

**Dica de Sistema**

# **MARIA DA PENHA VIRTUAL**

**Maria da Penha Virtual**

# SUMÁRIO

1.	Subtítulo.....	3
2.	Acesso .....	4
3.	Dados Pessoais .....	6
4.	Dados do Agressor .....	7
5.	Dados da Violência Sofrida .....	8
6.	Enviar Pedido .....	10

# MARIA DA PENHA VIRTUAL

## 1. Subtítulo

O Maria da Penha Virtual é um Web app, uma página que se comporta como um aplicativo que pode ser acessado de qualquer dispositivo eletrônico, através deste [Link](#).

Portanto não precisa ser baixado, não ocupa espaço na memória do aparelho e mantém a segurança da vítima da violência doméstica.

A vítima no Maria da Penha Virtual, preenche um formulário com seus Dados Pessoais, Dados Do Agressor e sobre a Agressão Sofrida, podendo anexar foto, vídeo e áudio como meio de prova e, de acordo com o caso, escolhe a(s) medida(s) protetiva(s) nos termos da Lei Maria da Penha.

Ao final, é gerado automaticamente em formato “PDF” uma Petição De Pedido De Medida Protetiva De Urgência, que será distribuído diretamente para a serventia competente de acordo com o bairro escolhido pela vítima como sendo o de seu endereço no momento do preenchimento do formulário.

## 2. Acesso

Para realizar o acesso a página do app **Maria Da Penha Virtual** através do site do [TJRJ](#), na **Barra De Acesso Rápido**, localizada ao final da página, clique na opção **App Maria Da Penha**.



Figura 1 - Portal TJRJ.

Na página inicial do Web App serão exibidas informações pertinentes ao pedido de medida protetiva. Para realizar o pedido, clique no botão **Gerar Pedido De Medida Protetiva**.



Figura 2 - Portal Maria da Penha Virtual.

Será apresentado um Termo de Compromisso. Para prosseguir, assinale o checkbox referente ao aceite e, em seguida, clique no botão **Começar**.

### Pedido de Medida Protetiva

Agora vamos aos seus dados.

Precisamos que preencha o formulário abaixo, com as informações necessárias para que seu pedido seja atendido.

**Atenção:** Só é obrigatório responder aos campos marcados com \*, os demais só devem ser respondidos se você se sentir confortável.

Se no momento de preencher esses dados, você estiver apenas com a sua carteira de identidade ou seu CPF, não se preocupe. Você pode fazer o seu pedido de medida protetiva com apenas um desses documentos.

Aceitando este termo você concorda com a nossa prática relativa aos dados, com a coleta e monitoramento, uma vez que o requerimento gerado tem efeitos jurídicos e quem transmite informações falsas pode ser responsabilizado civil e criminalmente.

☐ Sim, Eu aceito.

