

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL DE ESTABELECIMENTO PENAL
Conselho Nacional do Ministério Público

I - Identificação

Unidade do Ministério Público:	
Data da visita: / /	Ano de referência:
Nome do estabelecimento:	
Endereço:	
Município/UF:	CEP:
Telefones:	Data de fundação: / /
Classificação: <input type="checkbox"/> Penitenciária <input type="checkbox"/> Cadeia pública <input type="checkbox"/> Casa do albergado	
<input type="checkbox"/> Centro de observação criminológica/remanejamento <input type="checkbox"/> Colônia agrícola, industrial ou similar	
<input type="checkbox"/> Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico	
Estabelecimento destinado a presos do sexo: <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino <input type="checkbox"/> ambos	
Juízo responsável pelo estabelecimento:	

II - Administração - Fonte das informações:

Responsável pelo estabelecimento:			
CPF:	Cargo:		
Área de formação profissional: <input type="checkbox"/> Ciências Sociais <input type="checkbox"/> Pedagogia <input type="checkbox"/> Direito <input type="checkbox"/> Psicologia			
<input type="checkbox"/> Serviço Social <input type="checkbox"/> outra - indicar:			
Responsável pela segurança no estabelecimento:			
CPF:	Cargo:		
Área de formação profissional:			
N.º total de agentes penitenciários:			
N.º de agentes penitenciários efetivos por turno	manhã:	tarde:	noite:
Há pessoal não técnico do sexo masculino no estabelecimento para mulheres? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

III - Capacidade e ocupação - Fonte das informações:

Capacidade total:	Capacidade para homens:	Capacidade para mulheres:	
Ocupação atual:	Ocupação de homens:	Ocupação de mulheres:	
Celas	Capacidade para homens	Capacidade para mulheres	Capacidade total
Celas individuais			
Celas coletivas			
Celas	Ocupação de homens	Ocupação de mulheres	Ocupação total
Celas individuais			
Celas coletivas			
N.º de celas individuais:		Dimensões das celas individuais:	
N.º de celas individuais com mais de um preso:			
N.º de celas coletivas:		Dimensões das celas coletivas:	
Capacidade de presos por cela coletiva:			
N.º de celas coletivas com quantidade de presos superior à capacidade:			
Regime/situação	Capacidade para homens	Capacidade para mulheres	Capacidade total
Fechado			
Semiaberto			
Aberto			
Prisão provisória			
Medida de			

segurança			
Regime/ situação	Ocupação de homens	Ocupação de mulheres	Ocupação total
Fechado			
Semiaberto			
Aberto			
Prisão provisória			
Medida de segurança			
Prisão civil			
Há unidade materno-infantil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Capacidade:	Ocupação:	
Há enfermaria? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Capacidade:	Ocupação:	

IV - Perfil dos presos/internos e da população - Fonte das informações:

N.º de presos/internos maiores de 60 anos de idade:			
Prisão mais antiga: desde / /		Motivo:	
Há adolescentes no estabelecimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
N.º de adolescentes por gênero masculino:		feminino:	
Data(s) de ingresso e motivos da presença de adolescentes:			
Adolescente com maior tempo de permanência: (tempo)			
Providências adotadas em relação à separação imediata e retirada do(s) adolescente(s):			
Há crianças no estabelecimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
N.º de crianças lactentes:		N.º de presas/internas gestantes:	
N.º de presos/internos com deficiência física:		visual:	auditiva: mental:
N.º de presos/internos que necessitam de ajuda para realizar as atividades da vida diária (alimentação, locomoção, banho etc.):			
N.º de presos/internos indígenas:			
N.º de presos/internos indígenas que não se expressam em português:			
A partir de qual elemento o preso/interno é classificado como indígena?			
Há notificação da Funai quando do ingresso de indígena? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Nos prontuários dos presos/internos indígenas há referência à etnia, nacionalidade e idioma? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
N.º de presos/internos estrangeiros:			
N.º de presos/internos estrangeiros que não se expressam em português:			

V - Separações - Fonte das informações:

Os presos provisórios são mantidos separados dos presos em cumprimento de pena? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os presos que cumprem pena em regimes distintos são mantidos separados? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
As mulheres são mantidas separadas dos homens? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os maiores de 60 anos são mantidos separados dos demais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os presos primários são mantidos separados dos presos reincidentes? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os presos são mantidos separados conforme a natureza do delito cometido (periculosidade)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Há grupos ou facções criminais identificados no estabelecimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Quais?	
Os presos são mantidos separados de acordo com a identificação de grupos ou facções criminosas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os presos portadores de doenças infectocontagiosas são mantidos separados dos demais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
N.º de presos em celas de proteção:	

Nas celas coletivas, quais são os critérios para alocar os presos que as compartilham?

