# O SISTEMA CARCERÁRIO E AS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS: uma luta entre os direitos humanos e a negligência do estado

Geovana Ferreira FOGAÇA
Faculdade da Fundação Educacional Araçatuba (FAC-FEA)
e-mail: gffogaca2020@gmail.com

Carlos Paschoalik ANTUNES
Faculdade da Fundação Educacional Araçatuba (FAC-FEA)
e-mail: paschoalik@hotmail.com

**EIXO: Ciências Humanas, Sociais e da Saúde**

**RESUMO**
O sistema carcerário brasileiro tem por finalidade não apenas a punição e a detenção do indivíduo pela prática de crimes, mas também sua ressocialização. Contudo, o ambiente em que o condenado é inserido mostra-se incompatível com os parâmetros previamente estabelecidos pelo Estado, o que resulta em severas violações às suas garantias fundamentais. O poder público não oferece o suporte necessário para a efetivação dos direitos previstos na Constituição Federal, tais como o direito à vida, à saúde, à educação e, sobretudo, à dignidade da pessoa humana. Essa omissão estatal decorre, em grande medida, das elevadas demandas sociais em todas as esferas governamentais, do preconceito associado ao cárcere e, principalmente, da invisibilidade social a que essa população está submetida. A escassez de profissionais capacitados para atuar nos estabelecimentos prisionais constitui uma das maiores necessidades a serem sanadas. Entretanto, esse problema se agrava pela falta de recursos, de infraestrutura adequada e de suporte institucional que permitam a esses profissionais exercer suas funções de forma eficaz. Soma-se a isso a desvalorização da carreira, os baixos salários e as precárias condições de trabalho, marcadas por longas jornadas, exposição a doenças transmissíveis e a situações de risco. Dessa forma, este artigo tem por objetivo evidenciar aspectos frequentemente negligenciados pelo Estado e pouco divulgados à sociedade, bem como demonstrar a necessidade de sua atuação efetiva na concretização dos preceitos constitucionais. Busca-se, assim, a conscientização acerca dos impactos sociais resultantes da ausência de políticas públicas voltadas à garantia de direitos no ambiente prisional, reafirmando que a proteção constitucional deve alcançar todos os indivíduos, independentemente de sua condição ou do motivo pelo qual se encontram privados de liberdade.

**Palavras-Chave**: sistema carcerário; doenças infectocontagiosas; negligência estatal.

## 1 INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro, ensejado para punir e, sobretudo, ressocializar os indivíduos que cometeram crimes, enfrenta sérias deficiências que comprometem a realização de seus objetivos constitucionais. Longe de assegurar os direitos

fundamentais previstos na Constituição Federal como a dignidade da pessoa humana, o acesso à saúde, à educação e à vida em condições minimamente adequadas, os presídios se tornaram espaços de violação de garantias e de invisibilidade social. Essa realidade reflete não apenas a omissão do Estado diante das demandas do sistema carcerário, mas também a ausência de políticas públicas eficazes e de suporte institucional aos profissionais que atuam nesse contexto. Diante disso, este trabalho propõe uma reflexão crítica sobre os entraves enfrentados pelo sistema penitenciário nacional, buscando destacar a urgência de medidas concretas que assegurem a efetivação dos direitos daqueles que se encontram privados de liberdade.

## 2 METODOLOGIA E FONTES UTILIZADAS

O estudo ora desenvolvido, fundamenta-se na legislação vigente, em jurisprudências e em pesquisas bibliográficas. As fontes utilizadas abrangem artigos científicos, materiais audiovisuais e documentos informativos disponibilizados na internet.

## 3 DESENVOLVIMENTOS E RESULTADOS

### 3.1 PRINCIPAIS DOENÇAS QUE SE DISSEMINAM DENTRO DO AMBIENTE PRISIONAL

Há uma variedade de epidemiologias que se espalham dentro do cárcere, entretanto destaca- se nesse trabalho 3 principais:

a) AIDS (HIV);
b) Sifilis e
c) Tuberculose.

