



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS PRO - REITORIA
DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE DIREITO
COORDENAÇÃO ADJUNTA DO NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA**

MARIA JOSÉ SOCORRO SOUSA DE SANTANA

HIGIENE E SAÚDE NO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO

GOIÂNIA/GO
2026

MARIA JOSÉ SOCORRO SOUSA DE SANTANA

HIGIENE E SAÚDE NO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito , Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás(PUCGOIÁS).

Prof. (a) Orientador (a) – Dr. Nivaldo dos Santos

***“A saúde no sistema prisional começa com boas práticas
de higiene.”
Umanizzare Brasil***

RESUMO

A saúde e higienização carcerária é o escopo deste estudo e, como tal, é considerado um problema recorrente no sistema penitenciário brasileiro, principalmente em relação a falta de implementação de políticas públicas que visem amenizar os desafios nesse sentido. A partir disso, tem-se que o objetivo do estudo foi analisar os desafios estruturais e jurídicos da higienização e saúde do sistema penitenciário brasileiro, investigando os impactos que barram a efetivação desse direito. O método utilizado foi o descritivo com base em uma pesquisa do tipo bibliográfico, realizada em *sites* de pesquisas como: *Google* acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e legislações correspondentes aos período entre 1984-2025 no idioma em língua portuguesa. Logo, os resultados encontrados demonstraram que de fato a problemática da falta de higiene e saúde nos sistema carcerário brasileiro é um problema latente que ainda está longe de ser solucionado, bem como evidenciou que são a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) criado em 2014 e que trouxe algumas ações que tentaram mudar essa realidade. Portanto, conclui-se que a melhoria das condições de higiene e saúde no sistema prisional brasileiro exige políticas públicas mais atuantes, maior fiscalização, ampla captação de recursos e que o Estado cumpra seu papel em relação a garantia da dignidade humana, de condições básicas de saúde nas prisões e dos direitos fundamentais para a promoção de uma sociedade mais justa e segura.

Palavras-chave: Higiene; Saúde; Políticas públicas PNAISP.

ABSTRACT

Prison health and hygiene is the scope of this study and, as such, is considered a recurring problem in the Brazilian penitentiary system, mainly in relation to the lack of implementation of public policies aimed at mitigating the challenges in this regard. Therefore, the objective of this study was to analyze the structural and legal challenges of hygiene and health in the Brazilian penitentiary system, investigating the impacts that hinder the effective realization of this right. The method used was descriptive, based on bibliographic research conducted on research websites such as Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), and legislation corresponding to the period between 1984 and 2025 in Portuguese. Therefore, the results found demonstrated that the problem of lack of hygiene and health in the Brazilian prison system is indeed a latent problem that is still far from being solved, as well as evidencing that the National Policy for Comprehensive Health Care for People Deprived of Liberty in the Prison System (PNAISP), created in 2014, has brought some actions that have attempted to change this reality. Therefore, it is concluded that improving hygiene and health conditions in the Brazilian prison system requires more active public policies, greater oversight, ample resource allocation, and that the State fulfill its role in guaranteeing human dignity, basic health conditions in prisons, and fundamental rights to promote a more just and secure society.

Keywords: Hygiene; Health; Public policies; PNAISP.

SUMÁRIO

RESUMO

INTRODUÇÃO	6
1 CONTEXTO HISTÓRICO E LEGISLATIVO DO SISTEMA CARCERÁRIO NO BRASIL	10
1.1.1 Histórico do sistema carcerário brasileiro	10
1.1.2 Legislação brasileira que tratam do carcerário brasileiro	12
2. PROBLEMAS MAIS COMUNS DO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO	15
2.1 Problemas recorrentes no sistema prisional que ferem o princípio da dignidade humana	15
2.1.1 Caracterização da saúde e higienização em penitenciárias brasileiras	18
3 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO	19
3.1 Concepções sobre Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Brasil	19
3.1.1 Exemplos de ações positivas para a elucidação do problema da falta de	19
4 CONCLUSÃO	21
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

INTRODUÇÃO

Atualmente o sistema penitenciário brasileiro encontra-se completamente um caos, a superlotação das cadeias juntamente com as deficiências estruturais e psicológicas, faz com que parte da população carcerária tenha mais dificuldade ainda na aplicabilidade das garantias e dos direitos fundamentais, entre eles, o da higienização nos presídios.

Logo, a temática da realidade do sistema carcerário tem sido escopo de debate amplo em diferentes segmentos da sociedade, levando a uma análise aprofundada das dificuldades enfrentadas pelos presos no acesso a serviços básicos de saúde, visto que é imperativo que o Estado brasileiro atue na garantia da saúde dos detentos, fornecendo atendimento médico adequado, propiciando a prevenção de doenças, realizando exames periódicos e garantindo condições higiênicas nos ambientes prisionais.

Sendo assim, os motivos que deram ensejo ao desenvolvimento do presente trabalho foi investigar as contribuições legais que o tema apresenta, a partir de documentos normativos como: Constituição Federativa de 1988, Lei de Execução Penal (LEP) nº 7.210/1984 Lei anticrime nº13.964/2019 e demais dispositivos em relação à higiene e saúde no sistema carcerário brasileiro.

