



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex



Indexado no
Acadêmico

Doenças infectocontagiosas no sistema prisional: uma revisão bibliográfica sobre riscos e estratégias de controle.

Janaína do Vale Lopes, Lucas Raphael Scuissato Silva, Alan Amorim Miranda, Bianca Fernandes Estrela Netto, Mário Sérgio Guarez Oliveira, Marcos Vinícios Ferreira dos Santos, Yordanka Alemany Martinez de Oliveira, Márcio Silva da Conceição.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p652-670>

Artigo recebido em 10 de Março e publicado em 10 de Maio de 2026

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

O sistema prisional brasileiro constitui um ambiente de elevada vulnerabilidade sanitária para a disseminação de doenças infectocontagiosas, em razão de fatores como superlotação, ventilação inadequada, condições sanitárias precárias, acesso limitado aos serviços de saúde e fragilidades na vigilância epidemiológica. Este estudo teve como objetivo analisar os principais fatores de risco e as estratégias de prevenção e controle das doenças infectocontagiosas no sistema prisional brasileiro. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de estudos científicos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico. Após o processo de seleção, 11 estudos compuseram a amostra final. Os achados evidenciaram maior destaque para a tuberculose, seguida por infecções como vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites virais. Observou-se que a transmissão desses agravos está relacionada a determinantes estruturais, sociais e assistenciais, além de dificuldades no diagnóstico precoce, na continuidade terapêutica e na completude dos registros epidemiológicos. As principais estratégias identificadas incluíram busca ativa, triagem periódica, testagem rápida, vacinação, educação em saúde, tratamento oportuno e fortalecimento da Atenção Primária Prisional. Conclui-se que o controle dessas doenças exige resposta intersetorial, contínua e integrada ao Sistema Único de Saúde, com foco na prevenção, vigilância, cuidado longitudinal e garantia do direito à saúde da população privada de liberdade.

Palavras-chave: Prisões. Doenças Transmissíveis. Tuberculose. Controle de Doenças Transmissíveis. Epidemiologia.



ABSTRACT

The Brazilian prison system constitutes an environment of high sanitary vulnerability for the spread of infectious diseases due to factors such as overcrowding, inadequate ventilation, poor sanitary conditions, limited access to health services, and weaknesses in epidemiological surveillance. This study aimed to analyze the main risk factors and prevention and control strategies for infectious diseases in the Brazilian prison system. This is an integrative literature review, with a qualitative approach and descriptive nature, based on scientific studies published between 2021 and 2026, available in full text, in Portuguese, English, or Spanish, in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, and Google Scholar databases. After the selection process, 11 studies composed the final sample. The findings highlighted tuberculosis as the most prominent disease, followed by infections such as human immunodeficiency virus (HIV), syphilis, and viral hepatitis. It was observed that the transmission of these diseases is related to structural, social, and healthcare determinants, as well as difficulties in early diagnosis, continuity of treatment, and completeness of epidemiological records. The main strategies identified included active case finding, periodic screening, rapid testing, vaccination, health education, timely treatment, and strengthening of Prison Primary Health Care. It is concluded that the control of these diseases requires an intersectoral, continuous, and integrated response within the Unified Health System, with a focus on prevention, surveillance, longitudinal care, and the guarantee of the right to health for the population deprived of liberty.

Keywords: Prisons. Communicable Diseases. Tuberculosis. Communicable Disease Control. Epidemiology.

Instituição afiliada – AFYA FACULDADE REDENÇÃO

Autor correspondente: *Janaína do Vale Lopes*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1 INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro constitui um espaço de elevada vulnerabilidade sanitária, especialmente em relação às doenças infectocontagiosas. A superlotação, a ventilação inadequada, as condições sanitárias precárias, a convivência próxima entre os internos e as dificuldades de acesso regular aos serviços de saúde favorecem a transmissão de agravos como tuberculose, vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites virais. Nesse contexto, a saúde prisional ultrapassa os limites das unidades penitenciárias, pois envolve não apenas a população privada de liberdade, mas também trabalhadores do sistema e a comunidade externa, em razão da circulação de pessoas, da rotatividade carcerária e da possibilidade de transmissão intra e extramuros.¹

