



## PORTARIA Nº 05/2025

**Padroniza o uso de formulários e relatórios no âmbito do grupamento Ronda Maria da Penha da Guarda Civil Municipal de Seropédica e dá outras providências.**

O **CHEFE GERAL DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL**, no uso das atribuições que lhe confere a legislação municipal e federal vigente, especialmente o artigo 144, §8º da Constituição Federal, a LEI nº 13.022/2014 (Estatuto Geral das Guardas Municipais), e LEI Complementar nº 015, de 03 de fevereiro de 2025, que dispõe sobre a estruturação e gestão do Plano de Cargos e Salários dos Servidores Públicos da Segurança e Ordem Pública do Município de Seropédica, LEI Nº 13.060, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014;

**CONSIDERANDO** a importância de padronizar os procedimentos e a documentação utilizada pelo grupamento Ronda Maria da Penha para garantir a eficiência, a transparência e a segurança das ações de proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar;

**CONSIDERANDO** a necessidade de otimizar a coleta e o registro de informações relevantes para o acompanhamento das assistidas e a comunicação com as autoridades competentes, em conformidade com a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha);

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Fica regulamentado e padronizado o uso dos relatórios e formulários do grupamento Ronda Maria da Penha da Guarda Civil Municipal de Seropédica, conforme modelos anexos a esta Portaria e descritos nos artigos seguintes.

**Art. 2º** O "**TERMO DE BUSCA E PERTENCES PESSOAIS**" deverá ser utilizado para registrar a retirada de bens de uso pessoal da assistida em imóveis, visando assegurar seus direitos e a legalidade da ação.

**Art. 3º** O "**TERMO DE RECUSA DE RECEBIMENTO DE VISITA / RETIRADA DE MEDIDA PROTETIVA**" será empregado nos casos em que a assistida, de forma livre, consciente e esclarecida, recusar o acompanhamento preventivo e protetivo oferecido pela Ronda Maria da Penha

**Art. 4º** O "**RELATÓRIO INFORMATIVO – RONDA Mª DA PENHA**" será utilizado para comunicar ao Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher informações relevantes sobre o acompanhamento das assistidas.





Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Secretaria de Segurança e Ordem Pública  
Guarda Civil Municipal



**Art. 5º** O "**RELATÓRIO DE PRIMEIRA VISITA – RONDA MARIA DA PENHA**" será utilizado para o registro da visita inicial de acompanhamento.

**Art. 6º** O "**RELATÓRIO DE MANUTENÇÃO DE VISITA – RONDA MARIA DA PENHA**" destina-se ao registro das visitas subsequentes à primeira, visando o acompanhamento contínuo da assistida.

**Art. 7º** O formulário "**NÃO ENCONTRADA OU TERMO DE RECUSA SEM ASSINATURA DA VÍTIMA**" será utilizado para registrar situações onde a assistida não foi localizada ou se recusou a assinar o termo de recusa.

**Art. 8º** O "**RELATÓRIO DE R.O PADRÃO – RONDA MARIA DA PENHA**" será empregado para registrar ocorrências e atendimentos.

**Art. 9º** Todos os relatórios e formulários deverão ser preenchidos de forma clara, legível e completa, com todas as informações solicitadas.

**Art. 10** Os agentes da Guarda Civil Municipal designados ao grupamento Ronda Maria da Penha deverão receber treinamento específico sobre o correto preenchimento e a importância de cada campo dos formulários e relatórios.

**Art. 11** O grupamento Ronda Maria da Penha deverá manter arquivo organizado de todos os relatórios e formulários preenchidos, garantindo a segurança e a confidencialidade das informações.

**Art. 12** Casos omissos e dúvidas decorrentes da aplicação desta Portaria serão dirimidos pela coordenação do grupamento Ronda Maria da Penha.