Voltar

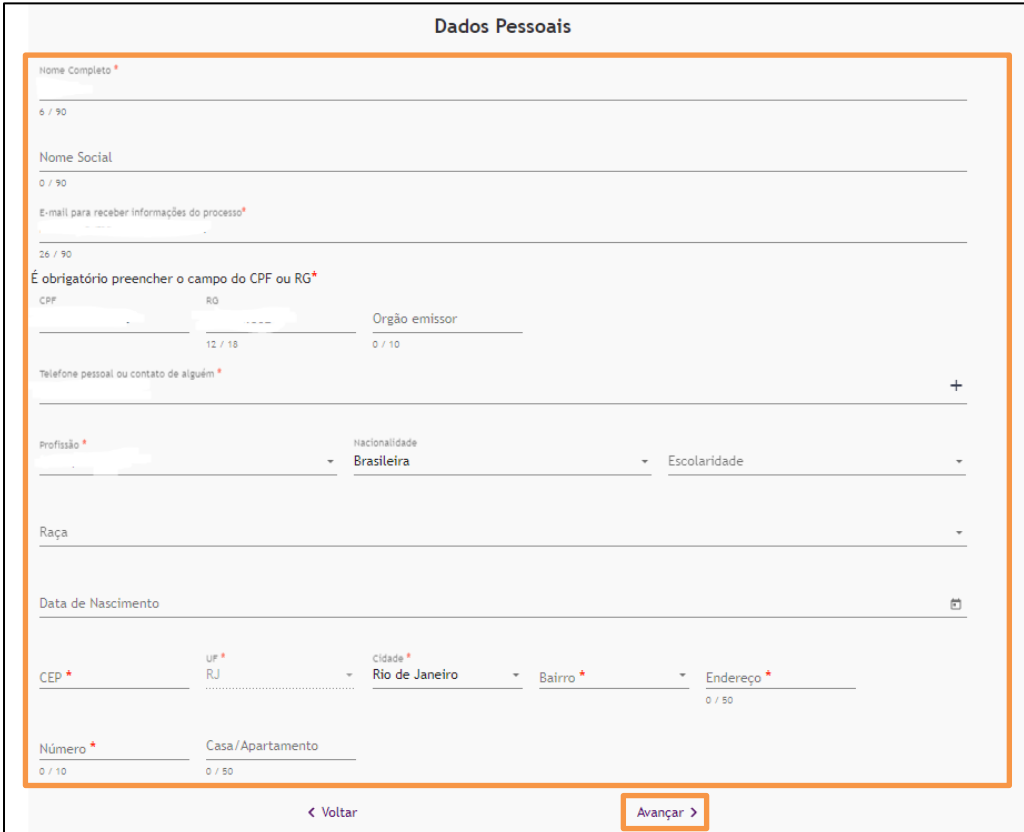
Começar

Figura 3 - Termo de Compromisso.

**⚠️ ATENÇÃO:** Os campos assinalados com \* (asterisco) são de preenchimento obrigatório, sendo os demais campos opcionais conforme se sentir confortável.

### 3. Dados Pessoais

Na página **Dados Pessoais**, preencha os campos com as informações pertinentes e, em seguida, clique no botão **Avançar** para prosseguir.



**Dados Pessoais**

Nome Completo \*  
6 / 90

Nome Social  
0 / 90

E-mail para receber informações do processo\*  
26 / 90

É obrigatório preencher o campo do CPF ou RG \*

CPF  
12 / 18

RG  
0 / 10

Orgão emissor

Telefone pessoal ou contato de alguém \*  
+

Profissão \*  
Nacionalidade Brasileira  
Escolaridade

Raça

Data de Nascimento

CEP \*  
UF RJ  
Cidade Rio de Janeiro  
Bairro \*  
Endereço \*  
0 / 50

Número \*  
0 / 10  
Casa/Apartamento  
0 / 50

< Voltar Avançar >

Figura 4 - Página Dados Pessoais.

A tela será atualizada. Assinale as opções desejadas e, em seguida clique no botão **Avançar** para prosseguir.



**Dados Pessoais**

Estado civil  
☐ Solteiro(a) ☐ Viúvo(a) ☐ União Estável ☐ Casado(a)