### 3.2 COMO SE TRANSMITE

a) AIDS (HIV)

Transmissão sexual: relação sexual sem preservativo com pessoa infectada.

Transmissão sanguínea: compartilhamento de seringa ou material contaminado.

Transmissão vertical: da mãe infectada para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação.

b) Sífilis

Transmissão sexual: contato direto com lesões sifilíticas.

Transmissão vertical: da gestante infectada para o feto.

Há casos em que o contágio foi por meio de transfusão de sangue contaminado.

c) Tuberculose

Transmissão respiratória: pela inalação de pessoas infectadas ao tossir, espirrar ou falar. Ambientes de risco: locais fechados, superlotados e mal ventilados (como presídios e comunidades de baixa renda) aumentam significativamente a disseminação.

## 3.3 SEMELHANÇA ENTRE AS DOENÇAS

As doenças acima mencionadas, têm em comum o fato de serem transmissíveis, que podem ter métodos de contágio semelhantes e afetarem frequentemente as mesmas populações de maior vulnerabilidade social. Além disso, a coinfecção (ter mais de uma infecção ao mesmo tempo) entre AIDS e sífilis, assim como entre AIDS e tuberculose, é um risco significativo, pois o enfraquecimento do sistema imunológico causado pelo HIV aumenta a probabilidade de desenvolver tuberculose.

## 3.4 A FALTA DE PROFISSIONAIS DENTRO DO CÁRCERE

A falta de pessoal reduz a eficácia das ações de prevenção, como campanhas educativas sobre higiene e saúde sexual, compromete o diagnóstico precoce e dificulta o acompanhamento e o tratamento adequado dos detentos. Além disso, ambientes superlotados e inseguros, junto à ausência de profissionais suficientes, aumentam a exposição a doenças transmissíveis. Dessa Forma, a insuficiência de profissionais não apenas prejudica a qualidade do atendimento, mas também contribui para a propagação de enfermidades dentro do sisterna prisional, ampliando riscos à saúde da população carcerária e, também, da sociedade como um todo.

## 3.5 ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA O INICIO DA RESOLUÇÃO

As fragilidades sociais na área da saúde, como a pobreza, o baixo nível educacional, o desemprego e a exclusão social, comprometem significativamente o acesso à informação, às medidas de prevenção e ao tratamento adequado. No caso da população carcerária, essas

vulnerabilidades se tornam ainda mais preocupantes, contribuindo diretamente para a maior incidência de doenças como AIDS, tuberculose e sífilis. Essa realidade evidencia a negligência do Estado em efetivar as garantias fundamentais, reforçando a necessidade urgente de políticas públicas que assegurem o acesso à saúde de qualidade, à prevenção eficaz e ao tratamento contínuo, defendendo os interesses dos presos e protegendo-os de condições que perpetuam a exclusão e a disseminação de enfermidades. O acesso aos serviços de saúde se mostra ineficaz, principalmente para aqueles que enfrentam barreiras de ordem geográfica, financeira e, em muitos casos, discriminatória. Tal realidade se evidencia de maneira marcante no contexto da população carcerária.

A resolução das doenças no ambiente prisional deve começar pela transformação das condições estruturais e humanas do cárcere. De acordo com o médico Drauzio Varella, oncologista, escritor e reconhecido por seu trabalho voluntário em presídios brasileiros desde a década de 1980, não é possível controlar enfermidades em locais superlotados, insalubres e desprovidos de assistência adequada à saúde. Ele ressalta que é fundamental reduzir a superlotação, garantir atendimento médico contínuo e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), além de promover melhorias na higiene, ventilação e acesso à água potável. Somado a isso, a educação em saúde e políticas de ressocialização são essenciais para a prevenção de novas contaminações e para a reintegração social dos detentos. Como afirma Varella (2016), “não há saúde possível em um ambiente desumano”, evidenciando que o combate às doenças no cárcere começa pelo respeito à dignidade humana.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As fragilidades sociais na área da saúde, como pobreza, baixo nível educacional, desemprego e exclusão social, comprometem significativamente o acesso à informação, às medidas de prevenção e ao tratamento adequado. No caso da população carcerária, essas vulnerabilidades se tornam ainda mais preocupantes, contribuindo diretamente para a maior incidência de doenças como AIDS, tuberculose e sífilis. Essa realidade evidencia a negligência do Estado em efetivar as garantias fundamentais, reforçando a necessidade urgente de políticas públicas que assegurem o acesso à saúde de qualidade, à prevenção eficaz e ao tratamento contínuo, defendendo os interesses dos presos e protegendo-os de condições que perpetuam a exclusão e a disseminação de enfermidades.

