



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO (UNIVS)

BACHARELADO EM DIREITO

ANA VITALINA PINHEIRO PARNAÍBA

**A INSALUBRIDADE GERADA PELA SUPERLOTAÇÃO E SEUS EFEITOS NA
PROPAGAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS ENTRE A POPULAÇÃO
CARCERÁRIA DO BRASIL**

ANA VITALINA PINHEIRO PARNAÍBA

**A INSALUBRIDADE GERADA PELA SUPERLOTAÇÃO E SEUS EFEITOS NA
PROPAGAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS ENTRE A POPULAÇÃO
CARCERÁRIA DO BRASIL**

Artigo submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em Direito do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientação do Professor Especialista Francisco Taítalo Mota Melo.

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANA VITALINA PINHEIRO PARNAIBA

A INSALUBRIDADE GERADA PELA SUPERLOTAÇÃO E SEUS EFEITOS NA PROPAGAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS ENTRE A POPULAÇÃO CARCERÁRIA DO BRASIL

Artigo submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em Direito do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Data de Aprovação ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Francisco Taítalo Mota Melo

Orientador(a)

Prof. Me. Ricelho Fernandes de Andrade

Professor(a) Avaliador(a) 1

Prof. Esp. Yago Bruno Lima Vieira

Professor(a) Avaliador(a) 2

A INSALUBRIDADE GERADA PELA SUPERLOTAÇÃO E SEUS EFEITOS NA PROPAGAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS ENTRE A POPULAÇÃO CARCERÁRIA DO BRASIL

Ana Vitalina Pinheiro Parnaíba
Francisco Taítalo Mota Melo

RESUMO

A superlotação carcerária é um problema crônico nas prisões brasileiras, exacerbando a propagação de doenças infecciosas entre os detentos. Este artigo investiga como a superlotação afeta a disseminação de doenças como tuberculose, HIV/AIDS e COVID-19, e suas implicações para a saúde dos presos. O atual estudo tem como objetivo geral identificar a relação entre a superlotação carcerária nas prisões brasileiras e as doenças infecciosas entre os detentos, visando assimilar como a superlotação afeta a propagação dessas doenças e suas implicações para a saúde da população carcerária do Brasil. Além de ter como objetivos específicos coletar dados sobre a incidência e a prevalência de doenças infecciosas, como tuberculose, HIV/AIDS e COVID-19, nas prisões brasileiras, analisar os fatores de risco associados à superlotação que podem contribuir para a propagação de doenças infecciosas e a avaliar o acesso dos detentos aos serviços de saúde dentro das prisões. A metodologia utilizada é qualitativa, dedutiva, exploratória e bibliográfica. O método qualitativo buscando a interpretação e a compreensão dos dados apanhados, o dedutivo, pois parte de teorias gerais para conclusões específicas, a pesquisa exploratória identifica novos esclarecimentos e a revisão bibliográfica fornece uma base sólida para a investigação. Ao final, serão feitas considerações de como a superlotação carcerária facilita a propagação de doenças infecciosas e que melhorias nos serviços de saúde e programas de prevenção e tratamento são essenciais para mitigar esses efeitos e proteger a saúde dos detentos.

Palavras-chave: Superlotação; Insalubres; Infecciosas.

ABSTRACT

Prison overcrowding is a chronic problem in Brazilian prisons, exacerbating the spread of infectious diseases among inmates. This article investigates how overcrowding affects the spread of diseases such as tuberculosis, HIV/AIDS and COVID-19, and its implications for the health of prisoners. The current study's general objective is to identify the relationship between prison overcrowding in Brazilian prisons and infectious diseases among inmates, aiming to understand how overcrowding affects the spread of these diseases and their implications for the health of the Brazilian prison population. In addition to having the specific objectives of collecting data on the incidence and prevalence of infectious diseases, such as tuberculosis, HIV/AIDS and COVID-19, in Brazilian prisons, analyzing the risk factors associated with overcrowding that can contribute to the spread of infectious diseases and to assess inmates' access to health services within prisons. The methodology used is qualitative, deductive, exploratory and bibliographic. The qualitative method, seeking the interpretation and understanding of the data collected, is deductive, as it starts from general theories to specific conclusions, the exploratory research identifies new clarifications and the bibliographic review provides a solid basis for the investigation. Finally, considerations will be made on how prison overcrowding facilitates the spread of infectious diseases and that improvements in health services and prevention and treatment programs are essential to mitigate these effects and protect the health of inmates.

