

**CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA**
**REVOGADO RESOLUÇÃO Nº 7, DE 9 DE MAIO DE 2006**

O Presidente do CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a aprovação, à unanimidade, do modelo de Relatório de Inspeção em Estabelecimento Penal;

CONSIDERANDO o contido nos incisos III e VIII, do art. 64 da Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984; resolve;

Art. 1º. Aplicar o Relatório de Inspeção de Estabelecimentos Penais, cujo Modelo segue em anexo, nas visitas de Inspeção realizadas por membros designados por Resolução deste Conselho.

Art. 2º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ANTÔNIO CLAUDIO MARIZ DE OLIVEIRA



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL  
OUVIDORIA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO  
RELATÓRIO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTO PRISIONAL**

**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	
<input type="checkbox"/> Condenado	<input type="checkbox"/> Provisório	
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 <input type="checkbox"/> não identificado	
5. Há alas separadas para jovens, adultos e mulheres se for o caso?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> não identificado	
6. Há local especial para cumprimento de seguro/custódia diferenciada?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Tipo: _____
7. Há celas individuais?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Quantidade: _____
8. Dimensão das celas coletivas: _____ m x _____ m	Quantidade: _____	
9. Há local para deficientes físicos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
10. Há enfermarias?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Quantidade: _____
11. Há farmácias?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Quantidade: _____
12. Há local especial para visita de advogado?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
13. Há local especial para atividades de estagiários?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
14. Há local apropriado para visitas íntimas?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
15. Existe local destinado ao recebimento da visita comum?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
16. Há berçário?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
17. 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
1.1. Está integrado ao Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
2. Dispõe de estabelecimento para atendimento ao egresso?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
3. Dispõe de estabelecimento para idosos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
4. Dispõe de estabelecimento para mulheres?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
4.1. Há berçário?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
5. Dispõe de estabelecimento/local para funcionários da administração da justiça criminal (policiais, etc.)?	<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 - Pessoal**

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 <input type="checkbox"/> não
6. Há Enfermeiros?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
7. Há Auxiliares de Enfermagem?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
8. Há Psiquiatras?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
9. Há Psicólogos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
10. Há Dentistas?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
11. Há Assistentes Sociais?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
12. Há Advogados?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
13. Outros:	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Especificar:	_____

**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 <input type="checkbox"/> não
3. Há presos ou internos com AIDS?	<input type="checkbox"/> sim <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 <input type="checkbox"/> não	Quantidade: _____	<input type="checkbox"/> Não identificado
2. Quantas das oficinas são administradas pelo estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		
3. Quantas das 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:	<input type="checkbox"/> Professores do Sistema Penitenciário Estadual <input type="checkbox"/> Professores da Secretaria Estadual de Educação <input type="checkbox"/> Presos funcionam como monitores <input type="checkbox"/> 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 - Agentes Penitenciários**

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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Há porte de armas para os agentes?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não				