A propagação dessas doenças dentro dos presídios está fortemente relacionada à superlotação, às condições insalubres das celas, à falta de ventilação adequada e à ausência de diagnóstico precoce e tratamento contínuo. A precariedade da infraestrutura e a limitação de recursos médicos dificultam a identificação de casos e o acompanhamento de pacientes, favorecendo a disseminação de enfermidades infectocontagiosas. A implementação de serviços de saúde integrados, educação em prevenção e medidas de higiene e saneamento mostra-se essencial para reduzir a incidência de tais doenças.

Diante do exposto, a incidência elevada dessas enfermidades — tuberculose, HIV e sífilis — decorre não apenas de fatores biológicos, mas sobretudo de desigualdades sociais, exclusão e negligência estatal, que limitam o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento adequados. Garantir direitos fundamentais significa implementar políticas públicas eficazes, promover condições adequadas de atenção médica e combater a invisibilidade desses grupos. Somente dessa forma será possível reduzir a propagação de doenças infectocontagiosas, assegurar a proteção igualitária prevista nos princípios constitucionais e internacionais de direitos humanos e efetivar uma política prisional que respeite a integridade física e a dignidade dos presos.

## REFERÊNCIAS

BOSSONARIO, P. A. *et al*. Perfil das pessoas que vivem com HIV/aids no cárcere. **Cadernos Saúde Coletiva**, v.32, n. 1, e32010457, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462X202432010457. Acesso em: 2 out. 2025.

MINISTÉRIO da Saúde cria plano para combater 11 doenças em presídios. **O Globo**, 15 Jun. 2023. Disponível em: https://oglobo.globo.com/google/amp/saude/noticia/2023/06/ministerio-da-saude-cria-plano-para-combater-ll-doencas-em-presidios.ghtml. Acesso em: 04 out. 2025.

ONU Brasil. Tuberculose nos presídios brasileiros e emergência de saúde e de direitos humanos**. YouTube**, 10 dez. 2016. Disponível em: https://youtu.be/iH_Kjitl6Dw?si=RAbgcv6EjD9Qw- hk. Acesso em: 04 out. 2025.

RAVANHOLI, Glaucia Morandim. HIV/AIDS no cárcere: desafios relacionados a regularidade no uso da terapia antirretroviral. 2020. Disponível em: https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2020/07/HIV-aids-no-c%C3%A1rcere-desafios-relacionados-%C3%A0-regularidade-no-uso-da-terapia-antirretroviral.pdf. Acesso em: 02 out. 2025.

VARELLA, Drauzio. Como é a vida em presídios brasileiros. 2020. **YouTube,** 14 fev. 2020. 1 vídeo. (15 min.). Disponível em: https://youtu.be/WvVnQsa2Qlo?si=Umv3PAWPZ85qLNZY. Acesso em: 01 out. 2025.

VARELLA, Drauzio. **Estação Carandiru.** São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

VARELLA, Drauzio. HIV/Aids: a importância da prevenção nos presídios. **YouTu**be, 11 nov. 2019. 1 vídeo. (10 min.). Disponível em: https://youtu.be/yHbjaCGmqjQ?si=YXqcPeql-TIMTHnU. Acesso em: 04 out. 2025.

VARELLA, Drauzio. Tuberculose em presídios: prevenção e tratamento. **YouTube**, 5 mai. 2020. 1 vídeo. (10 min.). Disponível em: https://youtu.be/iH_Kjit16Dw?si=RJ6sEtiQn6A3qCE9. Acesso em: 04 out. 2025.