

V - FORMULÁRIO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTO PENAL



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTO PENAL

I - Identificação	
Estabelecimento	
Endereço	
Cidade/UF	
Responsável:	
Formação Profissional:	

II - Qualificação do Estabelecimento			
	<input type="checkbox"/> Fechado	<input type="checkbox"/> Semi-Aberto	<input type="checkbox"/> Aberto
	<input type="checkbox"/> Hospital de Custódia	<input type="checkbox"/> Casa de Albergado	
	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino	
1. Capacidade do estabelecimento:	Quantidade: _____		
2. Lotação:	Quantidade: _____		
3. Há alas separadas para diferentes regimes?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não identificado
4. Há alas separadas para presos provisórios e condenados?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	não identificado
5. Há alas separadas para jovens, adultos e mulheres se for o caso?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	não identificado
6. Há local especial para cumprimento de Medida de Segurança? (seguro)	<input type="checkbox"/> sim	Tipo: _____	<input type="checkbox"/> não
7. Há celas individuais?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: _____	<input type="checkbox"/> não



8. Dimensão das celas coletivas: _____ m x _____ m	Quantidade : _____		
9. Há enfermarias?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: _____	<input type="checkbox"/> não
10. Há farmácias?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: _____	<input type="checkbox"/> não
11. Há local especial para visita de advogado?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
12. Há local especial para atividades de estagiários?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
13. Há local apropriado para visitas íntimas?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
14. Existe local destinado ao recebimento da visita comum?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
15. Há berçário?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
16. Há creche?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	

III - Informações sobre o Sistema Prisional		
1. Possui Hospital?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
2. Dispõe de estabelecimento para atendimento ao egresso?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

IV - Condições Gerais do Estabelecimento					
	ótimo(a) 10-9	bom(boa) 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	Não pôde ser avaliado(a)
1. Estrutura Predial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Celas com insolação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Celas com aeração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Condicionamento térmico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Instalações hidráulicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Instalações elétricas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Limpeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



9. Condição geral da cozinha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Há camas para todos os presos?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
12. Alimentação é confeccionada na própria unidade?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
13. Há distribuição de uniformes?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
14. Há distribuição de roupas de cama?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
15. Há distribuição de toalhas?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
16. Há distribuição de artigos de higiene?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
17. Existe atendimento social?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
18. Existe atendimento jurídico?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
19. Há atendimento Religioso?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
V – Serviços					
1. Total de RH na área de segurança: _____					
2. Total de RH na área administrativa: _____					
3. Total de RH na área técnica: _____					
4. TOTAL GERAL: _____					
5. Há Médicos?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		
6. Há enfermeiros?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		
7. Há auxiliares de enfermagem?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		
8. Há Psiquiatras?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		
9. Há Psicólogos?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		
10. Há Dentistas?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		
11. Há Assistentes Sociais?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		
12. Há Assistentes Jurídicos?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: ____	<input type="checkbox"/> não		



VI - Ações de Saúde			
1. Quais trabalhos são realizados para prevenção ou controle de doenças infecto-contagiosas, DST e AIDS?	_____ + _____		
2. Há distribuição de preservativos?	<input type="checkbox"/> sim	Frequência: _____	<input type="checkbox"/> não
3. Há presos ou internos com AIDS?	<input type="checkbox"/> sim	Quantos? _____	<input type="checkbox"/> não
4. Há distribuição de AZT ou similares?	<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não

VII - Ações Laborais				
1. Oficinas dentro do estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim	Quantidade: _____	<input type="checkbox"/> não	Não identificado
2. As oficinas são administradas pelo estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não	
3. As oficinas são administradas em parceria com a iniciativa privada?	<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não	
4. Outra forma de administração de oficinas:	_____			
5. Atividade	Quantidade de Envolvidos	Média de Remuneração	Não-Remunerados	
a. Cozinha	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
b. Limpeza	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
c. Serviços Administrativos	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
d. Oficinas	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
e. Fábrica	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
f. Agricultura	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
g. Artesanato	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
h. Pecuária	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
i Outros: _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	
6. Total de presos ou internos com permissão para trabalho externo?	_____			

VIII - Ações Educacionais/Desportivas/Culturais e de Lazer		
1. Há atividades educacionais?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não



2. Indique nas atividades o número de presos envolvidos:	<input type="checkbox"/> alfabetização: _____ <input type="checkbox"/> ensino fundamental: _____ <input type="checkbox"/> ensino médio: _____ <input type="checkbox"/> profissionalizante: _____ <input type="checkbox"/> outros: _____
3. Os cursos são ministrados por:	Professores do Sistema Penitenciário Estadual Professores da Secretaria Estadual de Educação Presos funcionam como monitores Outros professores: _____
4. Há atividades esportivas?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
5. Há atividades culturais/Lazer?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

