GRUPOS REFLEXIVOS E ENCAMINHAMENTOS**

Quando houver serviço habilitado e pactuado, ofertar grupos reflexivos e educativos com metodologia definida, profissionais capacitados, registro de presença e avaliação periódica, abordando responsabilização, relações de poder, masculinidades, comunicação não violenta e prevenção da reincidência. Encaminhar para saúde mental, atenção a álcool e outras drogas ou proteção social quando indicado, sem que isso substitua a responsabilização legal.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

7. ARTICULAÇÃO COM JUSTIÇA E REDE

Observar determinações judiciais, medidas protetivas e eventuais proibições de contato. Encaminhar informações de comparecimento ou descumprimento somente aos órgãos competentes, por meios institucionais seguros, conforme determinação legal ou judicial. A participação no programa não implica revogação de medidas protetivas nem garantia de ausência de reincidência.

8. REGISTROS E PROTEÇÃO DE DADOS

Registrar identificação mínima, origem do encaminhamento, avaliação técnica, plano, presença, intercorrências e encaminhamentos em prontuário de acesso restrito. Manter registros do autor separados dos da mulher. Compartilhar apenas o necessário, observando finalidade, base legal, sigilo profissional e segurança; vedar consulta cruzada injustificada aos dados da vítima.

9. ACOMPANHAMENTO E DESFECHO

Monitorar adesão, faltas, incidentes e encaminhamentos; revisar plano diante de novos riscos. Definir critérios técnicos para conclusão ou desligamento e informar órgãos competentes quando exigido. Indicadores agregados poderão apoiar a avaliação do programa, sem identificar vítimas. Em nenhum caso a ausência ou desistência do autor interromperá a proteção à mulher.

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO VII

FONAR

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 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: _____

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

CNJ Conselho Nacional de Justiça — CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

Escolaridade:*

- ☐ Sem escolaridade definida e sem alfabetização
- ☐ Sem escolaridade definida e com alfabetização
- ☐ Ensino Médio incompleto
- ☐ Ensino Médio completo
- ☐ Prefiro não informar
- ☐ Ensino Fundamental incompleto
- ☐ Ensino Fundamental completo
- ☐ Ensino Superior incompleto
- ☐ Ensino Superior completo
- ☐ Pós-graduação incompleta
- ☐ Pós-graduação completa
- ☐ Outro. Especifique: _____

Nacionalidade:*

- ☐ Brasil
- ☐ Apátrida[13]
- ☐ 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 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: _____

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA — CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Escolaridade:*

- ☐ Sem escolaridade definida e sem alfabetização
- ☐ Sem escolaridade definida e com alfabetização
- ☐ Ensino Médio incompleto
- ☐ Ensino Médio completo
- ☐ Prefiro não informar
- ☐ Ensino Fundamental incompleto
- ☐ Ensino Fundamental completo
- ☐ Ensino Superior incompleto
- ☐ Ensino Superior completo
- ☐ Pós-graduação incompleta
- ☐ Pós-graduação completa
- ☐ Outro. Especifique: _____

Nacionalidade:*

- ☐ Brasil
- ☐ Apátrida[30]
- ☐ 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: _____

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Fórum Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

CNJ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA CNMP CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

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 bens[32]
- ☐ Teve outros comportamentos de ciúme excessivo ou controle[33]
- ☐ 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:** força-la a ter relações sexuais, impedi-la de usar método contraceptivo ou força-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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

CNJ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA — CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

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

- ☐ Sim, registrei ocorrência policial e solicitei medida protetiva de urgência
- ☐ Sim, registrei apenas ocorrência policial
- ☐ Sim, solicitei apenas medida protetiva de urgência
- ☐ Não, nunca registrei ocorrência ou solicitei medida protetiva de urgência

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

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

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

- ☐ Sim, ficaram mais frequentes e/ou mais graves
- ☐ Não houve aumento da frequência e intensidade das agressões e/ou ameaças
- ☐ 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?*

- ☐ Sim:
- ○ Álcool
- ○ Drogas
- ○ Medicamentos
- ☐ Não faz uso das substâncias listadas
- ☐ Não sei

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

- ☐ Sim, e faz uso de medicação
- ☐ Sim, e não faz uso de medicação
- ☐ Não
- ☐ Não sei

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

- ☐ Sim, já tentou suicídio
- ☐ Sim, já falou em suicidar-se, mas nunca tentou
- ☐ Não, nunca tentou nem falou sobre suicídio
- ☐ Não sei