**Art. 13** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Seropédica, 25 de junho de 2025.

**EDSON DE JESUS CANTANHEDE DOS SANTOS**  
Chefe Geral da Guarda Civil Municipal  
MAT.15428PMS





Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Municipal



## RELATÓRIO DE R.O PADRÃO – RONDA MARIA DA PENHA

Nº \_\_\_\_\_ . RELATÓRIO ENVIADO:  SIM  NÃO

Endereço conhecido (se houver): \_\_\_\_\_

### 1. IDENTIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Hora: \_\_\_:\_\_\_

Local da Ocorrência: \_\_\_\_\_

#### Tipo de atendimento:

- Ronda preventiva ;
- Acionamento da vítima;
- Encaminhamento judicial ;
- Acionamento por outros \_\_\_\_\_

### 2. DADOS DA VÍTIMA

Nome completo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_; Tel para contato: \_\_\_\_\_

Endereço de residência: \_\_\_\_\_

### 3. DADOS DO AGRESSOR

Nome completo: \_\_\_\_\_

Idade (aproximada): \_\_\_\_\_

Grau de parentesco com a vítima: \_\_\_\_\_

### 4. SITUAÇÃO:

- Vítima é **assistida** da Ronda M<sup>a</sup> da Penha;
- Vítima **não é** assistida e **nunca** R.O sobre violência doméstica;
- Vítima **não é** assistida, **mas já** R.O sobre violência doméstica;

#### Medidas protetivas vigentes:

- Proibição de aproximação/ Contato;
- Afastamento do lar;
- Outras: \_\_\_\_\_

Número do processo (se disponível): \_\_\_\_\_

### 5. DESCRIÇÃO DO FATO

A medida protetiva foi descumprida? ( ) Sim ( ) Não

Descumprimento de Medida Protetiva de Urgência **em Flagrante**;

**Comunicação** de descumprimento de Medida Protetiva de Urgência;

Tipo de descumprimento: \_\_\_\_\_

Descrição do ocorrido:  
\_\_\_\_\_



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Municipal



Conduta do agressor no momento da abordagem (se presente):

Desacato ( ); resistência ( ); agressivo ( ).

Outros

6. PRESENÇA DO AGRESSOR

No local da ocorrência

Evadiu-se antes da chegada da equipe

Ausente, conduta relatada pela vítima

Preso em flagrante

7. AÇÕES ADOTADAS PELA GUARDA MUNICIPAL

Prisão em flagrante ;

Condução à Delegacia ;

Orientação à vítima ;

Encaminhamento da vítima à rede de apoio;

Comunicação à Delegacia Especializada;

Reforço na vigilância preventiva .

Outras: \_\_\_\_\_

8. ANEXOS E PROVAS

Prints de mensagens / redes sociais

Registro de chamada telefônica

Áudios ou vídeos

Testemunhas

Outros: \_\_\_\_\_

9. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

10. ASSINATURA DA EQUIPE

Agentes responsáveis:

- Nome: \_\_\_\_\_ - Matrícula: \_\_\_\_\_

-Nome: \_\_\_\_\_ -Matrícula: \_\_\_\_\_

Assinatura da vítima (se possível): \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_





Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Municipal

RELATÓRIO ENVIADO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	PRIMEIRA VISITA: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
DATA DA VISITA: ___/___/___ HORA ___:___	Número de visitas: _____
N° do Processo: _____-_____._____.	
NOME: _____ CPF: _____ CONTATO: _____	

**RELATÓRIO INFORMATIVO- RONDA M<sup>a</sup> DA PENHA**

DESTINATÁRIO: (a) Exma Sr (a) Dr (a) Juiz do Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher – Comarca de \_\_\_\_\_ – RJ.

RELATOR: Equipe da Ronda Maria da Penha - Seropédica/RJ

ASSUNTO:

Informamos a V. Ex.<sup>a</sup> que, na data de 00/00/0000, por volta de 00:00 da \_\_\_\_\_, a assistida Sra. \_\_\_\_\_, atualmente sob acompanhamento da Ronda Maria da Penha, enviou mensagem ao telefone institucional da Ronda, Relatando que o suposto agressor estaria nas imediações de sua residência, " \_\_\_\_\_ " nas palavras dela.