Keywords: Overcrowded; unhealthy; infectious.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REVISÃO DA LITERATURA	8
2.1 AS DOENÇAS INFECCIOSAS NAS PRISÕES BRASILEIRA	8
2.2 SUPERLOTAÇÃO E A CONTRIBUIÇÃO PARA A PROPAGAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS.....	10
2.3 ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DENTRO DAS PRISÕES.....	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS	12

1 INTRODUÇÃO

A sobrecarga nas prisões brasileiras é um problema constante que afeta todo o sistema prisional e, por consequência, a sociedade como um todo. É considerada uma das maiores questões enfrentadas pelo sistema de justiça criminal do país. Essa situação pode estar diretamente relacionada às condições de insalubridade nas instituições penitenciárias. A superlotação dificulta significativamente a manutenção de padrões mínimos de higiene e saneamento nas instalações, o que, por sua vez, aumenta significativamente a propensão à disseminação de doenças infecciosas.

É um dever do Estado garantir direitos e cuidados às pessoas que se encontram presas, mas é preciso destacar que isto também se utiliza aos presos temporários e aos egressos. O art. 11 da 7210/84 exhibe em seu texto os direitos dos presos que devem ser assegurados pelo Estado:

Art. 11 - A assistência será:
I - Material;
II - À saúde;
III - Jurídica;
IV - Educacional;
V - Social;
VI - Religiosa.

No tocante do sistema prisional, é nítido que, minimamente se consegue garantir tais direitos aos apenados, tendo em vista que as más condições em que se encontram, além da superlotação (Cristino, 2023).

À vista disso, Fernandes (2022) apresenta que O Departamento Penitenciário Nacional (Depen), aponta que, nas últimas décadas, a população carcerária triplicou, saltando de 232.755 pessoas em 2000 para 773.151 em 2019.

Com estes números se evidencia ainda mais como o nosso sistema penitenciário se encontrando abarrotado, enfrenta-se como uma das consequências: a propagação de doenças infecciosas dentro desses ambientes. Esse fenômeno é intensificado pela concentração de indivíduos em espaços confinados onde as condições sanitárias frequentemente são precárias. Doenças como tuberculose, HIV/AIDS e mais recentemente COVID-19 encontram um ambiente favorável para se disseminarem rapidamente nessas condições. A insalubridade do ambiente e as condições precárias de higiene são fatores essenciais para o surgimento de tantas doenças na população privada de liberdade. Por isso, é necessário se questionar como a superlotação carcerária

influencia a disseminação de doenças infecciosas nas prisões brasileiras, uma vez que a densidade populacional excessiva nas prisões cria um ambiente propício para a disseminação de doenças infecciosas, dificultando a manutenção de condições mínimas de higiene e saneamento.

Desta forma, esta pesquisa tem como visa ampliar nosso entendimento sobre as condições que são geradas pela superlotação e os seus impactos negativos na propagação de doenças infecciosas que afetam a saúde da população carcerária.

Ou seja, tem como foco investigar a inter-relação entre a superlotação nas prisões e a prevalência de doenças infecciosas, buscando compreender como a sobrecarga populacional carcerária afeta na propagação dessas enfermidades e suas implicações para a saúde dos encarcerados no Brasil.