Considerando que a saúde e higienização carcerária é um problema recorrente no sistema penitenciário brasileiro e, por este, um tema abrangente na literatura, as razões que me levou à realização desta pesquisa, foi um levantamento bibliográfico feito em algumas pesquisas já publicadas sobre o assunto e verificar, que ainda faltam políticas públicas atuantes nesse sentido. Além disso, busca-se apresentar informações adicionais sobre o tema, visto que o mesmo ainda precisa de debate no meio legislativo e jurídico.

Nesse contexto, considera-se que em muitos presídios no Brasil impera a falta de recursos para garantir condições de higiene mínimas e de limpeza que se relacionam ao aumento de doenças contagiosas e crônicas, como infecções respiratórias, entre outras, o que impacta o quadro de saúde dos detentos e contribui para a proliferação dessas condições dentro das unidades prisionais. Com isso, evidencia-se ainda que a deficiência na higienização não apenas põe em risco a saúde dos internos, mas também de outras pessoas que se ligam de forma direta deste tipo

de cuidado. A partir disso, elencam-se como problemas, as seguintes perguntas norteadoras:

1. Quais são os impactos negativos da falta de higienização nas condições de saúde dos detentos em presídios brasileiros?
2. De que maneira a superlotação interfere na capacidade de manter um local higiênico propício às unidades prisionais?
3. Quais são as principais doenças relacionadas à falta de higiene no sistema penitenciário brasileiro?
4. Como a infraestrutura deficiente e a escassez de recursos refletem no acesso à saúde de qualidade para os detentos em penitenciárias brasileiras?

Assim, a problematização do aumento da falta de políticas públicas que abordem a saúde e higienização carcerário ainda é considerado um desafio, se considerado o viés social e jurídico que o assunto em foco requer e ainda, se forem levados em conta outros os problemas que se atrelam a falta de saúde e higienização carcerária.

Hipoteticamente, busca-se visualizar se falta de higienização adequada nas unidades prisionais favorece diretamente para o aumento de doenças infecciosas e crônicas entre os prisioneiros. Se a superlotação e a falta de recursos são fatores determinantes para a falta de condições mínimas de higiene nas prisões e, por fim, se há melhorias nas condições de higiene e saúde no sistema penitenciário podem diminuir a proliferação de doenças e melhorar a qualidade de vida dos internos.

Com isso, pontua-se que a relevância jurídica e social da higiene e saúde no sistema carcerário brasileiro se volta ao cumprimento do direito fundamental à saúde e à dignidade humana, garantidos em lei, além de ser um instrumento essencial para a segurança pública e a ressocialização, pois a ausência de higiene e saúde gera doenças contagiosas, leva ao caos e prejudica a reintegração dos presidiários.

Tendo em vista o tema abordado, a pesquisa feita foi uma revisão bibliográfica, que conforme Sousa *et al.* (2021) trata de um tipo de pesquisa que está inserida principalmente no meio acadêmico e tem o objetivo de aperfeiçoamento e atualização do conhecimento e dados através de uma investigação científica de obras já publicadas como em livros, artigos científicos, revistas, entre outros.

Desse modo, foram apresentados alguns teóricos e legislações importantes para fundamentar a saúde e higienização carcerária no Brasil, tais como: a Lei de Execução Penal – Lei 7.210, de 11 de julho de 1984, a Constituição. Constituição da

República Federativa do Brasil de 1988; a Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014 que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; Faria; Ribeiro (2025), que abordarão a proteção dos direitos humanos no sistema penitenciário: desafios e perspectivas; Lima *et al.*, (2024) que discorreu sobre a Saúde e sistema carcerário sob a ótica dos profissionais da atenção básica prisional: uma revisão integrativa; Santos; Novais (2025), entre outros autores e obras.

Tais publicações foram encontradas em *sites* de pesquisas como: *Google acadêmico*, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e legislações correspondentes aos período entre 1984-2025 no idioma em língua portuguesa. No caso da legislação, foram utilizados documentos como a CF de 1988, Lei de Execução Penal nº 7.210 de 11 de julho de 1984, entre outros.

Como critérios de seleção foram considerados os artigos com dados bibliográficos que abordam o tema em foco, descritores como: higienização penitenciária, políticas públicas e sistema carcerário brasileiro e saúde. Já os critérios de exclusão adotados, foram: exclusão de artigos duplicados, estudos de sites não seguros e estudos que façam fuga ao tema abordado.

Este estudo foi dividido em três seções, as quais tratam, respectivamente, sobre o contexto histórico do sistema penitenciário no Brasil na primeira seção, evidenciando a trajetória histórica e legislativa que envolve essa contextualização. Para tanto, a Constituição Federal (CF) de 1988, serviu de eixo norteador para as apreciações nesse viés. Nesse sentido, o Art. 196 da CF/1988, traz que a saúde é um direito de todos e dever do Estado e estende essa obrigação à população privada de liberdade, embora o sistema penitenciário brasileiro evidencie na prática, um flagrante de omissão estatal no cumprimento desse dever, configurando violação de direitos fundamentais e contrário ao que estabelece o princípio da dignidade da pessoa humana (Art. 1º, III, CF, 1988).