Assim, embora não se descarte a importância de oferecer acolhimento e suporte contínuo à Sra. \_\_\_\_\_, sugere-se, com cautela, a possibilidade de que os fatos relatados naquela madrugada não correspondam integralmente à realidade dos acontecimentos, cautelosamente se indica a hipótese de eventual uso indevido das prerrogativas legais da Lei Maria da Penha, ainda que essa constatação demande análise mais aprofundada e seja de competência exclusiva do Poder Judiciário e demais órgãos de proteção envolvidos.

A equipe da Ronda Maria da Penha permanece à disposição para esclarecimentos e reforça seu compromisso com a resposta técnica, imparcial e humanizada a todos os chamados recebidos.

\_\_\_\_\_  
Guarda Municipal/Matrícula

\_\_\_\_\_  
Guarda Municipal/Matrícula



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Civil Municipal



DATA DA MEDIDA: DATA 1ª VISITA: HORA: ALA: N° PROCESSO:

**RELATÓRIO DE PRIMEIRA VISITA - RONDA MARIA DA PENHA**

ASSISTIDA: CPF: CONTATO:

IDADE: DATA NASC: ESC: PROFISSÃO

LOCAL DO ATENDIMENTO: Filho(s):  SIM  NÃO QUANTOS: IDADE:

AGRESSOR: IDADE: PROFISSÃO: PARENTESCO:

RÉU FOI CITADO:

SIM  NÃO;  AGUARDANDO RESPOSTA

A DECISÃO DECRETOU AFASTAMENTO DO LAR PELO AGRESSOR?

SIM  NÃO

JÁ FOI ATENDIDA PELA EQUIPE/PATRULHA:  SIM  NÃO  ENVIO DE RELATÓRIO INFORMATIVO DA EQUIPE

**RELATÓRIO AO JUIZADO**

1) Em alguma ocasião, houve, por parte do acusado, tentativa de aproximação? Caso sim, de que forma? O acusado descumpriu outras determinações impostas na decisão que concedeu as medidas? Relate.

2) Existe risco **ATUAL** a integridade física da vítima causado por alguma ação do acusado? Relate.

3) A vítima já tentou suicídio?  SIM  NÃO; Já teve depressão?  SIM  NÃO

4) A vítima possui alguma deficiência ou condição limitante ou de vulnerabilidade física ou mental?  SIM  NÃO

5) Qual a situação de moradia da vítima?

6) O acusado está preso ou esteve pela **Lei nº 11.340 de 2006**?  SIM  NÃO;  Não sabe

7) O acusado mora perto da vítima?  SIM  NÃO:

8) O acusado está em outro relacionamento:  SIM  NÃO;  Não sabe dizer

9) A vítima está em um relacionamento:  SIM  NÃO;  Voltou para o agressor;  Não se aplica

10) A vítima tem filho(s) com agressor:  SIM  NÃO; Caso sim, as obrigações alimentícias estão sendo cumpridas?

SIM  NÃO;  aguardando decisão da Justiça  Não se aplica

11) A vítima procurou o autor por algum meio:  SIM  NÃO, Motivo:

OBS: Declaro que as perguntas foram feitas a mim e as informações acima são verdadeiras; bem como a equipe da Ronda Maria da Penha ofereceu todo apoio e informações necessárias sobre a medida e dou fé as informações aqui descritas:

RELATÓRIO ENVIADO:  DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura da assistida: X

GCM/ MAT:

GCM/ MAT:

OBS: \_\_\_\_\_



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Civil Municipal



PASSOU A SER ASSISTIDA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ DATA DA VISITA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ RELATÓRIO ENVIADO:  DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**RELATÓRIO DE MANUTENÇÃO DE VISITA - RONDA MARIA DA PENHA**

ASSISTIDA:

CPF:

CONTATO:

HOUVE NOVOS REGISTROS DE OCORRÊNCIAS EM DELEGACIA?  SIM  NÃO PARENTESCO:

RÉU FOI CITADO:

SIM  NÃO;  AGUARDANDO RESPOSTA

A DECISÃO DECRETOU AFASTAMENTO DO LAR PELO AGRESSOR?