Possui alguma deficiência? \*  
☐ Sim ☐ Não

Possui filhos com o agressor(a)? \*  
☐ Sim ☐ Não

Possui filhos que não são do agressor(a)? \*  
☐ Sim ☐ Não

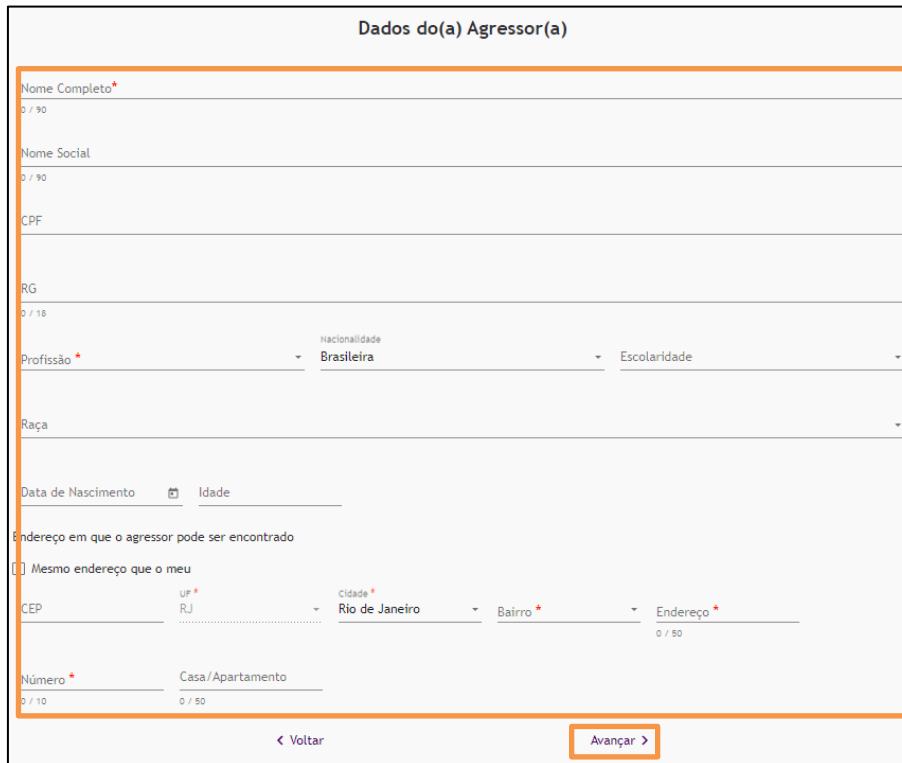
Deseja ser assistida pela Defensoria Pública? \*  
☐ Sim ☐ Não

< Voltar Avançar >

Figura 5 - Página Dados Pessoais.

## 4. Dados do Agressor

Nesta página, informe os dados do agressor de acordo com os campos apresentados e, em seguida, clique no botão **Avançar** para prosseguir.



**Dados do(a) Agressor(a)**

Nome Completo\*  
0 / 90

Nome Social  
0 / 90

CPF

RG  
0 / 18

Profissão\* Nacionalidade Brasileira Escolaridade

Raça

Data de Nascimento Idade

Endereço em que o agressor pode ser encontrado

☐ Mesmo endereço que o meu

CEP UF RJ Cidade Rio de Janeiro Bairro Endereço 0 / 50

Número\* Casa/Apartamento  
0 / 10 0 / 50

< Voltar Avançar >

Figura 6 - Página Dados do Agressor.

A tela será atualizada. Assinale as opções desejadas e, em seguida, clique no botão **Avançar** para prosseguir.



**Dados do(a) Agressor(a)**

Estado civil  
☐ Solteiro(a) ☐ Viúvo(a) ☐ União Estável ☐ Casado(a)

Ele(a) faz uso de álcool / drogas ilícitas?  
☐ Sim ☐ Não

Ele(a) possui envolvimento com atividade criminosa?  
☐ Sim ☐ Não

Ele(a) possui arma de fogo? \*  
☒ Sim ☐ Não

A arma é registrada? \*  
☐ Sim ☐ Não

Marque o(s) comportamento(s) do(a) agressor(a)  
☐ Controlador(a)  
☐ Ciúmes excessivos  
☐ Violento(a)  
☐ Todas Acima

Qual sua relação com o(a) agressor(a)? \*  
☒ Casamento  
☐ União Estável  
☐ Namoro  
☐ Parentesco  
☐ Outros

< Voltar Avançar >

Figura 7 - Página Dados do Agressor.

**OBSERVAÇÃO:** Se o campo **Ele(a) possui arma de fogo?** for marcado com **Sim**, o campo **A arma é registrada?** é habilitado devendo ser preenchido em seguida.

## 5. Dados da Violência Sofrida

Nesta página, insira as informações da violência sofrida de acordo com os campos apresentados e, em seguida, clique no botão **Avançar** para prosseguir.

Dados da Violência Sofrida

Data do fato \*

Horário \*

Local do fato narrado\*

☐ Mesmo endereço onde moro
 ☐ Outro endereço

Precisamos que nos conte, com suas palavras, como ocorreu a violência e por que você precisa de uma medida protetiva.