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

CNJ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA — CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

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 relação[35]
☐ Sim, manifestei intenção de terminar[36]
☐ 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

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? _____
- ○ Outra. Especifique: _____
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não informar

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

- ☐ Preta (Negra)
- ☐ Parda (Negra)
- ☐ Indígena
- ☐ Branca
- ☐ Amarela
- ☐ 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
- ☐ Sim, território indígena
- ☐ Sim, área urbana
- ☐ Não
- ☐ Não sei

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
- ☐ Sim, parcialmente
- ☐ Não dependo financeiramente
- ☐ 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

24. Você quer e aceita abrigamento temporário?[38] *	
☐ Sim, quero e aceito o abrigamento temporário	☐ Não desejo o abrigamento temporário

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

☐ Declaro, para os fins de direito, que as informações fornecidas são verídicas 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 **Abrigamento temporário**: o abrigamento 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR

CNJ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA — CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

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.

_____
_____
_____
_____

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

FONAR
Formulário Nacional de Avaliação de Risco da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

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; abrigamento; 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: _____

12
Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

ANEXO VIII

PLANO MUNICIPAL DE METAS DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

Município de Dourado/SP | 2025–2034

1. APRESENTAÇÃO

Este Plano Municipal de Metas tem por objetivo estruturar ações integradas de prevenção, enfrentamento, responsabilização e assistência às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar no Município de Dourado/SP. Fundamentado na Constituição Federal de 1988, na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei nº 8.742/1993) e demais normativas nacionais e internacionais, busca garantir a dignidade humana, combater desigualdades e assegurar proteção integral.

O Município reconhece a urgência dessas políticas mesmo diante da ausência de Delegacia da Mulher e de Secretaria Municipal específica, conforme informado no plano original. A violência pode assumir formas física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. O Plano propõe rede local eficiente, humanizada e coordenada, com compromissos intersetoriais de prevenção, acolhimento e responsabilização.

2. BASE LEGAL

Constituição Federal de 1988, arts. 1º, 3º e 5º; Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha); Lei nº 8.742/1993 (LOAS); Lei nº 13.431/2017; Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW); Convenção de Belém do Pará; Lei nº 14.899/2024.

3. OBJETIVOS

Objetivo Geral: criar e implementar política pública municipal eficaz, articulada e humanizada de enfrentamento à violência contra a mulher, com foco na equidade de gênero, dignidade humana e superação das desigualdades sociais.

Objetivos específicos: promover prevenção e conscientização; garantir atendimento humanizado e integral; assegurar responsabilização dos autores;

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

articular saúde, assistência social, segurança pública e educação; monitorar, avaliar e fiscalizar a execução das políticas.

4. EIXOS ESTRUTURANTES

Eixo 1 – Prevenção e Educação em Direitos Humanos

- Campanhas educativas sobre violência doméstica
- Formação continuada dos servidores públicos
- Projetos pedagógicos em escolas
- Materiais informativos acessíveis e inclusivos

Eixo 2 – Atendimento Integral e Humanizado

- Criação de Núcleo de Atendimento à Mulher no CRAS
- Atendimento psicológico e social com escuta qualificada
- Criação de espaços seguros como **Sala Lilás** no CRAS, **Quarto Lilás** no P.S. e espaços reservados nas UBS.

Eixo 3 – Responsabilização do Agressor.

- Cooperação com Judiciário e Ministério Público para medidas protetivas
- Apoio à reeducação de agressores
- Atuação articulada com a Delegacia de Polícia de Dourado

Eixo 4 – Gestão, Fiscalização e Participação Social

- Criação da Comissão Municipal Intersetorial de Enfrentamento à Violência Doméstica, substituindo a Secretaria da Mulher
- Realização de audiências e conferências
- Ativação de canais de denúncia com sigilo

Eixo 5 – Enfrentamento Comunitário da Violência Doméstica

- Mobilização em bairros com maior incidência
- Capacitação de agentes comunitários de saúde na proteção à mulher
- Criação de redes de apoio com igrejas, coletivos e associações.
- Ações culturais de prevenção

Eixo 6 – Enfrentamento Institucional da Violência Doméstica

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

- Diagnóstico das falhas institucionais no atendimento à mulher
- Protocolos de conduta para evitar revitimização