VI - Assistência material

1. Assistência ao preso e instalações - Fonte das informações:

Há camas e colchões para todos os presos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
É fornecida roupa de cama? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Periodicidade de lavagem da roupa de cama:
Periodicidade da substituição da roupa de cama:
Há roupa de cama em mau estado de conservação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Há janelas nas celas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Descrever:
Há local destinado à venda de produtos e objetos permitidos e não fornecidos pela administração? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Descrever como é feito o pagamento, controle de preços e destino da receita:
Descrever a mobília que compõe as celas:
Há patronato? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Não
Descrever sua composição e funcionamento:

2. Higiene - Fonte das informações:

Há sanitário e lavatório em todas as celas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrever:	
N.º de presos/internos por chuveiro: _____ N.º de presos/internos por vaso sanitário: _____	
É garantido o banho diário? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
A água para o banho é aquecida? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Caso não haja instalações sanitárias na cela, como é garantido o acesso aos banheiros externos?	
É garantido o acesso no período noturno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
É garantido a qualquer momento o uso da descarga do vaso sanitário? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Há privacidade para uso das instalações sanitárias? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Periodicidade de limpeza das instalações sanitárias:	
São fornecidos produtos de higiene pessoal aos presos/internos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Material de higiene pessoal	Periodicidade do fornecimento
Sabonete	
Papel higiênico	
Aparelho de barbear individual	
Absorvente íntimo para mulheres	
Escova de dente individual	
Pasta de dentes	
Outros:	
Em caso negativo, quais as formas de aquisição desses produtos? <input type="checkbox"/> Família	
<input type="checkbox"/> Compra no próprio estabelecimento <input type="checkbox"/> Outras:	
Os presos têm livre acesso à água para higiene pessoal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
É feita manutenção regular e é fornecido material de limpeza para higienização das celas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrever:	

É fornecida toalha de banho? [] Sim [] Não
Periodicidade de lavagem da toalha de banho:
Periodicidade da substituição da toalha de banho:

3. Alimentação - Fonte das informações:

A alimentação é preparada na própria unidade? [] Sim [] Não	
Em caso negativo, de onde provém?	
O cardápio é orientado por nutricionista? [] Sim [] Não	
Qual a quantidade de alimentação fornecida por refeição ao preso/interno?	
N.º de refeições diárias:	Horários das refeições:
A entrega de refeições é feita quantas vezes ao dia?	
As refeições são realizadas: [] dentro das celas [] em refeitório [] outros:	
Há controle de qualidade? [] Sim [] Não	
Descrever o controle:	
As refeições são [] padronizadas e [] adaptadas por motivos de [] saúde e [] religiosos	
Os presos deslocados para audiências e outras atividades externas recebem alimentação quando retornam, independentemente do horário? [] Sim [] Não	
Há outras formas de fornecimento de alimentos? [] Família [] Compra no próprio estabelecimento [] Outros	

4. Vestuário - Fonte das informações:

É fornecido vestuário de uso pessoal aos presos/internos pela unidade? [] Sim [] Não
Quais? [] Roupas [] Calçados
Descrever (peças e quantidade):
Em caso negativo, de onde provém? [] Família [] Entidades assistenciais/religiosas [] Outros:
Periodicidade da lavagem:
Periodicidade da substituição do vestuário, quando fornecido pela unidade:

VII - Assistência à saúde - Fonte das informações:

N.º de Médicos clínicos:	SUS:	própria unidade:	outros:
Presença: [] diária [] semanal	[] quinzenal	[] outras:	
N.º de Médicos psiquiatras:	SUS:	própria unidade:	outros:
Presença: [] diária [] semanal	[] quinzenal	[] outras:	
N.º de Enfermeiros:	SUS:	própria unidade:	outros:
Presença: [] diária [] semanal	[] quinzenal	[] outras:	
N.º de Auxiliares de enfermagem:	SUS:	própria unidade:	outros:
Presença: [] diária [] semanal	[] quinzenal	[] outras:	
N.º de Odontólogos:	SUS:	própria unidade:	outros:
Presença: [] diária [] semanal	[] quinzenal	[] outras:	
SUS:	SUS:	própria unidade:	outros:
Presença: [] diária [] semanal	[] quinzenal	[] outras:	
N.º de Psicólogos:	SUS:	própria unidade:	outros:
Presença: [] diária [] semanal	[] quinzenal	[] outras:	
N.º de consultórios médicos:	N.º de consultórios psicológicos:		
N.º de consultórios odontológicos:	N.º de salas de curativo:		
N.º de enfermarias:			
N.º de locais para observação psiquiátrica e cuidados com pessoas com histórico de dependência química:	N.º de unidades de isolamento para doenças infectocontagiosas:		
Há farmácia no estabelecimento? [] Sim [] Não			
Os presos recebem medicamentos de uso contínuo? [] Sim [] Não			
Especificar:			