Entre os agravos infecciosos presentes no ambiente prisional, a tuberculose assume papel de destaque por sua associação direta com ambientes fechados, superlotados e mal ventilados. A literatura indica que sua prevalência entre pessoas privadas de liberdade tende a ser superior à observada na população geral.^{2,3} De modo semelhante, infecções sexualmente transmissíveis, como HIV, sífilis e hepatites virais, permanecem como problemas relevantes nesse cenário, sobretudo diante de práticas sexuais desprotegidas, compartilhamento de objetos perfurocortantes, baixa informação em saúde, estigmatização e acesso limitado a ações preventivas e terapêuticas.^{4,5}

A relevância do tema decorre da necessidade de sistematizar evidências recentes sobre os fatores que mantêm a elevada carga de doenças transmissíveis no sistema prisional brasileiro e sobre as estratégias disponíveis para seu enfrentamento. Embora existam diretrizes de atenção à saúde da população privada de liberdade, persistem lacunas relacionadas à vigilância epidemiológica, à continuidade do cuidado, à padronização de protocolos, à integração com o Sistema Único de Saúde (SUS) e à efetividade das ações intersetoriais.^{6,3}

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar os principais fatores de risco e as estratégias de prevenção e controle das doenças infectocontagiosas no sistema prisional brasileiro. De forma complementar, busca identificar os agravos infectocontagiosos mais prevalentes nas unidades prisionais do país, verificar as



estratégias adotadas para prevenção, diagnóstico e tratamento, investigar políticas públicas e diretrizes institucionais relacionadas à saúde prisional e refletir sobre a efetividade da articulação entre o sistema prisional e o Sistema Único de Saúde no enfrentamento dessas enfermidades.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, voltada à análise dos principais fatores de risco e das estratégias de prevenção e controle das doenças infectocontagiosas no sistema prisional brasileiro. Esse delineamento permite reunir, analisar e sintetizar evidências científicas sobre diferentes agravos transmissíveis no contexto prisional, especialmente tuberculose, vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites virais, considerando sua relação com condições estruturais, sanitárias e assistenciais das unidades penitenciárias.

A pesquisa será realizada de forma remota, com levantamento bibliográfico em bases de dados científicas, no período de 2021 a 2026. As buscas serão conduzidas nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico. Para a estratégia de busca, serão utilizados descritores controlados e não controlados relacionados ao tema, incluindo: “doenças infectocontagiosas”, “doenças transmissíveis”, “sistema prisional”, “saúde prisional”, “população privada de liberdade”, “tuberculose”, “HIV”, “sífilis”, “hepatites virais”, “prevenção” e “controle”. Esses termos serão combinados por meio dos operadores booleanos **AND** e **OR**, a fim de ampliar ou restringir os resultados conforme a necessidade da busca.

Serão incluídos artigos científicos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordem diretamente a ocorrência, prevalência, fatores de risco, prevenção, diagnóstico, tratamento ou controle de doenças infectocontagiosas no sistema prisional brasileiro. Serão excluídos editoriais, cartas ao leitor, resumos simples de eventos, capítulos de livros, dissertações, teses, estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal definido, estudos sem acesso ao texto completo e trabalhos que não apresentem relação direta com doenças transmissíveis no contexto prisional.

3 RESULTADOS

Após uma leitura preliminar, identificou-se um total de 47 artigos relevantes para doenças infectocontagiosas no sistema prisional. No entanto, após uma análise mais detalhada, excluiu-se 35 desses artigos, resultando em uma amostra final de 11 artigos para inclusão na pesquisa. Esses artigos foram escolhidos com base em sua relevância para os objetivos da pesquisa e sua contribuição para uma compreensão mais abrangente do tema, como é possível observar na **Figura 01**.