IX - Segurança

	ótima 10-9	boa 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	Não pôde ser avaliada
1. Impressões sobre a segurança do estabelecimento para o tipo de preso:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. A segurança interna é realizada por:	<input type="checkbox"/> policiais civis	<input type="checkbox"/> policiais militares	<input type="checkbox"/> agentes de segurança penitenciária		
3. A segurança externa é realizada por:	<input type="checkbox"/> policiais civis	<input type="checkbox"/> policiais militares	<input type="checkbox"/> agentes de segurança penitenciária		
4. A escolta externa é realizada por:	<input type="checkbox"/> policiais civis	<input type="checkbox"/> policiais militares	<input type="checkbox"/> agentes de segurança penitenciária		

X - Servidores

1. Escala de trabalho	_____ x _____		
2. Há utilização de uniforme?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
3. Os agentes têm acesso a equipamento de segurança como rádio, alarme e outros?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
4. O treinamento de agentes ocorre:			
a. <input type="checkbox"/> Curso de Formação	b. <input type="checkbox"/> Cursos Especiais		
Entidade Executora: _____	Entidade Executora: _____		
5. Há plano de carreira?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	



6. Há Escola Penitenciária?				<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
	ótimo 10-9	bom 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	Não pôde ser avaliado
7. Impressões sobre alojamento dos agentes:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Há porte de armas para os agentes?		<input type="checkbox"/> im		<input type="checkbox"/> não	
9. Há agentes/policiais presos?		<input type="checkbox"/> sim		Quantos? _____	<input type="checkbox"/> não
10. Há local separado para cumprir pena?		<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não	

XI - Execução Penal					
	ótima 10-9	boa 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	Não pôde ser avaliada
1. Impressões sobre a disciplina no estabelecimento:					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Quais os tipos de sanções disciplinares aplicadas:		_____			
3. Qual é a média de presos submetidos a sanções disciplinares:			_____		
4. Quando há sanção de isolamento, qual a média de dias aplicados?			_____		
5. Qual o máximo de dias aplicados?			_____		
	ótima 10-9	boa 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	Não pôde ser avaliada
6. Impressões sobre a cela para isolamento:					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Na convivência diária é possível constatar a existência de violência física entre os presos?			<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não
8. É possível identificar lideranças articuladas?			<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não
9. Houve rebeliões nos últimos seis meses?			<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não
10. Houve rebeliões com reféns?			<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não
11. Motivos de rebeliões: _____					
12. Resultados de rebeliões (danos ao prédio, pessoais, fugas, etc): _____					
13. Houve motins nos últimos seis meses?			<input type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> não



14. Qual a média de fugas?	_____	
15. Em regime semi-aberto qual a média de evasão?	_____	
16. Há uso de substâncias tóxicas pelos presos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
17. Já foi detectada produção de substâncias tóxicas pelos presos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
18. Qual principal veículo de introdução de substâncias tóxicas no estabelecimento?	_____	

XII - Visitas

1. Há permissão para visitas íntimas?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	Frequência _____		
	ótimo 10-9	bom 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	Não pôde ser avaliado
2. Impressões sobre o local de visitas comuns:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Impressões sobre o local de visitas íntimas:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. A revista em mulheres é realizada por agentes femininas?	<input type="checkbox"/> sim			<input type="checkbox"/> não	
5. Nos últimos seis meses foi encontrada alguma substância tóxica com os visitantes?	<input type="checkbox"/> sim			<input type="checkbox"/> não	
6. É permitido que o visitante leve comida para os presos?	<input type="checkbox"/> sim			<input type="checkbox"/> não	

XIII - Diversos

1. No momento do ingresso há explicações sobre o funcionamento do estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
2. No momento do ingresso há explicações sobre direitos e deveres do preso?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
3. Quando se aproxima a liberdade há algum trabalho realizado para preparação do preso?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
4. Qual a frequência de banho de sol?	_____	
5. É permitida a entrada de jornais e revistas?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
6. Presos tem acesso a telefone público?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
7. É permitido o uso:		
a. Rádio/Aparelho de Som	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não



b. TV	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
c. Vídeo/DVD	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
d. Geladeira	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
e. Fogão/Fogareiro/Mergulhão	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
f. Ventilador	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
8. Há regulamento penitenciário?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
9. O estabelecimento é inspecionado regularmente por:		
a. Juiz Corregedor	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
b. Juiz de Execução	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
c. Comissão de Direitos Humanos da OAB	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
d. Ministério Público	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
e. Defensor Público	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
f. Conselho Penitenciário	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
g. Conselho da Comunidade	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
h. Pastoral Carcerária	<input type="checkbox"/> sim	Freqüência ____ <input type="checkbox"/> não
i. Outros	_____	

OBS.: *Solicitar exemplar do Regulamento Penitenciário*
Solicitar outros documentos distribuídos para presos ou internos e visitantes.

Data _____ / _____ / _____