O objetivo geral da pesquisa é explorar a conexão entre a superlotação carcerária e a ocorrência de doenças infecciosas entre os presos, analisando como essa condição influencia a disseminação de enfermidades e os impactos na saúde da população carcerária. Para isso, possui objetivos específicos, uma vez que o primeiro é a coleta de dados epidemiológicos que descrevam a incidência e prevalência de doenças como tuberculose, HIV/AIDS e COVID-19 dentro das prisões brasileiras. Este levantamento permitirá uma avaliação detalhada das condições sanitárias e dos desafios de saúde enfrentados nesses ambientes.

A investigação também se concentrará de forma específica em analisar os fatores de risco que estão associados à superlotação e que potencializam a propagação de doenças infecciosas. Entre esses fatores estão a impossibilidade de manter distanciamento social devido ao excesso de detentos e a ventilação inadequada nas celas. Compreender esses elementos é fundamental para delinear como a superlotação favorece a transmissão.

O outro aspecto central da pesquisa será também a avaliação do acesso dos detentos aos serviços de saúde dentro das prisões, bem como a disponibilidade e a qualidade dos programas de prevenção e tratamento de doenças infecciosas. A análise incluirá a verificação da presença de profissionais de saúde, a disponibilidade de medicamentos e a infraestrutura necessária para o atendimento médico adequado. Será investigada também a efetividade dos programas de prevenção e tratamento atualmente implementados.

A metodologia aplicada neste estudo é diversificada, incluindo abordagens dedutiva, exploratória e bibliográfica. O método dedutivo parte de conceitos e teorias gerais para chegar a conclusões específicas sobre a relação que existe entre superlotação e doenças infecciosas. A pesquisa exploratória buscou se aprofundar no objetivo

investigado, buscando nova perspectiva relacionadas ao tema, enquanto a pesquisa bibliográfica se baseia na revisão de literatura científica, relatórios de saúde pública e legislações relevantes.

A superlotação carcerária amplifica a propagação de doenças infecciosas devido às condições insalubres e à dificuldade em implementar medidas preventivas eficazes. Por fim, é necessário destacar que esta pesquisa não envolveu entrevistas ou pesquisas de campo. Todo o material utilizado foi obtido por meio de fontes bibliográficas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A superlotação carcerária no Brasil é um problema crônico nacional, dado que o número de detentos excede largamente a capacidade das instalações, as condições de vida nas prisões deterioram-se rapidamente, conduzindo a uma série de resultados negativos, incluindo a propagação de doenças infecciosas. Desta forma, o objetivo desta revisão de literatura é fornecer uma base sólida de conhecimento sobre este tema que servirá de base para a análise e discussão conduzida ao longo deste trabalho. Ao revisar criticamente as pesquisas existentes, esta revisão visa identificar lacunas no conhecimento e fornecer insights valiosos para compreender e abordar as condições insalubres nas prisões brasileiras.

2.1 AS DOENÇAS INFECCIOSAS NAS PRISÕES BRASILEIRA

As doenças infectocontagiosas são uma preocupação mundial desde a criação da Organização Mundial de Saúde. Cabe salientar, para início de tratativas, o que de fato corresponde a uma doença infectocontagiosa. (Brasil, 2019)

Brasil (2019) descreve que as doenças infectocontagiosas são aquelas de uma fácil e rápida transmissão, provocada por agentes patogênicos, como o vírus da gripe e o bacilo da tuberculose. Em alguns casos, para que se produza a doença, é necessário um agente intermediário, transmissor ou vetor.

As patologias infectocontagiosas são aquelas caracterizadas por sua transmissão rápida, fácil e localizada ou num agente patogênico ou propagada por um indivíduo acometido de alguma patologia. Neste aspecto, duas doenças surgem com extrema essencialidade para a discussão das condições de saúde dos apenas brasileiros, são o HIV/AIDS e a Covid-19, ambas conhecidas por sua rápida transmissibilidade: (Brasil,

2019).