No que se refere a realidade carcerária do país e o que determina a Constituição Federal de 1988, as normas internacionais de proteção aos direitos humanos e as condições verídicas enfrentadas pelas pessoas privadas de liberdade, é notória a ausência de políticas públicas de saúde que por sua vez, agrava ainda mais esse cenário, favorecendo a proliferação de doenças e comprometendo a integridade física e mental dos sujeitos encarcerados (Faria; Ribeiro, 2025).

Na segunda seção, foram apresentadas os tipos problemas mais comuns

presentes em presídios, enfatizando a falta de saúde e higienização, o que de acordo com Lima *et al.*, (2024), acontece devido do contexto multifacetado representado pelos estabelecimentos prisionais brasileiros, como a falta de desenvolvimento das ações de prevenção e promoção de saúde nesses âmbitos, contrariando o disposto no ordenamento jurídico brasileiro

Na terceira seção, foi abordada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e as ações ou políticas públicas criadas para a elucidação do problema da falta de saúde e de higienização no ambiente carcerário, embora exista desde o ano de 2014, a implementação dessa política encontra sérios entraves. A PNAISP estabelece como diretriz a atenção integral e humanizada à saúde das pessoas privadas de liberdade, com ênfase na promoção da saúde mental e na prevenção de agravos, incluindo transtornos mentais e comportamentos autolesivos (BRASIL, 2014).

Em decorrência do contexto multifacetado representado pelos estabelecimentos prisionais brasileiros, observa-se um conjunto de problemáticas que dificultam o desenvolvimento das ações de prevenção e da promoção de saúde nesses âmbitos que contraria o previsto no ordenamento jurídico brasileiro (Lima *et al.*, 2024).

Frente a isto, o objetivo geral deste estudo foi analisar os desafios estruturais e jurídicos da higienização e saúde do sistema penitenciário brasileiro, investigando os impactos que barram a efetivação desse direito. E quanto aos objetivos específicos, buscou-se apresentar o contexto histórico e legislativo do sistema penitenciário brasileiro, conhecer os tipos problemas mais comuns presentes em presídios, dando ênfase a falta de saúde e higienização e discorrer sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e as ações ou políticas públicas que foram criadas para a elucidação do problema da falta de saúde e de higienização no ambiente carcerário.

1 CONTEXTO HISTÓRICO E LEGISLATIVO DO SISTEMA CARCERÁRIO NO BRASIL

Nesta primeira seção do estudo, buscou-se apresentar o contexto histórico de como o sistema carcerário surge e sua evolução ao longo dos anos e décadas. Além disso, são conhecidas algumas das leis que fomentam o tema em termos de vigência, bem como naquilo que reforçam as medidas aplicáveis aos presos que encontram-se encarcerados em diferentes presídios brasileiros.

1.1. Histórico do sistema carcerário brasileiro

O sistema carcerário brasileiro originou ainda no período colonial, quando as prisões não tinham a finalidade de punição principal, mas atuavam como espaços de espera para o julgamento ou para a aplicação de penas corporais, como açoites, trabalhos forçados e mutilações e por isso eram conhecidas como cadeias públicas. Algumas das características destes tipos de cadeias daquela época é que eram insalubres, condições precárias e presença de arbitrariedade no tratamento dado aos presos.

A privação da liberdade começou a ser utilizada, para preservar os réus até os julgamentos definitivos, mas não era utilizada como forma de punição, já que isso não satisfazia o ímpeto de justiça da época, uma vez que a visão de justiça era pautada vingança e o justo era pagar na mesma moeda.

Conforme os dizeres de Vale (2021), o Código de Hamurabi foi o primeiro a ser conhecido e aplicado com os infratores daquela época, marcado por um forte ditado: “olho por olho, dente por dente”, no qual o período da vingança privada também prevalecia.

Em outras palavras, o Código de Hamurabi estabelecia o direito de punir que vinha diretamente da vítima, onde nem sempre quem cometia o crime seria o que receberia a punição, poderia ser destinado a outras pessoas, fosse algum familiar como forma de vingança. Foi nessa época também que os primeiros contatos com algo próximo a prisão ou a pena privativa de liberdade dava seus primeiros indícios em meio à sociedade (Vale, 2021).

Bittencourt (2011) explana que o Código de Hamurabi era posto como castigo

ou penalidade na antiguidade aos infratores de maneira desumana, pois os mesmos passavam por torturas e humilhações. Com a chegada da Idade Média, surgiram as prisões de Estado, que tinham como finalidade recolher aqueles que eram reconhecidos como inimigos do Estado ou tenham ido contra o Poder Real e as prisões Eclesiásticas (Vale, 2021).

Com a Constituição de 1824, deu-se início a reforma do sistema punitivo, ou seja, os açoites e castigos físicos foram eliminados e com isso, o ambiente carcerário deveria ser arejado, limpo e seguro, além disso os condenados deveriam ficar separados conforme o crime que cometeram.