Relate o fato.

Relato

Caracteres : 0/1500

Houve violência física?\*

Atenção: Se você sofreu violência física, procure a delegacia mais próxima
☐ Sim ☐ Não

Houve violência psicológica?\*

☐ Sim ☐ Não

Houve violência sexual?\*

Atenção: Se você sofreu violência sexual, procure a delegacia mais próxima
☐ Sim ☐ Não

Houve violência patrimonial?\*

☐ Sim ☐ Não

Houve violência moral?\*

☐ Sim ☐ Não

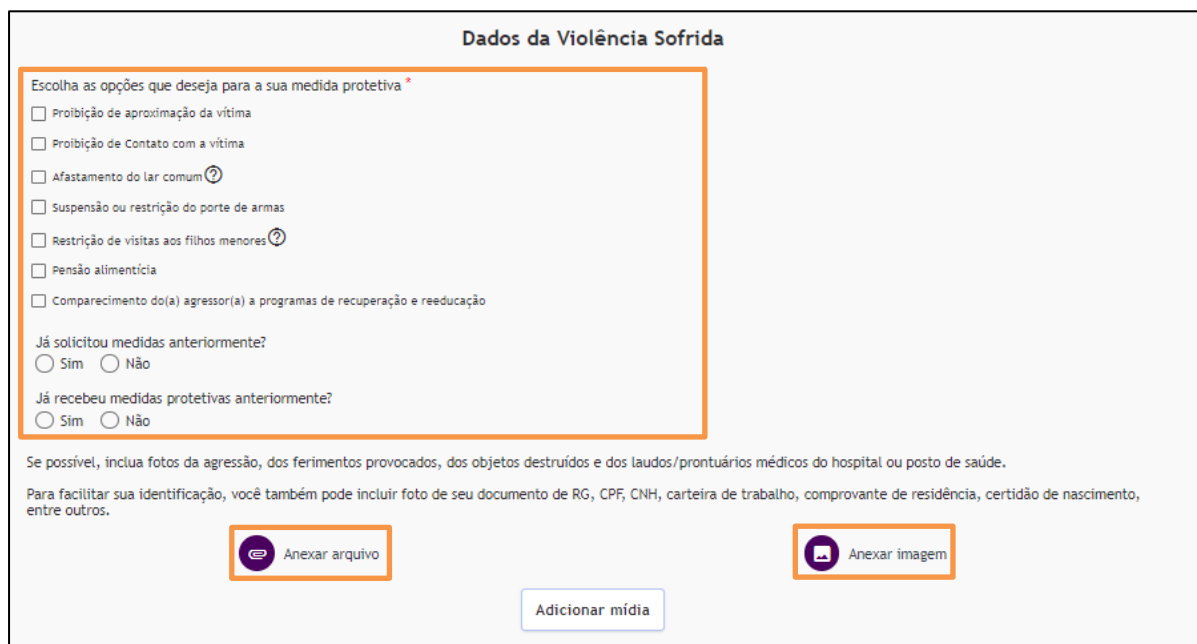
< Voltar

Avançar >

Figura 8 - Página Dados Da Violência Sofrida.



A tela será atualizada. Assinale as opções desejadas e, em seguida, clique nos botões **Anexar Arquivo** e **Anexar Imagem** para anexar arquivos ao pedido de medida protetiva.



**Dados da Violência Sofrida**

Escolha as opções que deseja para a sua medida protetiva \*

- ☐ Proibição de aproximação da vítima
- ☐ Proibição de Contato com a vítima
- ☐ Afastamento do lar comum
- ☐ Suspensão ou restrição do porte de armas
- ☐ Restrição de visitas aos filhos menores
- ☐ Pensão alimentícia
- ☐ Comparecimento do(a) agressor(a) a programas de recuperação e reeducação

Já solicitou medidas anteriormente?  
☐ Sim ☐ Não

Já recebeu medidas protetivas anteriormente?  
☐ Sim ☐ Não

Se possível, inclua fotos da agressão, dos ferimentos provocados, dos objetos destruídos e dos laudos/prontuários médicos do hospital ou posto de saúde.