N.º de atendimentos médicos realizados:		N.º de exames médicos:	
N.º de atendimentos odontológicos:		N.º de atendimentos psicológicos:	
É prestado atendimento médico emergencial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Se não houver no estabelecimento condições adequadas para prover a assistência médica, para onde os presos são encaminhados?			
Quais são as enfermidades mais comuns no estabelecimento?			
Há procedimentos específicos para troca de roupas de cama e de banho e uniforme em face de patologias de presos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Há no estabelecimento estratégias para atender as patologias mais recorrentes? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Descrever:			
Quais ações são desenvolvidas para controle e prevenção de AIDS, HIV, DST e outras doenças infectocontagiosas?			
Há distribuição de preservativos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Frequência:		<input type="checkbox"/> Não	
Há presos com AIDS ou HIV? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		N.º:	
		<input type="checkbox"/> Não	
Há distribuição de AZT ou similares? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
O ambulatório possui prontuários de acompanhamento à saúde dos presos/internos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Há arquivo dos atendimentos realizados por todos os profissionais da equipe? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
São realizados atendimentos biopsicossociais de forma regular? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Periodicidade:			
São realizados atendimentos específicos a presos com histórico de dependência química? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Periodicidade:			
Os presos/internos têm acesso a médico particular, caso haja a contratação deste profissional por seus familiares? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Os presos/internos têm acesso aos exames médicos necessários? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
As gestantes têm acesso ao atendimento pré-natal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
É prestado auxílio adequado aos presos/internos portadores de deficiência física e/ou mental e àqueles que necessitam de ajuda para realizar as atividades da vida diária? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Há solário? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Qual é a periodicidade e a duração do banho de sol?			
É garantida a aplicação de vacina aos presos/internos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Quais?			
Os presos são submetidos à exame médico ou pericial antes de ingressarem no estabelecimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Onde é realizado?			
Observações gerais sobre as condições da prestação de assistência à saúde (principais dificuldades, espécies de exames não realizados, falta de remédios específicos etc.):			

VIII - Assistência jurídica - Fonte das informações:

Aos presos/internos carentes é proporcionada assistência jurídica gratuita e permanente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Em caso positivo, por quem é prestada a assistência? <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Outros:	
A Funai presta assistência jurídica aos presos/internos indígenas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Há serviço de assistência jurídica no próprio estabelecimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Onde é realizado o contato entre o preso/interno e o advogado?	
<input type="checkbox"/> Na própria cela <input type="checkbox"/> Em espaço reservado	
Especificar:	
A Defensoria Pública do Estado comparece com qual regularidade?	
A Defensoria Pública da União comparece com qual regularidade?	

IX - Assistência educacional e recreativa - Fonte das informações:

Curso	N.º de vagas	N.º de presos matriculados
Alfabetização		
Ensino fundamental		
Ensino médio		
Ensino superior		
Ensino profissionalizante		
Curso à distância		
N.º de salas de aula:		
Os cursos são ministrados por:		
<input type="checkbox"/> professores do Sistema Penitenciário <input type="checkbox"/> presos atuam como monitores		
<input type="checkbox"/> professores da rede pública de ensino <input type="checkbox"/> outros:		
Há local adequado para o aprendizado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Há biblioteca no estabelecimento? <input type="checkbox"/> Sim Acervo: exemplares <input type="checkbox"/> Não		
É garantido o livre acesso à leitura a todos os presos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Há local destinado às atividades de estagiários universitários? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Os presos são autorizados e estimulados à prática de atividades culturais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Há espaços para a prática esportiva? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Os presos são autorizados e estimulados à prática de atividades esportivas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

X - Assistência social - Fonte das informações:

Existe uma equipe de assistentes sociais que acompanha os presos/internos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
N.º de profissionais que compõem a equipe:	Periodicidade das visitas:
N.º de presos/internos atendidos:	N.º de atendimentos:
N.º de familiares de presos/internos atendidos:	
Há recintos adequados para a atividade de assistência social? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrever as ações de assistência ao egresso desenvolvidas:	
O serviço de assistência social promove atividades de recreação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrever:	
N.º de documentos (RG, CTPS etc.) providenciados aos presos/internos:	
N.º de benefícios da Previdência Social providenciados aos presos/internos:	
N.º de seguros por acidente no trabalho providenciados aos presos:	

XI - Assistência religiosa - Fonte das informações:

Há visita de religiosos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Frequência: <input type="checkbox"/> Não	
Os presos se ressentem da ausência de alguma representação religiosa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Descrever, após indagar a presos:			
Há local destinado à realização de cultos religiosos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Os presos têm acesso a livros religiosos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

XII - Trabalho - Fonte das informações:

Tipo de trabalho	Vagas para homens	Vagas para mulheres	Total de vagas
Trabalho interno			
Trabalho externo			
Trabalho voluntário			
Tipo de trabalho	Homens trabalhando	Mulheres trabalhando	Total de trabalhadores
Trabalho interno			
Trabalho externo			
Trabalho voluntário			