SIM  NÃO

Nº DE RELATÓRIOS ENVIADOS:

Nº PROCESSO:

GRAU DE PARENTESCO ENTRE AGRESSOR E A VÍTIMA:

VALIDADE DA MEDIDA: \_\_\_; DATA FINAL: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_; ENVIO DE RELATÓRIO INFORMATIVO DA EQUIPE  SIM  NÃO

**RELATÓRIO AO JUIZADO**

1) Em alguma ocasião, houve, por parte do acusado, tentativa de aproximação? Caso sim, de que forma? O acusado descumpriu outras determinações impostas na decisão que concedeu as medidas? Relate.

\_\_\_\_\_

2) Existe risco **ATUAL** a integridade física da vítima causado por alguma ação do acusado? Relate.

\_\_\_\_\_

3) A vítima já tentou suicídio?  SIM  NÃO; Já teve depressão?  SIM  NÃO \_\_\_\_\_

4) Qual a situação de moradia da vítima? \_\_\_\_\_

5) O acusado está preso ou esteve pela **Lei nº 11.340 de 2006**?  SIM  NÃO;  Não sabe

6) O acusado mora perto da vítima?  SIM  NÃO: \_\_\_\_\_

7) O acusado está em outro relacionamento:  SIM  NÃO;  Não sabe dizer;

8) A vítima está em um relacionamento:  SIM  NÃO;  Voltou para o agressor;  Não se aplica;

9) **Caso tenha filhos com agressor:** as obrigações alimentícias estão sendo cumpridas?  SIM  NÃO;

aguardando decisão da Justiça  Não se aplica \_\_\_\_\_

10) A vítima procurou o autor por algum meio:  SIM  NÃO, Motivo: \_\_\_\_\_

OBS: Declaro que as perguntas foram feitas a mim e as informações acima são verdadeiras; bem como a equipe da Ronda Maria da Penha ofereceu todo apoio e informações necessárias sobre a medida e dou fé as informações aqui descritas:

Assinatura da assistida: X

GCM/ MAT:

GCM/ MAT:

OBS DA EQUIPE:



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Municipal

**TERMO DE RECUSA DE RECEBIMENTO DE VISITA / RETIRADA DE MEDIDA PROTETIVA**

RELATÓRIO ENVIADO:  SIM  NÃO

DATA DA VISITA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ HORA \_\_\_:\_\_\_ PRIMEIRA VISITA:  SIM  NÃO

Nº do Processo: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

**DADOS DA VÍTIMA**

NOME: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ CONTATO: \_\_\_\_\_

MANIFESTOU INTERESSE DE RETIRAR A MEDIDA PROTETIVA:  SIM  NÃO

VÍTIMA VOLTOU A MANTER UM RELACIONAMENTO COM AGRESSOR:  SIM  NÃO

VÍTIMA VOLTOU A SE APROXIMAR DO AGRESSOR:  SIM  NÃO

Eu \_\_\_\_\_ declaro, de forma livre, consciente e esclarecida, que:

1. Fui devidamente informada pelas autoridades competentes sobre o serviço de acompanhamento especializado prestado pela Ronda Maria da Penha, o qual visa garantir maior proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar, conforme previsto na **Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha)**.
2. Apesar das orientações recebidas, venho por meio deste recusar, de forma expressa, o acompanhamento preventivo e protetivo oferecido pela referida Ronda.
3. Declaro estar ciente de que a recusa do serviço não impede o direito de recorrer futuramente ao referido acompanhamento, desde que solicitado e mediante nova avaliação do Juizado competente.