Para facilitar sua identificação, você também pode incluir foto de seu documento de RG, CPF, CNH, carteira de trabalho, comprovante de residência, certidão de nascimento, entre outros.

**Anexar arquivo** **Anexar imagem** **Adicionar mídia**

Figura 10 - Página Dados Da Violência Sofrida.

Será habilitada uma janela exibindo os documentos de seu computador. Selecione o arquivo desejado e, em seguida, clique no botão **Abrir** para anexar o arquivo.

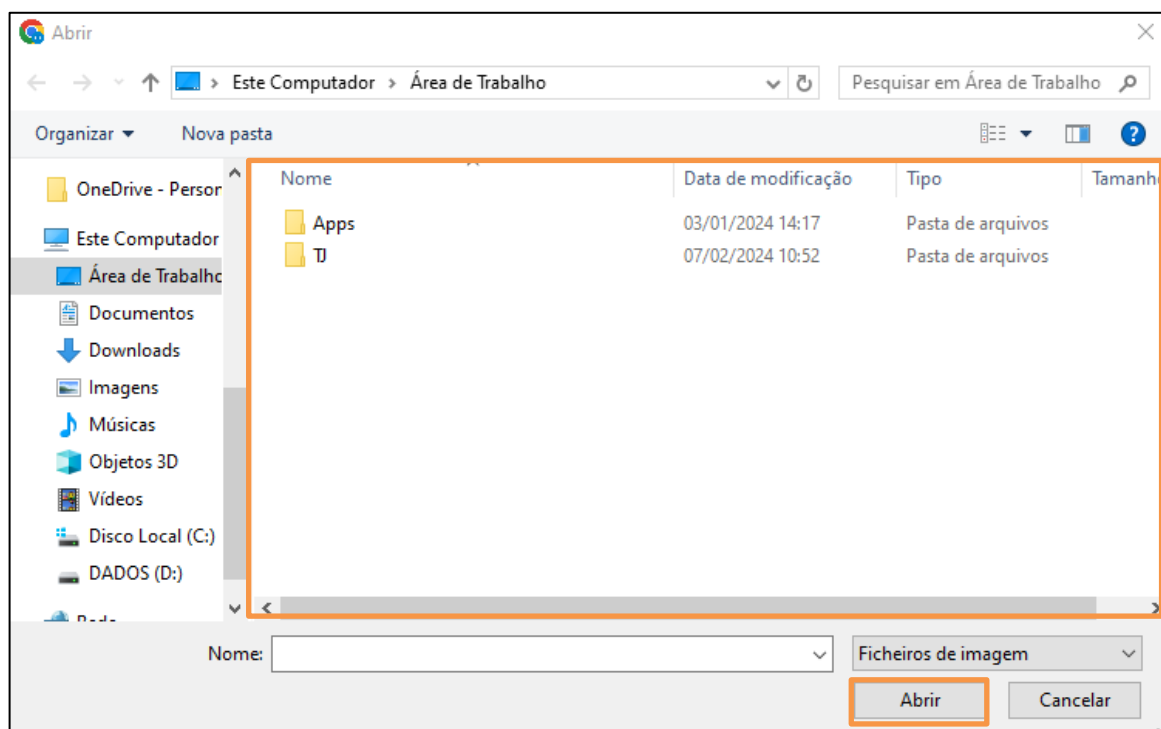


Figura 9 - Anexar arquivo.

Os arquivos anexados serão exibidos. Para prosseguir clique no botão **Finalizar**.

**Dados da Violência Sofrida**


Escolha as opções que deseja para a sua medida protetiva \*


- ☐ Proibição de aproximação da vítima
- ☐ Proibição de Contato com a vítima
- ☐ Afastamento do lar comum ?
- ☐ Suspensão ou restrição do porte de armas
- ☐ Restrição de visitas aos filhos menores ?
- ☐ Pensão alimentícia
- ☐ Comparecimento do(a) agressor(a) a programas de recuperação e reeducação

Já solicitou medidas anteriormente?  
☐ Sim ☐ Não

Já recebeu medidas protetivas anteriormente?  
☐ Sim ☐ Não

Se possível, inclua fotos da agressão, dos ferimentos provocados, dos objetos destruídos e dos laudos/prontuários médicos do hospital ou posto de saúde.  
 Para facilitar sua identificação, você também pode incluir foto de seu documento de RG, CPF, CNH, carteira de trabalho, comprovante de residência, certidão de nascimento, entre outros.