A aids é a doença causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV é a sigla em inglês). Esse vírus ataca o sistema imunológico, que é o responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. O vírus é capaz de alterar o DNA dessa célula e fazer cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. (Brasil, 2019).

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch. A doença afeta prioritariamente os pulmões (forma pulmonar), embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A forma extrapulmonar, que afeta outros órgãos que não o pulmão, ocorre mais frequentemente em pessoas vivendo com HIV, especialmente aquelas com comprometimento imunológico (Brasil, 2023).

Brasil (2019) acentua que as doenças supracitadas são as que mais acometem as pessoas privadas de liberdade no Brasil, por serem doenças de extrema capacidade de transmissão, de alta produção de vírus ativo por parte dos agentes acometidos pelas doenças, bem como, a falta de acesso ao combate a estas doenças e a falta de suporte básico de saúde nos estabelecimentos prisionais fazem com que haja uma alta incidência destas doenças na população carcerária brasileira.

Desta forma, Carvalho e Marchiori (2021), destacam que as doenças infecciosas são responsáveis por cerca de 17,5% das mortes nas prisões. Uma pesquisa que foi realizada pela Fiocruz revelou que a maioria dos encarcerados morre devido a doenças tratáveis. A pesquisa conduzida pela médica Alexandra Sánchez mostrou que, das 1.119 mortes registradas nas prisões brasileiras, em 2017, 61% delas foram ocasionadas por doenças causadas ou agravadas pela superlotação, más condições de higiene, excesso de umidade e falta de ventilação das celas dos presídios, além da falta de assistência médica. Ainda de acordo com as autoras, o contágio de doenças infecciosas é agravado pela situação em que se encontram os presídios brasileiros. A superlotação é caracterizada pela relação da quantidade de detentos e a fração de metragem destinada a cada indivíduo. Como exemplo, na região de Ribeirão Preto, a taxa de ocupação dos presídios é de 141,59%, uma relação de 10.964 presos para somente 7.743 vagas.

2.2 SUPERLOTAÇÃO E A CONTRIBUIÇÃO PARA A PROPAGAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS

O sistema prisional brasileiro incorre com vários problemas, seja estruturais, jurídicos, financeiros, sociais e políticos, destaca-se, a baixa capacidade de proteger a saúde dos presos que estão sob tutela do Estado, ou seja, a superlotação é fator chave para compreensão dos problemas (Esteves, 2022).

De acordo com Leite (2016), a população carcerária quando abarrotada atinge números exorbitantes, celas que tem capacidade para seis detentos são preenchidas, muitas vezes, por mais de 60 detentos, o que impossibilita os presos de terem seus direitos básicos garantidos, como um local para dormir, higiene, e até mesmo água para as necessidades básicas do ser humano, aumentando o risco de doenças e morte. O que se constata como uma gravíssima violação dos direitos humanos.

Camargo (2006) ainda acrescenta que as prisões se encontram abarrotadas, não fornecendo ao preso a sua devida dignidade. Devido à superlotação muitos dormem no chão de suas celas, às vezes no banheiro, próximo a buraco de esgoto. Nos estabelecimentos mais lotados, onde não existe nem lugar no chão, presos dormem amarrados às grades das celas ou pendurados em rede. Para Silva (2015), essa superlotação é fator preponderante para a proliferação de doenças, o descaso com a saúde, ao atentado contra a dignidade humana dos apenados e é uma séria violação dos Direitos Humanos como um todo. Contudo, essa superlotação além de ferir a Lei de Execução penal aumenta a situação caótica nos presídios brasileiros

Segundo Assis (2007), a superlotação das celas, sua precariedade e sua insalubridade são responsáveis por tornam as prisões num ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças. Todos esses fatores estruturais aliados ainda à má alimentação dos presos, seu sedentarismo, o uso de drogas, a falta de higiene e toda a lugubridade da prisão, fazem com que um preso que adentrou lá numa condição sadia, de lá não saia sem ser acometido de uma doença ou com sua resistência física e saúde fragilizadas.