Em 1828, surge a denominada Lei Imperial que determinou vistoria nas prisões, sendo que o primeiro relatório desta natureza só foi divulgado no ano de 1829 e apontou problemas como falta de espaço para os presos, convivência de presos julgados com os não julgados, o que ainda ocorre até os dias de hoje. Já o segundo relatório, foi divulgado apenas no ano de 1841, além de ter um olhar mais crítico, apresentou sugestões para as casas de correção futuras (Cysneiros, 2017).

Até meados de 1830, o Brasil era orientado legalmente por meio das Ordenações Filipinas, que em seu livro V, trata sobre crimes e penas que deveriam ser aplicadas diante de outras pessoas através de castigos físicos e humilhação pública.

Como forma de avançar no sentido de melhorar o atendimento dados aos presos, foram criadas as Casas de Correção do Rio de Janeiro em 1850 e em São Paulo no ano de 1852. Por outro lado, foi só em 1890 que o novo Código Penal aboliu as penas de morte e perpétuas, limitando a 30 anos a pena máxima e criando quatro tipos de prisão: celular, prisão em fortalezas, prisão em estabelecimentos militares ou estabelecimentos rurais e prisões disciplinares, sendo essa última para menores de 21 anos (Paula *et al.*, 2019).

Em 1940 um novo Código Penal foi criado e embora tenha sido considerado extenso, não esgotou todas as questões penais previstas na legislação brasileira, visto a quantidade excessiva de leis penais especiais. Em 1941, durante o período do Estado Novo, o então vigente Código de Processo Penal Brasileiro foi redigido pelo autor da Constituição Federal de 1937 e do Código Penal de 1940, o jurista Francisco Campos (Santis, 2012).

Entre as inúmeras leis que complementam o Código Penal, está a Lei de Execução Penal (LEP, nº 7.210/84), elaborada com o objetivo de “efetivar as

disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado”, de acordo com a redação do seu artigo primeiro. Com isso, a valorização dos direitos humanos dos presos, vem como uma das propostas da LEP.

Parafraseando os autores mencionados, pontua-se que o contexto histórico do sistema carcerário brasileiro ainda apresenta inconformidades em relação a aplicação de penas, bem como pauta-se em um código penal considerado antigo, pois surgiu em 1940 com a edição do Decreto-Lei 2.848, pelo então presidente da República, Getúlio Vargas. O intuito no surgimento das prisões era punir e reabilitar, visando a reinserção do infrator na sociedade, embora tenham sido reformulações para tentar melhorar seu texto. Logo, a construção histórica, revela ainda uma conquista tímida em relação ao direito dos apenados, pois ainda há relatos de encarceramento desumano, falta de estrutura nos presídios e falta de prevenção ao crime.

1.1.1 Legislação brasileira que tratam do carcerário brasileiro

A Lei de Execução Penal presente no Código Penal dispõe sobre os direitos e deveres dos presos, sua disciplina, penalidades por faltas cometidas dentro do estabelecimento prisional e se aplica ao preso provisório ou definitivo (BRASIL, 1984). Baseia-se na forma de preservação dos bens jurídicos e de reincorporação do homem que praticou um delito à comunidade. O princípio da legalidade domina a intenção da LEP como maneira de impedir que o excesso ou o desvio da execução penal venha a comprometer a dignidade ou a humanidade na aplicação da pena (Carvalho, 2024).

Todavia, alguns avanços no campo legislativo são inegáveis, principalmente após as contribuições da Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas – ONU de 1949 que fortaleceu a concepção sobre a dignidade humana e fomentou princípios de proteção social que foram inseridos nos dispositivos legais brasileiros, como a LEP de 1984 e a Constituição Federativa do Brasil de 1988.

O fato é que a situação legal do sistema prisional brasileiro, vincula-se de forma direta a LEP/7.210/84. Visto que a referida lei explica de modo consistente os dispositivos legais para o sistema prisional e penitenciário como um todo. No que se refere a CF de 1998, especificamente no que trata o art. 5º, inciso XLIX, tem-se que: Art. 5º : “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade

do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: - XLIX - é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral” (BRASIL, 1988).

Diante disso, importa mencionar o Art. 88 da lei nº 7.210/84, que traz em seu texto que são requisitos básicos da unidade celular, ou seja, da unidade prisional que atende aos presos:

a) salubridade do ambiente pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequada a existência humana; b) área mínima de 6m² (seis metros quadrados) que deve ser seguido criteriosamente. Sendo assim, essa superlotação viola efetivamente as normas e princípios constitucionais no que diz respeito aos detentos, e, conseqüentemente, além da pena que estes terão que cumprir, haverá ainda uma “sobrepêna”, uma vez que os mesmos sofrerão com esse desrespeito por todo o período em que ficarão encarcerados” (BRASIL, LEP, 1984, p.157).

Conforme exposto no art. 88 da LEP nº 7.210/84, percebe-se que há mais de quatro décadas atrás já buscava reafirmar a importância de garantir a dignidade humana para os presos, que embora tenham cometido crimes, a terem locais apropriados para cumprirem com suas penas.