Forma de remuneração (formas de pagamento à administração e ao preso):			
Maior remuneração:		Menor remuneração:	
Jornada de trabalho:			
Maior jornada de trabalho:		Menor jornada de trabalho:	
Há avaliação das aptidões e capacidades do preso para sua alocação em determinado trabalho?			
[] Sim [] Não			
Em caso positivo, como essa avaliação é realizada?			
Há avaliação e estímulo ao crescimento profissional que permita a qualificação ou diversificação do trabalho? [] Sim [] Não			
Descrever:			
Os maiores de 60 anos, os doentes e as pessoas com deficiência exercem atividades apropriadas ao seu estado? [] Sim [] Não			
[] Sim	N.º:	[] Sim	N.º:
			[] Não
Atividade	N.º de envolvidos remunerados	N.º de envolvidos não remunerados	
Cozinha			
Limpeza			
Serviços administrativos			
Biblioteca			
Manutenção			
Agricultura			
Panificação			
Têxtil			
Construção civil			
Manufatura			
Outras:			
As oficinas são administradas: [] pelo estabelecimento [] em parceria com a iniciativa privada			
Indique as pessoas físicas e jurídicas envolvidas:			
[] Sim	N.º:	[] Sim	N.º:
			[] Não

XIII - Disciplina - Fonte das informações:

Há registro de imposição de sanção disciplinar? [] Sim [] Não
Qual a forma adotada para o registro?
No registro da sanção é anotado o prévio procedimento disciplinar? [] Sim [] Não
Há sanção disciplinar sem instauração do respectivo procedimento disciplinar? [] Sim [] Não
Toda notícia de falta disciplinar enseja a instauração de procedimento? [] Sim [] Não
São executadas sanções coletivas? [] Sim [] Não
Há cela destinada à aplicação de sanção disciplinar? [] Sim [] Não
Condições (descrever):
É observado o direito de defesa do preso? [] Sim [] Não
O ato que determina a aplicação da sanção disciplinar é motivado? [] Sim [] Não
N.º de presos submetidos a sanção disciplinar:
N.º de sanções de isolamento aplicadas:
N.º de sanções de isolamento preventivo aplicadas:
N.º de presos em regime disciplinar diferenciado (RDD):
N.º de armas de fogo ou instrumentos capazes de ofender a integridade física apreendidos:

N.º de aparelhos de comunicação e/ou acessórios apreendidos:	
Houve apreensão de drogas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Qual e quantidade:	
Destino do material apreendido:	
N.º de mortes:	N.º de homicídios:
N.º de presos com ferimentos:	
N.º de lesões corporais:	N.º de evasões/fugas:
N.º de recapturas (flagrante ou não):	N.º de retornos espontâneos:
N.º de rebeliões:	Houve rebeliões com reféns? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Consequências das rebeliões (danos, fugas etc.):	
Houve registro de maus-tratos a presos/internos por servidores? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrever:	
Identificação de grupos ou facções no interior do estabelecimento e suas lideranças:	
Forma de registro das ocorrências no estabelecimento:	
Servidor(es) responsável(is) pelo registro das ocorrências no estabelecimento:	
Os presos são cientificados das normas disciplinares no início da execução da pena ou da prisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

XIV - Visitas - Fonte das informações:

É garantida a visita social? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Duração da visita social:	Periodicidade da visita social:			
Há local destinado à visita social? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Especificar:				
O recebimento de visitas sociais é regulamentado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Especificar:				
É permitida a visita social de criança e adolescente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Somente com autorização judicial <input type="checkbox"/> Não				
É garantida a visita íntima? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Duração da visita íntima:	Periodicidade da visita íntima:			
Há local destinado à visita íntima? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Especificar:				
O recebimento de visitas íntimas é regulamentado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Especificar:				
É exigida autorização judicial para a visita íntima de adolescente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Em quais casos?				
Há fornecimento de preservativo? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Há registro de visita social e íntima? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Há registro do nome do visitante submetido à revista íntima? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Descrever os procedimentos de revista:				
Visitantes	Revistado?	Revista íntima		Revista eletrônica?
		Agachamento	Despimento	
Adultos homens	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Composição da comissão:	
Nome:	Qualificação:
Nome:	Qualificação:
Nome:	Qualificação:
Nome:	Qualificação:
Nome:	Qualificação:
Nome:	Qualificação:
Nome:	Qualificação:

XVII - Medidas de segurança - Fonte das informações:

N.º de internações:	N.º de internos submetidos a tratamento ambulatorial:
Verificada alguma cessação da periculosidade sem a correspondente desinternação ou liberação? [] Sim [] Não	
N.º de perícias com prazo vencido:	
Há falta de medicação controlada? [] Sim [] Não	
Especifique:	

XVIII - Diversos - Fonte das informações:

Há algum projeto (boa prática) que deva ser identificado? [] Sim [] Não
Descrever:
É possibilitada aos presos audiência especial com o diretor do estabelecimento? [] Sim [] Não
Motivo:
É garantido o acesso a meios de informação? [] Sim [] Não
Detalhar:
É permitido o envio e o recebimento de correspondência escrita externa? [] Sim [] Não
Detalhar:
Há possibilidade de os presos/internos fazerem ligações telefônicas? [] Sim [] Não
Em caso positivo, em quais condições podem os presos/internos fazerem ligações?
Os presos recebem anualmente o atestado de pena a cumprir? [] Sim [] Não
É garantido aos presos provisórios o exercício do direito de voto? [] Sim [] Não
Há alistamento, transferência e revisão eleitoral de presos provisórios? [] Sim [] Não
Motivo:
É garantido o acesso do preso provisório ao local de votação? [] Sim [] Não
No momento do ingresso, há explicações sobre o funcionamento do estabelecimento? [] Sim [] Não
No momento do ingresso, há explicações sobre direitos e deveres do interno/preso? [] Sim [] Não
As comunicações e demais atos oficiais provenientes do Judiciário e do Ministério Público são encaminhados de que forma ao preso?
O Oficial de Justiça tem acesso direto ao preso para intimação, comunicação etc.? [] Sim [] Não
Data da última visita do Ministério Público: / /
Data da última visita judicial: / /
Data da última visita da Ordem dos Advogados do Brasil: / /
Data da última visita da Defensoria Pública Estadual: / /
Data da última visita da Defensoria Pública Federal: / /
Data da última visita do Conselho da Comunidade: / /
Data da última visita de outros órgãos/instituições:
O tempo diário dos presos/internos é devidamente dividido e organizado? [] Sim [] Não
Tempo diário de sono:

Tempo diário dentro da cela	Tempo diário de descanso:
	Tempo diário de alimentação:
	Tempo diário de outras atividades dentro da cela:
Tempo diário fora da cela	Tempo diário de banho de sol:
	Tempo diário de recreação:
	Tempo diário de prática esportiva:
	Tempo diário de estudo:
	Tempo diário de trabalho:
	Tempo diário de alimentação:
	Tempo diário de outras atividades fora da cela:
Principais reclamações dos presos/internos:	

XIX - Avaliação feita pelo membro sobre as condições gerais do estabelecimento

Item avaliado	Ótimo 10-9	Bom 8-7	Regular 6-4	Ruim 3-0	Não avaliado
Estrutura predial	[]	[]	[]	[]	[]
Iluminação das celas	[]	[]	[]	[]	[]
Insolação das celas	[]	[]	[]	[]	[]
Aeração das celas	[]	[]	[]	[]	[]
Temperatura nas celas	[]	[]	[]	[]	[]
Instalações hidráulicas	[]	[]	[]	[]	[]
Instalações elétricas	[]	[]	[]	[]	[]
Instalações sanitárias	[]	[]	[]	[]	[]
Instalações de saúde	[]	[]	[]	[]	[]
Limpeza em geral	[]	[]	[]	[]	[]
Cozinha	[]	[]	[]	[]	[]
Oficinas de trabalho	[]	[]	[]	[]	[]
Segurança	[]	[]	[]	[]	[]
Alojamento dos agentes	[]	[]	[]	[]	[]
Refeitório	[]	[]	[]	[]	[]
Cela para isolamento	[]	[]	[]	[]	[]
Local de visitação social	[]	[]	[]	[]	[]
Local de visitação íntima	[]	[]	[]	[]	[]
Vestuário, quando fornecido	[]	[]	[]	[]	[]
Alimentação	[]	[]	[]	[]	[]
Roupas de cama	[]	[]	[]	[]	[]
Toalhas de banho	[]	[]	[]	[]	[]

XX - Conclusão

1. Irregularidades encontradas com base na Lei n.º 7.210/84 (Lei de Execuções Penais - LEP), Lei n.º 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA) e Resoluções do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária - CNPCP

<input type="checkbox"/>	Ocupação total superior à capacidade da unidade (art. 85 da LEP);
<input type="checkbox"/>	N.º de presos por cela superior ao n.º definido em lei (art. 88 da LEP);
<input type="checkbox"/>	Presença de pessoas com idade acima de 60 anos junto aos demais presos (art. 82, § 1º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Presença de mulheres em ambientes de homens (art. 82, § 1º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Ausência ou número insuficiente de camas individuais (art. 8º, § 2º da Resolução n.º 14 de 11/11/1994 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Falta de assistência jurídica regular aos presos carentes (arts. 15, 16 e 41, VII da LEP);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de educação de ensino fundamental (art. 18 da LEP);