Um efeito óbvio da precariedade do sistema prisional brasileiro é a exposição irrestrita dos presos a condições insalubres para sua existência, bem como, um atentado a sua condição de pessoa humana, condição está tão essencial para compreensão de que os apenados são seres recuperáveis e que devem ser inseridos a sociedade como um todo. O aumento da escolha pelo encarceramento no Brasil não é internalizado pela garantia das condições carcerárias, auxiliando veementemente para a violência no interior do sistema, a disseminação de doenças e o crescimento das facções criminais. (Assis, 2007). Entre 2011 e 2021 havia, em média, cerca de 66% mais presos do que vagas existentes com pico de quase duas pessoas por vaga em 2015. No mesmo período, o número de pessoas presas por 100 mil habitantes subiu 20,3%. Mesmo com número insuficiente de

vagas, o país apresenta tendência de prender cada vez mais (CNJ, 2022).

O número de infectados por Covid-19 em unidades do sistema prisional brasileiro chegou a 10.484 casos, crescimento de 110% no mês de junho. O monitoramento é uma iniciativa do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas do Conselho Nacional de Justiça (DMF/CN) e é o único em escala nacional que traz dados sobre contaminações e óbitos de servidores e dados sobre o sistema socioeducativo, que chegou a 1.815 nesse mesmo mês (Croda e Garcia, 2020).

As doenças graves mais comuns entre os presos são a tuberculose e a Aids. Geralmente, essas doenças são simultâneas, pois quando uma pessoa está com Aids torna-se mais vulnerável à tuberculose. Em um estudo concluído em 1995, pesquisadores constataram que 80% dos presos homens eram portadores do bacilo da tuberculose, enquanto entre as presas esse percentual era de 90%. Esses resultados mostraram uma rápida evolução em relação a poucos anos atrás, indicando que o problema está se agravando. Aproximadamente 10% dos presos portadores do bacilo desenvolvem casos ativos da doença. Estudos conduzidos nos maiores presídios de São Paulo, por exemplo, constataram que entre 2% e 4% dos presos estão convalescendo dessa doença. (HUMAN RIGHTS WATCH, s.d.)

Sabe-se que atualmente o Brasil detém um dos maiores sistemas prisionais do mundo, conseqüentemente vêm as condições desumanas que o detento é submetido, uma dessas condições está na precariedade sanitária. Hoje um grande problema enfrentado na maioria dos estados brasileiros é o decorrente à superlotação do sistema prisional, o que contribui para a violência sexual, que pode acarretar a transmissão de doenças entre os presos, o que poderia ser amenizado com a existência de trabalhos educativos sobre as doenças contagiosas, preservando a saúde dos detentos (Esteves, 2022, p. 19).

2.3 ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DENTRO DAS PRISÕES

A lei 7.210/84 assegura os direitos dos presos e expõe no seu artigo 14, caput, que os detentos de caráter preventivo e curativo detém o direito de atendimento médico, farmacêutico e odontológico (Brasil, 1984).

A falta de condições adequadas, a falta de estrutura, a superlotação vigente torna o sistema carcerário brasileiro um dos mais inócuos para os seus apenados, fato este estabelecido pela alta incidência de doenças no sistema prisional bem como a inadequação de condições básicas para a promoção da dignidade humana e de um complexo que possa garantir os direitos básicos dos detentos conforme (Esteves, 2022).

O direito à saúde, como direito legítimo de cidadania, é um princípio fundamental

do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário e o Estado deverá assegurar ao preso tal direito. Mas a realidade é diferente pois os presos nessas situações adquirem as mais variadas doenças infecto contagiosas no interior das prisões, as de maior ocorrência são, a tuberculose a pneumonia já que são doenças respiratórias, além da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (“AIDS”), hepatite e doenças venéreas (Esteves, 2022).