No ano de 2008, mais precisamente no dia 08 de maio do referido ano, foi criada a Lei nº 11.671/2008 que dispõe sobre a transferência e inclusão de presos em estabelecimentos penais federais de segurança máxima (BRASIL, 2008). Geralmente são transferidos líderes de facções criminosas, envolvidos em crimes graves e que oferecem riscos à sociedade ou ainda cuja permanência em presídios estaduais possa influenciar atividades criminosas fora da prisão ou desestabilizar o sistema prisional local.

Outras leis foram criadas para atuar em questões relacionadas ao sistema carcerário, mas propriamente dito, às situações que se ligam aos presos. Sendo assim, é interessante conhecer um pouco sobre cada uma delas, conforme exposto no quadro 1:

Quadro 1 – outras leis criadas com foco no sistema carcerário brasileiro

Leis	Finalidade
Lei nº 12.313/2010	Reconhece a importância da garantia dos direitos dos presos, incluindo a Defensoria Pública entre os órgãos da execução penal.
Lei nº 12.694/2012 e Lei nº 12.850/2013	Reforçaram o combate ao crime organizado, com foco direto na população carcerária e na gestão das prisões.

	incluindo a possibilidade de isolamento de líderes de facções.
Lei nº 13.135/2015	Trouxe modificações na legislação previdenciária que afetam indiretamente os presos e seus dependentes.
Lei nº 13.964/2019 - Pacote Anticrime	Introduziu mudanças variadas no Código Penal, Código de Processo Penal e na LEP, como o aumento do tempo máximo de cumprimento de pena que pode ser de 30 para 40 anos), a redução de benefícios prisionais para determinados crimes e modificações no regime disciplinar.
Lei nº 14.843/2024	Apresenta mudanças mais recentes e significativas na LEP, tais como: monitoração eletrônica do preso, prevê a realização de exame criminológico para a progressão de regime e restringe o benefício da saída temporária, limitando-a a presos que cumprem pena em regime semiaberto por crimes de baixa gravidade e que tenham bom comportamento.

Fonte: própria autora (2025).

Tendo por base o que foi exposto no quadro 1, entende-se que entre os anos de 2020 a 2024 houveram a criação de uma série de leis que visam de certo modo, coibir com práticas delituosas que impactam o sistema carcerário de forma direta. Portanto, são legislações pontuais quando se trata de questões que envolvem diferentes tipos de presos.

2 PROBLEMAS MAIS COMUNS DO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Na seção dois, o estudo visou apresentar os problemas mais comuns do sistema prisional brasileiro, em específico, ao que têm relação direta com a falta de higiene e de cuidados com a saúde dos detentos. Com isso, importa detalhar ainda que a falta de higiene e do acompanhamento da saúde nessa vertente, fere o que estabelece o princípio da dignidade humana, como descrito no decorrer deste capítulo.

2.1 Problemas recorrentes no sistema prisional que ferem o princípio da dignidade humana

Para uma melhor compreensão dos problemas recorrentes que acometem o sistema prisional brasileiro, é interessante pontuar o que vem a ser o princípio da dignidade humana, que de acordo com a Constituição Federal de 1988, nos termos dos artigo 1º e refere-se a garantia das necessidades vitais de cada sujeito como um todo.

Para Ferreira (2020), a dignidade da pessoa humana é um dos mais importantes princípios que integra o ordenamento jurídico no Brasil, uma vez que está arraigado ao direito de personalidade. Já Barroso (2012) defende que o conceito de dignidade pode sofrer alterações de acordo com o período e o contexto, já que sofre influência da história e da cultura dos povos.

Ao correlacionar a dignidade humana com o sistema prisional brasileiro, o que tem se observado é que o referido sistema tem diferentes tipos de precariedades e, com isso, há uma dificuldade enorme para tornar real os direitos basilares do cidadão-presos (Possidente, 2017).

De acordo com o Veríssimo (2019) no sistema prisional brasileiro, acontece uma violação generalizada de direitos fundamentais dos detentos quanto à dignidade pelo Estado, da ordem jurídica correspondente, configuram tratamento desumano, ultrajante e indigno aos indivíduos que se encontram sob custódia.

Para além disso, Araújo; Araújo (2020), afirmam que a garantia de proteção de suas integridades física e moral é prevista em legislações variadas como na Declaração Universal dos Direitos Humanos, na Lei de Execução Penal (LEP), e na Constituição Federal do Brasil (CFB) trazem normas em que estabelecem os traços

ideais das penitenciárias que nem sempre vão de encontro aos anseios desses sujeitos, conforme estabelecem as legislações brasileiras (Araújo; Araújo, 2020).

Na verdade, o sistema prisional encontra-se em situação crítica, em principalmente no que diz respeito a defasagem no número de unidades prisionais e de celas para atender em quantidade suficiente à população carcerária, que por sua vez, só aumenta a cada dia e agrava a questão de manutenção de todo o sistema (Furtado, 2025).