<input type="checkbox"/>	Inexistência de educação de ensino profissional (art. 19 da LEP);
<input type="checkbox"/>	Ausência de biblioteca (art. 21 da LEP);
<input type="checkbox"/>	Não oferecimento de atividade física e/ou recreação (art. 23, IV e art. 41, V e VI da LEP, art. 14 da Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de local destinado a atividades de estágio para universitários (art. 83, § 1º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de audiência especial com o diretor do estabelecimento (art. 41, XIII da LEP);
<input type="checkbox"/>	Irregularidade na distribuição dos presos nas celas, com presença de presos provisórios junto a presos condenados e presos primários com reincidentes (art. 84, § 1º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Falta de serviço de assistência social (arts. 22 e 41, VII da LEP);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de cursos de qualificação para o servidor penitenciário (art. 77, § 1º da LEP e art. 49 da Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Falta de concessão de banho de sol regular aos presos (art. 14 da Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Proibição da utilização dos meios de informação (art. 41, XV da LEP);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de Comissão Técnica de Classificação dos Condenados (art. 6º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Deficiência na composição da Comissão Técnica (art. 7º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Falta de programa individualizador da pena privativa de liberdade (art. 6º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Condições precárias de higiene e limpeza das celas (art. 9º da Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Falta de cardápio alimentar orientado por nutricionistas (art. 13 da Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	N.º de refeições por dia inadequado às necessidades dos presos (art. 13 da Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Roupas fornecidas pelo estabelecimento impróprias às condições climáticas (art. 12, caput, Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Roupas sujas e/ou em mau estado de conservação (art. 12, § 2º da Resolução n.º 14 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de local para aquisição de produtos para higiene pessoal permitidos, mas não fornecidos pela administração (art. 13 da LEP);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de sanitário na própria cela (art. 88, caput, da LEP);
<input type="checkbox"/>	Ausência de equipe de saúde própria nas unidades com mais de 100 presos (art. 8º da Portaria Interministerial - Saúde e Justiça - n.º 1.777, de 09/09/2003);
<input type="checkbox"/>	Ausência dos seguintes profissionais na equipe de saúde: (art. 1º, IV, da Resolução n.º 07 do CNPCP, de 14/04/2003, e art. 8º da Portaria Interministerial - Saúde e Justiça - n.º 1.777, de 09/09/2003);
	Inexistência das seguintes instalações (anexo 1 da Resolução n.º 07 do CNPCP):
<input type="checkbox"/>	Consultório médico;
<input type="checkbox"/>	Consultórios psicológico;
<input type="checkbox"/>	Consultório social;
<input type="checkbox"/>	Consultório odontológico;
<input type="checkbox"/>	Sala de curativos e posto de enfermagem;
<input type="checkbox"/>	Local para observação psiquiátrica e cuidados a usuários de drogas;
<input type="checkbox"/>	Unidade de isolamento para doenças infectocontagiosas;
<input type="checkbox"/>	Inexistência de prontuários de saúde (art. 1º, XVI da Resolução n.º 07 do CNPCP);
<input type="checkbox"/>	Não disponibilização dos medicamentos básicos do SUS (art. 8º, § 4º da Portaria Interministerial - Saúde e Justiça - n.º 1.777, de 09/09/2003);
<input type="checkbox"/>	Inexistência de curso de alfabetização (art. 40, p. un. da Resolução n.º 14 do CNPCP);
	Condições inadequadas de realização de trabalho:
<input type="checkbox"/>	Trabalho não remunerado (art. 29 da LEP);
<input type="checkbox"/>	Jornada reduzida ou ampliada (art. 33 da LEP);
<input type="checkbox"/>	Tipo de trabalho incompatível com a condição de idoso, doente ou pessoa com deficiência (art. 32, §§ 2º e 3º da LEP);
<input type="checkbox"/>	Não oferecimento de atividade física (art. 14 da Resolução n.º 14 do CNPCP);

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO EM ESTABELECIMENTO PENAL
Ministério Público do Paraná
Relatório de avaliação de estabelecimento penal

I - Identificação

Estabelecimento
Endereço
Cidade/UF
Responsável
Formação Profissional
Data da vistoria:

II - Qualificação do Estabelecimento

<input type="checkbox"/> Fechado	<input type="checkbox"/> Hospital de Custódia
<input type="checkbox"/> Semiaberto	<input type="checkbox"/> Casa de Albergado
<input type="checkbox"/> Aberto	
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino

III - Condições Gerais

1. Capacidade do estabelecimento:
2. Lotação:
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. Em caso de existir mulheres apenadas, existe alguma gestante? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> não identificado
7. Há local especial para cumprimento de Medida de Segurança? (seguro) <input type="checkbox"/> sim Tipo: _____ <input type="checkbox"/> não
8. Há celas individuais? <input type="checkbox"/> sim Quantidade: _____ <input type="checkbox"/> não
9. Celas coletivas: _____ Dimensões: _____ m X _____ m
Quantidade de presos por cela: _____
10. Há divisão por periculosidade? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
11. Há camas para todos os presos? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
12. Há colchões para todos os presos? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
13. Há distribuição de roupas de cama? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
14. Há cobertores para todos os presos? <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. Há distribuição de uniformes? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fornecedor:
18. Há enfermarias? <input type="checkbox"/> sim Quantidade: _____ <input type="checkbox"/> não
19. Há local especial para visita de advogado? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
20. Há local especial para atividades de estagiários? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21. Há local apropriado para visitas íntimas? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
22. Existe local destinado ao recebimento de visita comum? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
23. Há bercário? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Quantidade de vagas: _____ Ocupação: _____
24. Há creche? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Nº de vagas _____ Quantidade de crianças _____
25. Alimentação confeccionada na propria unidade? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Se não, especifique: _____

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
13. Existem trabalhos de atendimento voluntário no estabelecimento? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não			
Quais?			