**4. CLÁUSULA DE RESPONSABILIDADE:**

*Declaro ainda que assumo total responsabilidade civil e penal pelas consequências decorrentes desta decisão, estando ciente dos riscos envolvidos na não adesão ao serviço de proteção. Reconheço que as autoridades envolvidas, incluindo os profissionais da segurança pública, não poderão ser responsabilizados por qualquer fato que venha a ocorrer em virtude desta*

*Por ser a expressão da verdade, firmo o presente Termo de Recusa em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas.*

\_\_\_\_\_  
**Assinatura da vítima**

\_\_\_\_\_  
**Guarda Municipal/Matrícula**

\_\_\_\_\_  
**Guarda Municipal/Matrícula**



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Municipal



**NÃO ENCONTRADA OU TERMO DE RECUSA SEM ASSINATURA DA VÍTIMA**

RELATÓRIO ENVIADO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DATA ENVIO: ___/___/___	
Número de visitas: _____		
Nº do Processo: _____		
NOME: _____	CPF: _____	CONTATO: _____

- CONTATO TELEFÔNICO EXISTE:  SIM  NÃO
- ENDEREÇO INEXISTENTE:  SIM  NÃO
- ENDEREÇO ENCONTRADO, MAS VÍTIMA NÃO LOCALIZADA:  SIM  NÃO

**DATAS DE TENTATIVAS DE CONTATO:**

1ª: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
2ª: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
3ª: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

**OBS RONDA MARIA DA PENHA:**

---

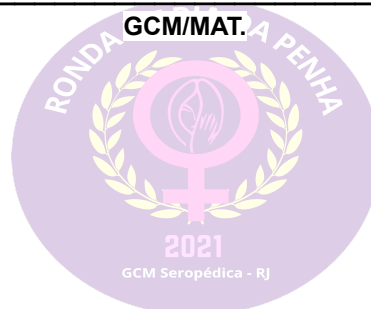
---

**Assinatura dos agentes da Ronda Maria da Penha:**

---

GCM/MAT.

---





Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Municipal



**TERMO DE BUSCA E PERTENCES PESSOAIS**

NOME DA ASSISTIDA: \_\_\_\_\_ RELATÓRIO ENVIADO:  SIM  NÃO

NÚMERO DO PROCESSO: \_\_\_\_\_ DATA DE ENVIO DE RELATÓRIO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

DATA DA BUSCA : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

**LISTA DE PERTENCES PESSOAIS A SEREM RETIRADOS:** *(Descrever de forma detalhada cada item a ser retirado – incluir marca, cor, características específicas etc.)*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

**PERTENCES NÃO CONSIDERADOS PESSOAIS:**

*(Itens que, por acordo ou decisão judicial, não são considerados de uso exclusivamente pessoal da assistida)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PERTENCES COM RETIRADA NÃO AUTORIZADA PELO AUTOR DO FATOS:**

*(Relacionar itens cuja retirada foi expressamente negada ou condicionada pelo autor do fato ou outra autoridade competente)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Seropédica  
Guarda Municipal



**AUTORIZAÇÃO DE ACESSO AO IMÓVEL PARA RETIRADA DOS PERTENCES:**

Nome de quem autorizou o acesso: \_\_\_\_\_

Documento de identificação: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**AUTORIZAÇÃO DA FILMAGEM DENTRO DO IMÓVEL PARA RETIRADA DOS PERTENCES:** *(Caso em que o agente da ronda que tenha que fazer a busca dentro do imóvel)*

Nome de quem autorizou o acesso: \_\_\_\_\_

Documento de identificação: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO AGENTE DA RONDA MARIA DA PENHA RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ASSINATURA DE TESTEMUNHA PRESENTE NO ATO DA RETIRADA:**

Nome: \_\_\_\_\_

Documento de identificação: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observação: Este documento tem por objetivo assegurar os direitos da assistida e garantir a legalidade da ação de retirada de bens pessoais, conforme previsto nas diretrizes da Ronda Maria da Penha e da lei 11.340/06, art 11, IV.

A falsidade nas informações aqui prestadas pode acarretar sanções cíveis e penais.