A superlotação dos presídios, segundo Araújo; Araújo, 2020), só comprova o desrespeito por parte do sistema carcerário no que tange os direitos fundamentais destinados aos detentos, pois não existe respeito à integridade tanto física, como moral, dos mesmos (Araújo; Araújo, 2020).

Segundo Furtado (2025), o sistema prisional encontra-se falido, a dignidade do preso é violada constantemente e a questão da dignidade humana, por vezes não e nem questionada, ficando esse princípio, na maioria das vezes, comprometido, diante da realidade vivenciada nesses locais. A partir disso, tem-se no quadro 2, alguns dos principais problemas que são identificados no cotidiano do sistema prisional brasileiro:

Quadro 2 – alguns dos problemas recorrentes no sistema prisional brasileiro

Ordem	Problemas identificados
1	Domínio por facções criminosas
2	Falha na assistência à saúde:
3	Ineficiência na ressocialização.
4	Insalubridade e condições subumanas.
5	Prisão provisória prolongada.
6	Tortura e maus-tratos, entre outros

Fonte: autoria própria (2026).

A partir do exposto no quadro 2, infere-se que os problemas elencados decorrem de uma série de fatores negativos ajudam a degradar ainda mais a situação dos detentos, inclusive, se for levado em conta o encarceramento em massa provocam variados problemas, fica evidente a violação dos direitos fundamentais da pessoa humana.

Logo, a não observância das condições básicas à vida digna, alteram o sistema prisional brasileiro em sua totalidade e vai de encontro ao espaço geográfico delimitado de embate às diretrizes da CF de 1988 e da LEP de 1984 (Castro; Wermuth, 2021).

No que se refere a falha na assistência à saúde no sistema prisional brasileiro, podem ser considerados ainda que as instalações das celas são verdadeiros depósitos de lixo, devido os dejetos humanos, uma vez que nem vaso sanitário existe para o uso adequado, o que faz com que os presos fiquem contaminados por doenças que advém de animais que são trazidos devido ao acúmulo de sujeira (Vide Figura 1) e o mau odor, como a leptospirose, HIV, tuberculose e hepatite C, entre outras (Furtado, 2025).



Figura 1 - acúmulo de sujeira em presídio como fator que contribui para doenças variadas entre os detentos.

Fonte: Assis (2017).

Tendo por base o que expõe a Figura 1, fica claro que a sujeira acumulada em diferentes locais dos presídios, culmina com a falta de higiene que causar doenças variadas no presos, ou seja, o local acima descrito, não é propício a nenhuma pessoa, independente da sua condição de privação de liberdade.

Desse modo, Furtado (2025), frisa que tem predominado o desrespeito generalizado dos direitos fundamentais dentro do sistema carcerário brasileiro, provocando variadas consequências, tais como: resultado da ineficiência estatal, na efetivação de políticas públicas relacionadas ao ambiente prisional e do descontrole organizacional dentro dos sistemas prisionais.

Na verdade, o sistema prisional encontra-se em uma situação caótica, a superlotação, as condições estruturais precárias, falta de alimentação adequada, de produtos de higiene, o favorecimento ao crescimento das organizações criminosas, são características da maioria das unidades prisionais brasileiras, que além de afrontar os direitos humanos e fundamentais, fazem com que o detento retorne ao

convívio em sociedade a invés de ressocializado, propício acometer crimes novamente. (Furtado, 2025).

A ausência de efetividade das normas que protegem os presidiários mostra que a realidade nos cárceres brasileiros é bem distinta do que é noticiado pelos meios de comunicação de massa e até mesmo pelos órgãos responsáveis por garantir essa efetividade (Araújo; Araújo, 2020).

2.1.1 Caracterização da saúde e higienização em penitenciárias brasileiras

Conforme o Ministério da Saúde (MS), as principais doenças verificadas nos presídios são: tuberculose, DSTs, hepatite C e dermatoses, frutos da atmosfera e das condições em que vivem. Assim, na LEP nos artigos 12 e 14, estão presentes a assistência material que trata de higiene e acesso ao atendimento médico farmacêutico e odontológico que deveria ser aplicado aos detentos.

Sendo assim, tem-se no “Art. 12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas” e no “Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico” (Brasil, 1984).

Com base nos artigos supracitados da LEP de 1984, percebe-se, que as condições de higiene são péssimas, e, por conta disso, muitos deles acabam por se contaminar sem terem o devido conhecimento do que realmente se trata a doença (Machado *et al.*, 2013).

3 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Nesta seção, apresenta-se algumas concepções sobre Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Brasil na ótica da implementação de ações ou ainda políticas públicas que se voltem a amenizar os problemas de higiene e saúde enfrentados pelo sistema carcerário brasileiro. Além disso, os exemplos de ações que se fazem presentes em território nacional, mesmo que em condições mínimas de dignidade humana, também foram mencionados.

3.1 Concepções sobre Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Brasil

Em 2014, foi instituída a PNAISP pelo Ministério da Saúde, com a finalidade de integrar a população carcerária ao SUS. Originou-se da evolução, que já buscava aproximar os serviços de saúde da população prisional, mas mostrou-se insuficiente diante do crescimento e da complexidade do sistema prisional brasileiro. Tem como objetivo principal garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade ao cuidado integral no SUS (Omena; Santos, 2024).