VI - Ações de Saúde

1. Quais trabalhos são realizados para controle e prevenção de doenças infecto-contagiosas, DST e AIDS?			
2. Há distribuição de preservativos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	Frequência: _____
3. Há presos ou internos com AIDS?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	Quantos? _____
4. Há distribuição de AZT ou similares?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
5. Há farmácia no estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Responsável Técnico: _____			

VII - Ações Laborais

1. Oficinas dentro do estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	Quantidade: _____
2. Houve acidentes de trabalho?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
3. As oficinas são administradas pelo estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
4. As oficinas são administradas em parceria com a iniciativa privada?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
5. Outra forma de administração de oficinas:			
6. 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"/>
7. 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. Há biblioteca no estabelecimento?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
3. Indique nas atividades o número de presos envolvidos		
a. alfabetização	d. ensino profissionalizante	
b. ensino fundamental	e. outros _____	
c. ensino médio		

4. Os cursos são ministrados por:		
Professores do Sistema Penitenciário Estadual		<input type="checkbox"/> []
Profesores da Secretaria Estadual de Educação		<input type="checkbox"/> []
Presos funcionam como monitores		<input type="checkbox"/> []
Outros professores		<input type="checkbox"/> []
5. Há atividades esportivas?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
6. Há atividades culturais/Lazer?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não

IX - Segurança

1. A segurança interna é realizada por:	<input type="checkbox"/> [] policiais civís
	<input type="checkbox"/> [] policiais militares
	<input type="checkbox"/> [] agentes de segurança penitenciária
2. A segurança externa é realizada por:	<input type="checkbox"/> [] policiais civís
	<input type="checkbox"/> [] policiais militares
	<input type="checkbox"/> [] agentes de segurança penitenciária
3. A escolta externa é realizada por:	<input type="checkbox"/> [] policiais civís
	<input type="checkbox"/> [] policiais militares
	<input type="checkbox"/> [] agentes de segurança penitenciária

X - Servidores

1. Escala de trabalho:	X	horas
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:		
<input type="checkbox"/> [] Curso de Formação	Entidade executora: _____	
<input type="checkbox"/> [] Cursos Especiais	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
7. Há porte de armas para os agentes?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
8. Há agentes/policiais presos?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
9. Há local separado para cumprimento da pena?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não

XI - Execução Penal

1. Quais os tipos de sanções disciplinares aplicadas:		
2. Qual é a média de presos submetidos a sanções disciplinares:		
3. Quando há sanção de isolamento, qual a média de dias aplicados?		
4. Qual o máximo de dias aplicados?		
5. Na convivência diária é possível constatar a existência de violência física entre os presos?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
6. É possível identificar lideranças articuladas?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
7. Houve rebeliões nos últimos seis meses?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
8. Houve rebeliões com reféns?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
09. Motivos de rebeliões:		
10. Resultados de rebeliões (danos ao prédio, pessoais, fugas, etc):		
11. Houve motins nos últimos seis meses?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não
12. Qual a média de fugas?		
13. Em regime semi-aberto qual a medida de evasão?		
14. Há uso de substâncias tóxicas pelos presos?	<input type="checkbox"/> [] sim	<input type="checkbox"/> [] não

15. Já foi detectada a produção de substâncias tóxicas pelos presos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
16. Qual o 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:		
2. A revista em mulheres é realizada por agentes femininas?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
3. Nos últimos seis meses foi encontrada alguma substância tóxica com os visitantes?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
4. É permitido que o visitante leve comida aos 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 a 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. Os presos têm acesso a telefone público?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
7. É permitido o uso de rádio/aparelho de som	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

8. Demais considerações julgadas importantes:

Nome e assinatura do responsável pelo estabelecimento:
--

FORMULÁRIO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTO PENAL

Ministério Público do Paraná

Relatório de inspeção de estabelecimento penal

I - Identificação

Estabelecimento
Endereço
Cidade/UF
Responsável
Formação Profissional

II - Qualificação do Estabelecimento

<input type="checkbox"/> Fechado	<input type="checkbox"/> Hospital de Custódia
<input type="checkbox"/> Semiaberto	<input type="checkbox"/> Casa de Albergado
<input type="checkbox"/> Aberto	
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino

III - Condições Gerais

1. Capacidade do estabelecimento:	
2. Lotação:	
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 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. Celas coletivas:	
Quantidade: _____	Dimensões: _____ m X _____ m
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 de visita comum?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
15. Há bercário?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
16. Há creche?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