 Anexar arquivo

 Anexar imagem

Adicionar mídia

< Voltar

Finalizar >


Figura 11 - botão Finalizar.

## 6. Enviar Pedido

Após finalizar o cadastramento, a petição será exibida para revisão das informações inseridas. Clique em **Enviar Pedido** para que a petição seja distribuída.

**Seu pedido de medida protetiva de urgência está pronto!**

Precisamos que verifique os dados abaixo

 Editar

autoestima da vítima.

VIOÊNCIA SEXUAL, afetando sobremaneira a liberdade sexual da vítima

VIOÊNCIA PATRIMONIAL, lesando o patrimônio da vítima

VIOÊNCIA MORAL, lesando a honra e dignidade da vítima

É forçoso destacar que a requerente possui filho(s) com o(a) agressor(a): 1 filho de 2 anos.

É forçoso destacar que a requerente possui filho(s) que não são do agressor(a): 1 filho de 7 anos.

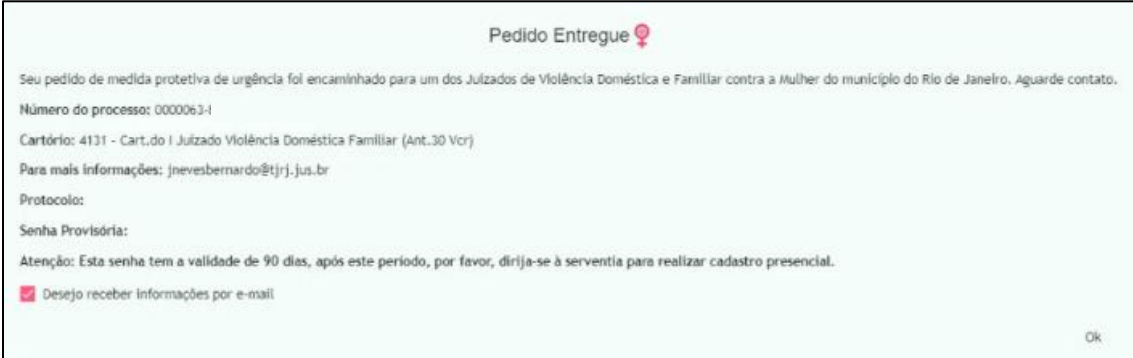
Ademais, cabe salientar que a requerente é pessoa com deficiência, acometida de deficiente, visual o que denota a vulnerabilidade da vítima em face do(a) agressor(a).


Enviar pedido

< Voltar para página inicial

Figura 12 - Página de Envio.

Ao realizar o envio, o sistema exibirá uma janela informando sobre os dados do processo distribuído.



Pedido Entregue 

Seu pedido de medida protetiva de urgência foi encaminhado para um dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher do município do Rio de Janeiro. Aguarde contato.

Número do processo: 0000063-I

Cartório: 4131 - Cartão 1 Juizado Violência Doméstica Familiar (Ant.30 Vcr)

Para mais informações: jnevesbernardo@tjrj.jus.br

Protocolo:


Senha Provisória:

Atenção: Esta senha tem a validade de 90 dias, após este período, por favor, dirija-se à serventia para realizar cadastro presencial.

☒ Desejo receber informações por e-mail

Ok

*Figura 13 - Mensagem de confirmação.*

 **OBSERVAÇÃO:** O usuário receberá um e-mail com as informações do processo distribuído.

## DÚVIDAS?

Entre em contato com o nosso Atendimento:



**SGTEC.ATENDIMENTO@TJRJ.JUS.BR**



**ATENDIMENTO POR TELEFONE (21) 3133-9100**