Está estabelecido que a superpopulação carcerária tem como efeito primordial: o aparecimento e a transmissão de doenças infectocontagiosas como, aids, tuberculose, COVID-19 e doenças venéreas no todo. É necessário um aumento de políticas públicas carcerárias para promover, primeiro, a criação de novas vagas no sistema prisional, o estabelecimento de um tratamento mais adequado aos detentos, a promoção de saúde e atenção básica aos apenados, o controle de transmissão de doenças contagiosas, um adequado distanciamento entre doentes e saudáveis (Silva, 2015).

Nesse ínterim, Silva (2015) fundamenta que faz necessária uma inovação do sistema penitenciário e dos órgãos públicos incumbidos de promover as garantias necessárias, com o objetivo de estruturá-las para os presos através da consolidação dos princípios constitucionais, repensando em novas alternativas para o sistema prisional, ou outras medidas assegurando sua integridade física. Desta feita, também é essencial a implementação de normas, treinamento e medidas educativas para os agentes penitenciários, de forma que reconheçam o detento como um semelhante, executando e garantindo os direitos fundamentais de cada indivíduo que ali habita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta pesquisa, onde dados dos últimos 10 anos foram coletados, foi possível analisar a relação entre as condições de superlotação nas prisões brasileiras e a propagação de doenças infecciosas entre a população carcerária. Estas doenças representam uma preocupação significativa no contexto prisional, exacerbada pelas péssimas condições de higiene, superlotação, e a dificuldade de acesso a cuidados de saúde adequados. A análise revelou que doenças como HIV/AIDS, tuberculose e Covid-19 têm uma prevalência alarmante nas prisões brasileiras, em grande parte devido à alta transmissibilidade e ao ambiente propício para a proliferação de patógenos. Os estudos indicam que a má ventilação, alta umidade e falta de assistência médica são fatores que agravam a disseminação dessas doenças.

A superlotação, como destacado, é um fator importantíssimo para que seja agravada a disseminação de doenças nas prisões. A falta de espaço adequado, a má ventilação, e as condições insalubres facilitam a transmissão rápida de doenças entre os detentos. Além disso, a superlotação viola os direitos humanos fundamentais dos presos,

expondo-os a condições desumanas que comprometem sua saúde e dignidade.

A metadologia permitiu observar que a superlotação está associada ao aumento da propagação de doenças infecciosas e as investigações conduzidas por diversas fontes, incluindo relatórios da Fiocruz e pesquisas bibliográficas, confirmam a gravidade da situação. A superlotação, além de intensificar a transmissão de doenças, impede que os presos recebam os cuidados médicos necessários, resultando em alta mortalidade por doenças tratáveis. O descaso com a saúde dos detentos reflete uma falha sistêmica que não apenas viola a Lei de Execução Penal, mas também infringe os direitos humanos básicos.

Neste contexto, a análise sugere uma urgência de reformas no sistema prisional brasileiro. É imperativo que políticas públicas sejam implementadas para reduzir a superlotação, melhorar as condições de higiene e saúde nas prisões, e garantir que os detentos tenham acesso a cuidados médicos adequados. A criação de mais vagas, a implementação de programas de educação em saúde, e a melhoria das condições sanitárias são medidas essenciais para mitigar a propagação de doenças e assegurar a dignidade dos presos.

Em suma, existe uma realação direta entre a superlotação nas prisões e a propagação de doenças, uma vez que o cenário torna-se favorável para o aumento das doenças infecciosas entre os detentos, sendo assim, a melhoria das condições nas prisões brasileiras não é apenas uma questão de saúde pública, mas também de justiça e direitos humanos. A implementação de políticas efetivas pode transformar o ambiente prisional, reduzindo a incidência de doenças e promovendo um sistema mais justo e humano.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Rafael Damasceno de. **As prisões e o direito penitenciário no Brasil, 2007**. Disponível em: [http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3482/Asprisoes-e-o-direito-penitenciário-no-Brasil](http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3482/Asprisoes-e-o-direito-penitenciario-no-Brasil)>. Acesso em: 12 set 2023.

