



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE _____

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO

Data: ____ / ____ / ____

Modalidade: (x) Conselho Tutelar

1 - DADOS GERAIS

- 1.1.** Endereço: _____
- 1.2.** Município: _____
- 1.3.** Estado: _____
- 1.4.** Telefone/Fax: _____
- 1.5.** Coordenador(a): _____
- 1.6.** E – mail: _____
- 1.7.** Visita realizada por: _____ Promotor de Justiça
- 1.8.** Atendido(a) por: _____

2 - POPULAÇÃO ATENDIDA

- 2.1.** Número de crianças ou adolescentes atendidos no bimestre: (____)
- 2.2.** Sexo: (____) Feminino (____) Masculino
- 2.3.** Faixa Etária Atendida:

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 5			
6 a 11			
12 a 15			
16 a 18			
Total			

2.4. Há crianças ou adolescentes atendidos com as seguintes especificidades? Em caso afirmativo, informe a quantidade:

- | | |
|--|-------------------|
| (____) Deficiência Mental | Quantidade: _____ |
| (____) Deficiência Sensorial (visão/audição) | Quantidade: _____ |
| (____) Deficiência Física | Quantidade: _____ |
| (____) Adolescentes com filhos | Quantidade: _____ |
| (____) Transtorno Mental | Quantidade: _____ |
| (____) Dependência Química | Quantidade: _____ |
| (____) Doenças Infectocontagiosas | Quantidade: _____ |
| (____) Situação de Rua | Quantidade: _____ |
| (____) Ameaçados de Morte | Quantidade: _____ |
| (____) Adolescentes Grávidas | Quantidade: _____ |

2.5. Quais os principais motivos para o atendimento?

- (____) Abandono pelos pais ou responsáveis
- (____) Pais ou responsáveis dependentes químicos/alcoolistas
- (____) Ausência dos pais ou responsáveis por doença
- (____) Pais ou responsáveis portadores de deficiência



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE _____

- ☐ Ausência dos pais ou responsáveis por prisão
☐ Pais ou responsáveis com transtorno mental (problemas psiquiátricos/psicológicos)
☐ Carência de recursos materiais da família/responsável
☐ Pais ou responsáveis sem condições para cuidar de adolescente gestante
☐ Órfão (morte dos pais ou responsáveis)
☐ Pais ou responsáveis sem condições para cuidar de criança/adolescente com questões de saúde específica
☐ Violência doméstica
☐ Submetido a exploração sexual (prostituição, pornografia)
☐ Negligência
☐ Submetido a exploração no trabalho, tráfico e/ou mendicância
☐ Abuso sexual praticado pelos pais ou responsáveis
☐ Vivência de rua
☐ Outros: _____

3 - INSTALAÇÕES FÍSICAS

- 3.1. Qual a situação do imóvel? ☐ Próprio ☐ Alugado ☐ Cedido
3.1. Há identificação externa da Instituição? ☐ Sim ☐ Não
3.2. Está localizado em área residencial e de fácil acesso via transporte público? ☐ Sim ☐ Não
3.3. Há disponibilidade de equipamentos da assistência social e saúde nas proximidades da entidade?
☐ Sim ☐ Não
3.4.1. Em caso positivo, assinale quais:
☐ CRAS
☐ CREAS
☐ Posto de saúde
☐ CAPSi
☐ CAPSad
☐ Hospitais/posto de saúde
3.4. Existe adaptação física para acesso aos deficientes? ☐ Sim ☐ Não
3.5. Existe ambiente acolhedor, com aspecto semelhante ao de uma residência? ☐ Sim ☐ Não
3.6. Existem condições adequadas de higiene, segurança e habitabilidade? ☐ Sim ☐ Não

4 – PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

Organização de registros para aplicação de medida protetiva de urgência

- 4.1. O conselho tutelar possui prontuários individualizados e atualizados de cada criança ou adolescente?
☐ Sim ☐ Não
4.2. Constam nos prontuários individuais?
☐ Documentos pessoais (certidão de nascimento, RG, CPF, Carteira Profissional etc).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE _____

() Documentos da área da saúde e educação (cartão de vacinação, histórico médico, exames, receitas de medicação etc).

() Fotos

() Relatórios de Acompanhamento

() Outros: _____

4.3. O conselho tutelar já requereu medida protetiva de urgência em favor de criança ou adolescente?

() Sim () Não

4.3.1. Em caso afirmativo, indicar a quantidade no bimestre: ()

Direitos sociais e valorização dos conselheiros tutelares

4.7. Foi realizada eleição para escolha dos conselheiros tutelares? () Sim () Não

4.7.1. Em caso afirmativo informar a data: ____/____/____

4.8. Os conselheiros tutelares participam de capacitação?

() Sim¹ () Não

Capacitação: _____

Participantes: _____

Realização: _____

Local: _____

4.9. Os direitos sociais dos conselheiros tutelares são respeitados (jornada de trabalho, férias, 13º salário, licença maternidade, etc)? () Sim () Não²

4.10. São realizados estudos de caso com a participação conjunta dos conselheiros tutelares para a discussão do trabalho realizado e das dificuldades vivenciadas?

() Sim () Não

4.11. Há comunicação entre os órgãos municipais – Conselho tutelar – CREAS - CRAS – Secretaria de Ação Social?

() Sim () Não

4.12. O conselho tutelar possui veículo automotor à disposição para realização das visitas? () Sim () Não

4.12.1. Em caso afirmativo, indicar se o veículo é próprio: () Sim () Não

4.12.2. Em caso negativo, indicar a período de disponibilidade do veículo:

¹ Em caso afirmativo, informar a data e local no campo observações do Promotor de Justiça.

² Em caso negativo, informar os motivos no campo observações do Promotor de Justiça.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE _____

5 – OBSERVAÇÕES DO PROMOTOR DE JUSTIÇA: (___) Sim (___) Não

Observações:

/PE, / / . Assinatura: _____