IV - Condições Gerais do Estabelecimento

	ótimo 10-9	boa 8-7	6-4 6-4	ruim 3-0	não avaliada
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 Hidraulicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Instalações eletricas	<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 confeccionada na propria unidade?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Se não, especifique:					
13. Há distribuição de uniformes?			<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Fornecedor:					
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 controle e prevenção de doenças infecto-contagiosas, DST e AIDS?			
2. Há distribuição de preservativos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	Frequência: _____
3. Há presos ou internos com AIDS?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	Quantos? _____
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: _____	
Acidentes de trabalho?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
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: _____			[]
6. Total de presos ou internos com permissão para trabalho externo:			

VIII - Ações Educacionais/Desportivas/Culturais e de Lazer

1. Há atividades educacionais?	[] sim	[] não
2. Indique nas atividades o número de presos envolvidos		
a. alfabetização	d. ensino profissionalizante	
b. ensino fundamental	e. outros _____	
c. ensino médio		
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?	[] sim	[] não
5. Há atividades culturais/Lazer?	[] sim	[] não

IX - Segurança

	10-9	8-7	regular 6-4	ruim 3-0	não pôde ser avaliada
1. Impressões sobre a segurança do estabelecimento para o tipo de preso:	[]	[]	[]	[]	[]
2. A segurança interna é realizada por: [] policiais civis					
	[] militares penitenciária				
3. A segurança externa é realizada por:					
	[] policiais civis penitenciária				
	[] militares penitenciária				
externa é	[] policiais civis penitenciária				
	[] militares penitenciária				

X - Servidores

1. Escala de trabalho:	X	horas			
2. Há utilização de uniforme?	[] sim	[] não			
3. Os agentes têm acesso a equipamento de segurança como rádio, alarme e outros?					
	[] sim	[] não			
4. O treinamento de agentes ocorre:					
[] Curso de Formação	Entidade executora: _____				
[] Cursos Especiais	Entidade executora: _____				
5. Há plano de carreira?	[] sim	[] não			
6. Há escola Penitenciária?	[] sim	[] não			
7. Impressões sobre alojamento dos agentes:	10-9	boa 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	não pôde ser avaliada
	[]	[]	[]	[]	[]
8. Há porte de armas para os agentes?	[] sim	[] não			
9. Há agentes/policiais presos?	[] sim	[] não			
	Quantos? _____				
10. Há local separada para cumprir pena?	[] sim	[] não			

XI - Execução Penal

1. Impressões sobre a disciplina no estabelecimento:	10-9	boa 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	não pôde ser avaliada
	[]	[]	[]	[]	[]
2. Quais os tipos de sanções disciplinares aplicadas:					

3. Qual é a média de presos submentidos a sanções disciplinares:					
4. Quando há sanção de isolamento, qual a média de dias aplicados?					
5. Qual o máximo de dias aplicados?					
6. Impressões sobre a cela para isolamento:	10-9	boa 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	não pôde ser avaliada
	[]	[]	[]	[]	[]
7. Na convivência diária é possível constatar a existência de violência física entre os presos?			[] sim	[] não	
8. É possível identificar lideranças articuladas?			[] sim	[] não	
9. Houve rebeliões nos últimos seis meses?			[] sim	[] não	
10. Houve rebeliões com reféns?			[] sim	[] não	
11. Motivos de rebeliões:					
12. Resultados de rebeliões (danos ao prédio, pessoais, fugas, etc):					
13. Houve motins nos últimos seis meses?			[] sim	[] não	
14. Qual a média de fugas?					
15. Em regime semi-aberto qual a medida de evasão?					
16. Há uso de substâncias tóxicas pelos presos?			[] sim	[] não	
17. Já foi detectada a produção de substâncias tóxicas pelos presos?			[] sim	[] não	
18. Qual o principal veículo de introdução de substâncias tóxicas no estabelecimento?					

XII - Visitas

1. Há permissão para visitas íntimas?						[] sim	[] não
Frequência:							
Avaliação	ótima 10-9	boa 8-7	regular 6-4	ruim 3-0	não pôde ser avaliada		
2. Impressões sobre o local de visitas comuns:						[]	[]
3. Impressões sobre o local de visitas íntimas:						[]	[]
4. A revista em mulheres é realizada por agentes femininas?				[] sim	[] não		
5. Nos últimos seis meses foi encontrada alguma substância tóxica com os visitantes?				[] sim	[] não		
6. É permitido que o visitante leve comida aos presos?				[] sim	[] não		

XIII - Diversos

1. No momento do ingresso há explicações sobre o funcionamento do estabelecimento?			[] sim	[] não
2. No momento do ingresso há explicações sobre direitos e deveres do preso?			[] sim	[] não
3. Quando se aproxima a liberdade há algum trabalho realizado para a preparação do preso?			[] sim	[] 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 de rádio/aparelho de som	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não