5. MATRIZ DE METAS

Meta 1 | Eixo 1

Meta: Realizar campanhas educativas e produzir materiais acessíveis
Indicador/meta proposta: ≥2 campanhas/ano; nº de pessoas alcançadas
Linha de base: Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Educação + Assistência Social + Saúde
Prazo: 90 dias para calendário; anual
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes

Meta 2 | Eixo 1

Ação: Formação continuada da rede municipal.
Indicador/meta proposta: ≥1 capacitação/ano; nº profissionais e % da rede capacitada.
Linha de base: Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Saúde + Assistência + Educação
Prazo: até 180 dias; anual
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes

Meta 3 | Eixo 1

Ação: Desenvolver projetos pedagógicos nas escolas
Indicador/meta proposta: % escolas municipais com ação anual; nº estudantes
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Educação
Prazo: até 180 dias; anual
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes.

TERMO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

Ação: Articular proteção e acompanhamento de medidas protetivas
Indicador/meta proposta: nº fluxos pactuados; nº encaminhamentos registrados
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Assistência + Saúde + órgãos de segurança competentes
Prazo: até 180 dias
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistencia Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes.

Meta 8| Eixo 4

Ação: Formalizar comissão e funcionamento regular
Indicador/meta proposta: ato de nomeação; regimento; ≥4 atas/ano
Linha de base: Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Gabinete/Comissão Intersetorial
Prazo: até 90 dias; trimestral
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes.

Meta 9 | Eixo 4

Ação: Implantar registro municipal consolidado e protegido
Indicador/meta proposta: relatório semestral; % serviços que enviam dados
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Comissão + Saúde + Assistência
Prazo: até 270 dias; semestral
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes

Meta 10 | Eixo 4

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

Ação: Criar canais seguros e espaços de participação
Indicador/meta proposta: canais publicados; ≥1 audiência/reunião pública anual
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Comissão + Ouvidoria/Gabinete
Prazo: até 180 dias; anual
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes

Meta 11 | Eixo 5

Ação: Mobilizar territórios e agentes comunitários
Indicador/meta proposta: ≥2 ações territoriais/ano; % ACS capacitados
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Saúde + Assistência
Prazo: até 180 dias; anual
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes

Meta 12 | Eixo 5

Ação: Estabelecer rede de apoio comunitária e ações culturais
Indicador/meta proposta: nº entidades participantes; ≥1 ação cultural/ano
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Assistência + Cultura + sociedade civil
Prazo: até 240 dias; anual
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes

Meta 13 | Eixo 6

Ação: Mapear falhas institucionais e evitar revitimização
Indicador/meta proposta: diagnóstico publicado; % unidades com protocolo; nº capacitados **Linha de base: :** Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026 **Responsável proposto:** Comissão + Saúde + Assistência
Prazo: até 120 dias diagnóstico; 240 dias protocolos

TERMO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

Meta 4 | Eixo 2

Ação: Estruturar Núcleo de Atendimento à Mulher no CRAS (SALA LILÀS)
Indicador/meta proposta: ato de implantação; nº atendimentos e encaminhamentos
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Assistência Social/CRAS
Prazo: até 180 dias
Fonte de custeio proposta: Fundo Municipal de Assistência Social; a confirmar
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes.

Meta 5 | Eixo 2

Ação: Ofertar acolhimento psicossocial e espaço seguro/Sala Lilás
Indicador/meta proposta: nº atendimentos; equipe designada; local e data de início
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Saúde + Assistência
Prazo: até 180 dias
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes.

Meta 6 | Eixo 3

Ação: Instituir fluxo de encaminhamento a grupos reflexivos
Indicador/meta proposta: fluxo pactuado; nº encaminhamentos; nº participantes
Linha de base: : Não disponível em 2025, assim nossa linha de base será a partir de 2026
Responsável proposto: Assistência + articulação Judiciário/MP
Prazo: até 240 dias
Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes.

Meta 7 | Eixo 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADO
CNPJ 51.814.960/0001-26
Rua Dr. Marques Ferreira, 591 - Centro- Dourado/SP
CEP: 13590-000 Fone/Fax (16) 3345-9000
www.dourado.sp.gov.br – email: administracao@dourado.sp.gov.br

Fonte de custeio proposta: Em 2026 por recursos próprios do Departamento da Assistência Social e a partir de 2027 será incluído no LOAS.
Comprovação: Atos, registros, listas, relatórios, evidências e empenhos pertinentes

Dourado, 03 de Novembro de 2026.

Luiz Antonio Rogante Junior
Prefeito Municipal de Dourado/SP

TERMO DE REFERÊNCIA