A PNAISP se alinha à organização do cuidado em RAS, viabilizando o direito de acesso aos serviços de saúde não apenas à população privada de liberdade, mas, a todos aqueles que estão nos espaços prisionais, nas perspectivas de promoção, prevenção e restabelecimento da saúde. Além disso, a PNAISP também define metas específicas para vigilância em saúde, como a implementação de protocolos para o controle de tuberculose, ISTs, AIDS e hepatites virais. Essas ações são registradas eletronicamente, com acesso garantido aos custodiados. Além disso, a política prevê a articulação entre diferentes setores do governo e da sociedade civil, promovendo a humanização e a melhoria das condições de vida no sistema prisional.

Assim, as ações de vigilância em saúde e a implementação de protocolos específicos para o controle de doenças infecciosas são essenciais para a promoção da saúde no ambiente prisional (Omena; Santos, 2024).

3.1.1 Exemplos de ações positivas para a elucidação do problema da falta de saúde e de higienização no ambiente carcerário

Para enfrentar os desafios da saúde no sistema prisional, a PNAISP apresentou ações voltadas à educação em saúde, a prevenção de doenças transmissíveis, o cuidado com a saúde mental e o acesso a tratamentos médicos adequados como forma de intervir de maneira positiva no sistema carcerário brasileiro.

Com isso, a PNAISP, investiu em equipes multiprofissionais com atuação em delegacias de polícia, cadeias públicas, penitenciárias, presídios colônias agrícolas ou agroindustriais ou hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, as quais deveriam contar como uma Unidade Básica de Saúde Prisional, ofertando nesse contexto, ações de promoção da saúde e prevenção de agravos (BRASIL, 2013). Dentre algumas dessas ações ou ainda iniciativas de políticas públicas, podem ser citadas, as que apresentam o quadro 2 que segue:

Quadro 2 - iniciativas de políticas públicas da PNAISP

Ordem	Exemplos de ações da PNAISP
1	Garantia ao acesso a rede de atenção a saúde de forma célere.
2	Promoção de ações para avançar na prevenção de doenças variadas e seu agravamento devido ao confinamento.
3	Melhoria nas ações de vigilância sanitária na alimentação e nas condições de higiene dentro das unidades prisionais e na garantia da salubridade ambiental.
4	Operacionalização e aprofundamento nas ações de todos os programas do Ministério da Saúde (MS).
5	Atuação na prevenção do uso de álcool e de drogas e na reabilitação de usuários
6	Garantir medidas de proteção, como a vacinação para hepatites, influenza e outras do calendário de adultos
7	Garantir ações de promoção de saúde bucal e tratamento.
8	Garantir o acesso aos programas de saúde mental.
9	Garantir a aquisição e repasse de medicamentos da farmácia básica às equipes de Saúde e distribuição de insumos aos detentos.
10	Aumentar as unidades básicas de saúde prisional e promover o seu funcionamento na lógica do SUS.

Fonte: (Brasil, 2014).

Com base no Quadro 2, nota-se que a assistência à higiene e saúde na perspectiva do SUS ainda necessita de ajustes para contemplar os direitos fundamentais como rege a Carta Magna do Brasil, bem como em relação ao que prega a LEP aos apenados que integram o sistema carcerário, independente do local onde o mesmo encontra-se encarcerado.

4 CONCLUSÃO

A higiene e a saúde no sistema carcerário brasileiro continuam sendo desafios estruturais e sociais. Nesse contexto, muitos são os fatores que contribuem de forma negativa em relação a busca de soluções para a problemática, dentre as quais, citam-se a superlotação, instalações precárias, a falta de acesso à água potável, saneamento básico, produtos de higiene e atendimento médico, acabam causando o aumento de doenças infectocontagiosas, problemas mentais e agravamento de condições crônicas entre os detentos.

Mesmo com a existência de ações e políticas públicas como o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário e a atuação do SUS dentro das unidades prisionais, a realidade ainda está distante do que prevê a CF de 1988 e a LEP de 1984, que garantem assistência à saúde como direito fundamental da pessoa em cárcere. Para tanto, é preciso investir em higiene e saúde no sistema carcerário, pois além de uma questão humanitária, também se trata de uma questão de saúde pública.

Com isso, menciona-se que os resultados encontrados demonstraram que de fato a problemática da falta de higiene e saúde no sistema carcerário brasileiro é um problema latente que ainda está longe de ser solucionado, bem como evidenciou que são a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) desde a sua data de criação, que foi em 2014 trouxe algumas ações que tentaram mudar essa realidade.

Com base em tal constatação, acredita-se que a problemática levantada, assim como os objetivos traçados para o estudo, foram alcançados à medida que a construção do referencial teórico foi feita por capítulos.

Portanto, conclui-se que a melhoria das condições de higiene e saúde no sistema prisional brasileiro exige políticas públicas mais atuantes, maior fiscalização, ampla captação de recursos e que o Estado cumpra seu papel em relação à garantia da dignidade humana, de condições básicas de saúde nas prisões e dos direitos fundamentais para a promoção de uma sociedade mais justa e segura.