XIMENES, Mariana Cristiano. **Falhas no sistema prisional e o reflexo na sociedade por falta de ressocialização**. JusBrasil, 2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/falhas-no-sistema-prisional-e-o-reflexo-na-sociedade-por-falta-de-ressocializacao/2026848996>.

BRASIL. UNASUS, 2019. **Doenças Infectocontagiosas é tema de nova oferta UNA-SUS**. Disponível em: <Doenças Infectocontagiosas é tema de nova oferta UNA-SUS - Notícia - UNA-SUS (unasus.gov.br)> Acesso em: 16 set 2023

BRASIL, GOV.BR. **AIDS/HIV**. Disponível em: <Aids / HIV — Ministério da Saúde (www.gov.br)> Acesso em: 10 set 2023

BRASIL, GOV.BR. **CORONAVÍRUS**. Disponível em: <Coronavírus — Ministério da Saúde (www.gov.br)> Acesso em: 10 set 2023

BRASIL, GOV.BR. **Tuberculose**. Disponível em: <Tuberculose — Ministério da Saúde(www.gov.br)> Acesso em: 10 set 2023

BRASIL, CNJ.JUS.BR. **A superlotação carcerária é um fenômeno histórico, persistente e caro no Brasil**, 2022. Disponível em: <folder-central-regulacao-vagas.pdf (cnj.jus.br)> Acesso em: 02 set. 2023

CAMARGO, Virginia da Conceição. **Realidade do Sistema Prisional**, 2006

ESTEVES, Iara Almeida Insalubridade, **superlotação carcerária e a proliferação de doenças contagiosas** / Iara Almeida Esteves. – 2022. 37f. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo.

SILVA, Martinho. Saúde penitenciária no Brasil: plano e política. Brasília (DF): Verbena, 2015

MIRABETE, Julio Fabbrini. Execução penal. 11. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2008

SILVA, Martinho. **Saúde penitenciária no Brasil: plano e política. Brasília (DF)**: Verbena, 2015

CRODA. Julio Henrique: GARCIA, Leila Posenato. **Resposta imediata da Vigilância emSaúde à epidemia da COVID-19**. Epidemiol. Serv. Saúde v.29, n. 1, 23 Mar 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n1/e2020002/pt/>.

PLANALTO.GOV. **LEI DA LEP**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm#:~:text=Assist%C3%A4ncia%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde-

,Art.,atendimento%20m%C3%A9dico%2C%20farmac%C3%AAutico%20e%20odonto l%C3%B3gico.. Acesso em: 06 nov. 2023.

DIFERENÇA entre pesquisa quantitativa e qualitativa. SurveyMonkey, s.d. Disponível em: < <https://pt.surveymonkey.com/mp/quantitative-vs-qualitative-research/#:~:text=Simplificando%2C%20a%20principal%20diferen%C3%A7a%20entre,os%20detalhes%20das%20informa%C3%A7%C3%B5es%20obtidas.>>. Acesso em: 10/11/23.

LEITE. Mariana. **As condições do sistema prisional brasileiro: A superpopulação e as condições precárias**. 2016. Disponível em: <https://mahellen.jusbrasil.com.br/artigos/337017844/ax-condicoes-do-sistema-prisonalbrastleiro>.

MARCHIORI, Brenda; CARVALHO, Giulia. **DOENÇAS INFECCIOSAS NOS PRESÍDIOS**. Disponível em: <https://jornalismounaerp.com.br/age/2021/doencas-infecciosas-nos-presidios/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

GIL, Antonio Carlos, Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

HUMAN RIGHTS WATCH. **Relatório sobre presos e o sistema de saúde**. Disponível em: <https://www.hrw.org/legacy/portuguese/reports/presos/medica.htm>. Acesso em: 04 jun. 2024.