

ANEXO I
FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO DO ASSÉDIO MORAL, DO ASSÉDIO SEXUAL E DA
DISCRIMINAÇÃO NO ÂMBITO DO PODER JUDICIÁRIO

PARTE I
IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

Órgão de Registro:

Nome da pessoa noticiante:

Idade:

Escolaridade:

Nacionalidade:

Nome da pessoa noticiada:

Idade:

Escolaridade:

Nacionalidade:

Vínculo entre a pessoa noticiante e a pessoa noticiada:

Data:

BLOCO I
SOBRE VOCÊ

1. Qual função você exerce?

() Magistrado (a)

() Servidor (a)

() Estagiário (a)

() Aprendiz

() Voluntário (a)

() Terceirizado (a)

() Não desejo informar

2. Em qual unidade você trabalha?

R:

Não desejo informar

3. Há quanto tempo você trabalha na unidade?

R:

Não desejo informar

4. Há vínculo de subordinação entre você e a pessoa noticiada?

Sim, explique brevemente

Não

Não sei

Não desejo informar

5. Com qual cor/raça você se identifica:

Branca

Preta

Parda

Amarela/oriental

Indígena

6. Qual o seu gênero:

Feminino

Masculino

Outro

Não desejo informar

7. Você possui alguma deficiência ou doença degenerativa que acarretam condição limitante ou de vulnerabilidade física ou mental?

Sim. Qual(is)?

Não

1. Qual a função exercida pela pessoa noticiada?

R:

Não desejo informar

2. A pessoa noticiada demonstra alguma alteração emocional? (Ex: alteração no tom de voz, nervosismo, agitação, inquietação)

Sim, algumas vezes

Sim, com frequência

Não reparei

Não.

3. A pessoa noticiada já ameaçou, agrediu, assediou ou discriminou outras pessoas no ambiente de trabalho?

Sim. Especificar:

Não

Não sei

4. A pessoa noticiada já recebeu algum tipo de sanção disciplinar?

Sim. Especificar:

Não

Não sei

5. A pessoa noticiada já descumpriu alguma medida cautelar aplicada?

Sim. Especificar:

Não

Não sei

6. A pessoa noticiada fez alguma referência a ameaça física?

Sim, uma vez

Sim com frequência

Não

Não sei

BLOCO III

SOBRE O HISTÓRICO DE ASSÉDIO E/OU DISCRIMINAÇÃO

1. A pessoa noticiada já o(a) ameaçou com a finalidade de prejudicá-lo(a) no seu ambiente de trabalho?

- Sim, por escrito
- Sim, por e-mail
- Sim, por gestos
- Sim, verbalmente
- Sim, fisicamente
- Não
- Uma vez
- Algumas vezes
- Com frequência

2. A pessoa noticiada já praticou alguma agressão (física, verbal, psicológica, moral, sexual) contra você?

Sim. Especificar:

Não

3. A pessoa noticiada já praticou algum ato contra a sua dignidade moral ou sexual?

Sim. Especificar:

Não

Não sei

4. A pessoa noticiante já se sentiu diminuída, ridicularizada ou humilhada por ato da pessoa noticiada no ambiente de trabalho?

Sim. Especificar:

Não

Não sei

5. A pessoa noticiada o(a) persegue no ambiente de trabalho, impedindo o desenvolvimento de suas funções e/ou tentando controlar o seu dia a dia e as coisas que você faz e o contato com os(as) seus(suas) colegas de trabalho?

Sim. Especifique:

Não

Não sei

6. A pessoa noticiada já teve algum destes comportamentos?

- Impediu o seu contato com os colegas de trabalho.
- Perturbou, perseguiu ou vigiou você nos locais que frequenta.
- Exigiu o cumprimento de tarefas desnecessárias ou exorbitantes.
- Retirou atribuições, esvaziando sua competência técnica.
- Fez telefonemas, enviou mensagens pelo celular ou e-mails de forma insistente.
- Fez telefonemas ou enviou e-mails ou mensagens em horários inadequados.
- Teve outros comportamentos de controle sobre você. Especifique.

- Nenhum dos comportamentos acima listados.

7. Você necessitou de atendimento médico/psicológico e/ou internação após as condutas descritas pelos itens anteriores?

- Sim, atendimento médico
- Sim, atendimento psicológico
- Sim, internação
- Não

8. Você já comunicou os fatos ao superior hierárquico ou ao órgão competente do tribunal?

- Sim. Especificar:

- Não

9. As agressões, ameaças ou atos de discriminação antes mencionados praticados contra você se tornaram mais frequentes ou mais graves nos últimos meses?

- Sim. Especificar:

- Não
- Não sei

Declaro, para os fins de direito, que as informações supra são verídicas e foram prestadas por mim,

Assinatura da Vítima/terceiro comunicante

PARA PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL:

- () Pessoa notificante respondeu a este formulário sem ajuda profissional.
- () Pessoa notificante respondeu a este formulário com auxílio profissional.
- () Pessoa notificante não teve condições de responder a este formulário.
- () Pessoa notificante não quis preencher o formulário.
- () Terceiro comunicante respondeu a este formulário.

PARTE II

(PREENCHIMENTO EXCLUSIVO POR PROFISSIONAL CAPACITADO)

1. Durante o atendimento, a pessoa notificante demonstra percepção de risco sobre sua situação? A percepção é de existência ou inexistência do risco? (por exemplo, ela diz que a pessoa noticiada pode prejudicá-la profissionalmente, ou ela justifica o comportamento da pessoa noticiada ou naturaliza o seu comportamento?). Anote a percepção e explique.

2. Existem outras informações relevantes com relação ao contexto ou situação da pessoa notificante e que possam indicar risco de novas situações de assédio e discriminação? Anote e explique.

3. Como a pessoa notificante se apresenta física e emocionalmente? (Tem sinais de esgotamento emocional, está tomando medicação controlada, necessita de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico?) Descreva:

4. Existe o risco de a pessoa notificante tentar suicídio ou existem informações de que tenha tentado se matar? A pessoa relata ideias suicidas?

5. A pessoa notificante ainda trabalha com a pessoa noticiada ou ela tem acesso fácil ao seu local de trabalho? Explique a situação.

6. Descreva, de forma sucinta, outras circunstâncias que chamaram sua atenção e que poderão representar riscos que comprometem a saúde mental, física ou desencadear outras reações de conflitos.

7. Quais são os encaminhamentos sugeridos para a pessoa notificante?

8. A pessoa notificante concordou com os encaminhamentos?

Sim ()

Não (). Por que?