Assim, recomenda-se para outras pesquisas que delimitam a mesma temática que seja feita uma pesquisa de campo em um presídio ou até mesmo em uma delegacia, onde seja possível fazer averiguações sobre a higiene e a saúde dos presos de um modo em geral, fazendo desse modo, uma comparação entre a teoria e a prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Ana Paula Graciani Saar; ARAÚJO Fernanda Graciani Saar. **A violação dos direitos humanos no sistema prisional: a influência da reincidência criminal.** Faculdades Integradas Vianna Júnior. Jornal eletrônico. – v. 12, n. 2, dez. de 2020.

ASSIS, Luana Rambo. **As condições de saúde no sistema prisional brasileiro.** (2017). Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/as-condicoes-de-saude-no-sistema-prisional-brasileiro/517938988>. Acesso em 17/01/2026.

BARROSO, Luís Roberto. **"Aqui, lá e em todo lugar": a dignidade humana no Direito Contemporâneo e no discurso transnacional.** Revista dos Tribunais, v. 919, 2012, p. 127 – 195, 2012.

BRASIL. **Lei de Execução Penal** – Lei 7.210, de 11 de julho de 1984. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 jul. 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 05/09/2025.

BRASIL. **Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 02/09/2025.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014.** Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do Sistema Único de Saúde –SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.** Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wpcontent/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 20/01/2026.

CARVALHO, Beatriz Ferreira. **Sistema penitenciário brasileiro reincidência criminal.** Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS). Goiânia-OO, 2024.

CYSNEIROS, Mauricéa Muniz Feitosa. **Pessoa Privada de Liberdade,**

Ressocialização, Garantias de Direitos, Políticas Públicas. 3º Seminário Internacional de Pesquisa em Prisão. Recife, 2017.

FARIA, Karolayne Dias de; RIBEIRO, Bruna Garcia. **A proteção dos direitos humanos no sistema penitenciário: desafios e perspectivas.** Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação, v. 11, n. 5, p. 8694–8719. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19646>. Acesso em 06/09/2025.

FERREIRA, Aldo Pacheco et al. **Análise do sistema prisional brasileiro: revisão sistemática da situação de saúde na população privada de liberdade.** Interfaces Científicas. – v.8. n. 3, p.365-385, Aracaju, 2020.

FERREIRA, Luís Filipe Fernandes. **A dignidade da pessoa humana ante o crime de pornografia de vingança (revenge porn).** Dissertação (Mestrado Em Direito Da Sociedade Da Informação) - Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU/FIAM/FAAM). São Paulo, 2020.

FURTEADO, Daniel da Silva. **Direitos humanos e sistema prisional.** [livro eletrônico]. Revista REASE cancelada pela Editora Arché.São Paulo- SP, p. 1-53, 2025.

LIMA, Luiz Gustavo Alves; MEDEIROS, Emmanuela Suzy; RIBEIRO, Camila Lima; FRAGA, Brena Luiza Gomes de Castro; MATOS, Alexandra Ferreira da Silva; RIBEIRO, Michelle Santos; SOUZA, Joice Fabrício de. **Saúde e sistema carcerário sob a ótica dos profissionais da atenção básica prisional: uma revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 13, n. 8, e8513846602, 2024.

OMENA, Bruna Lorena Simões de; SANTOS, Marília de Lima Santos **Caracterização da atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade no Brasil: uma revisão de escopo.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences Volume 6, Issue 8 (2024), Page 5433-5455.

POSSIDENTE, Bruna. A ineficácia dos direitos fundamentais no sistema prisional brasileiro. In: **Jusbrasil.** Siqueira Campos, Paraná, 2017. Disponível em: <<https://brunapossidente.jusbrasil.com.br/artigos/432352411/a-ineficacia-dos-direitos-fundamentais-no-sistema-prisional-brasileiro>>. Acesso em 18/01/2026.

ROSSINI, Tayla Roberta Dolci. **O sistema prisional brasileiro e as dificuldades de ressocialização do preso.** 2015. Disponível <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/8784/O-sistema-prisional-brasileiro-easdificuldades-de-ressocializacao-do-preso>. Acesso em nov. de 2025.

SANTOS, Beatriz Bezerra dos; NOVAIS, Thyara Gonçalves. **Os impactos do pacote anticrime (nº13.964/2019) no sistema penitenciário brasileiro.** Revista Ibero-

Americana De Humanidades, Ciências E Educação, v. 11, n.5, 7498–7512, 2025.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. **A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos**. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021.

VALE, Luiz Otávio do. **Sistema prisional brasileiro: problemas e desafios**. Monografia apresentada ao curso de Direito do Centro Universitário, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito. – p. 1-41, Paracatu, 2021.

VERÍSSIMO, Elza. **O sistema prisional brasileiro como violador dos direitos humanos**. In: Jus. São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/76853/o-sistema-prisional-brasileiro-como-violador-dos-direitos-humanos>. Acesso em 17/01/2026.