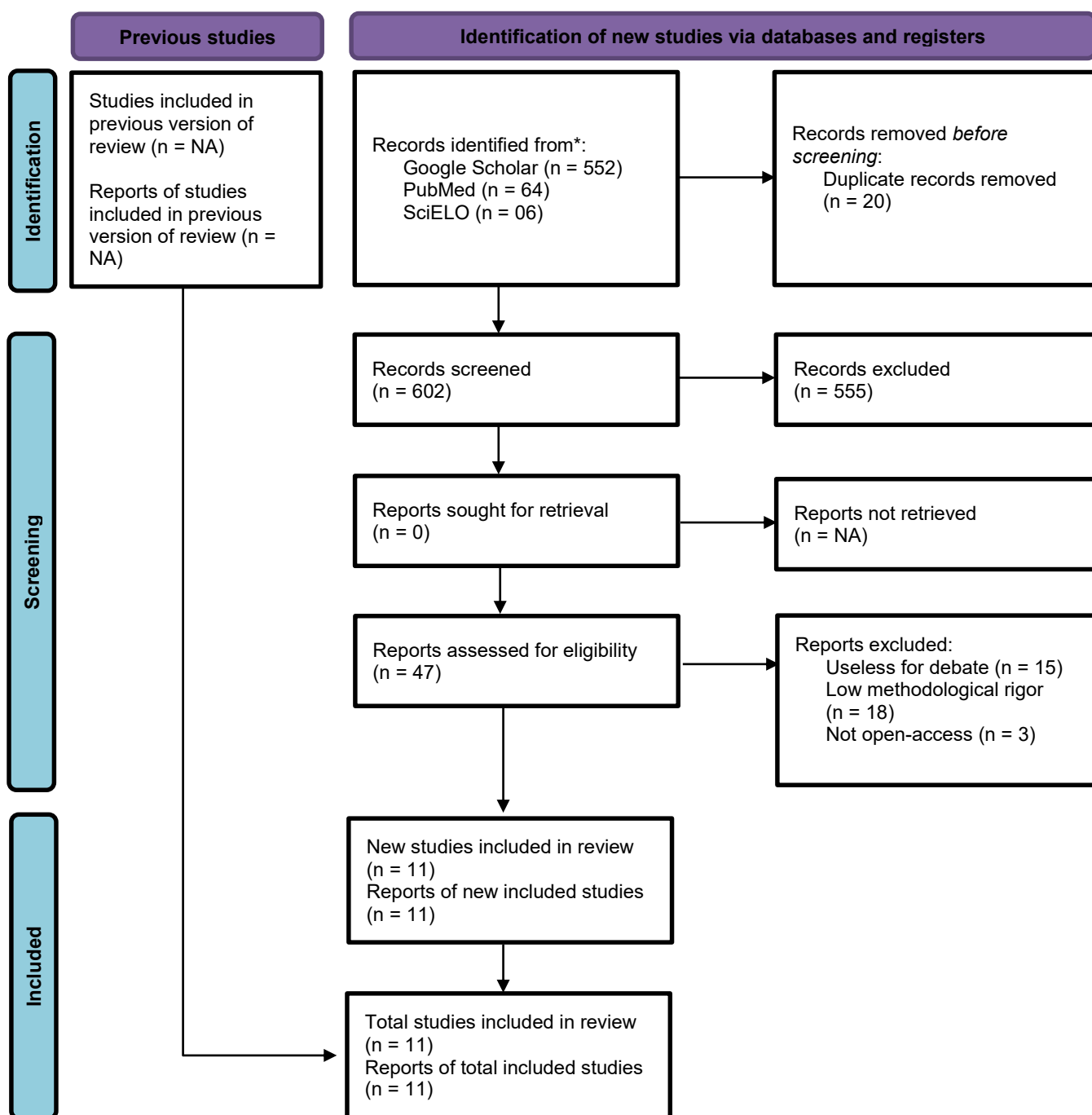




Figura 01 - Fluxograma PRISMA adaptado para seleção dos artigos
Fonte: Autores

Os estudos selecionados foram analisados considerando sua contribuição para a compreensão dos principais fatores associados à disseminação de doenças infectocontagiosas no sistema prisional brasileiro, com destaque para tuberculose, HIV, sífilis e hepatites virais. Foram observados aspectos como superlotação carcerária, condições sanitárias inadequadas, acesso limitado aos serviços de saúde, fragilidades na vigilância epidemiológica, diagnóstico tardio e dificuldades relacionadas à continuidade do tratamento. Além disso, foram examinadas as estratégias de prevenção e controle descritas na literatura, incluindo triagem periódica, busca ativa de casos, testagem, vacinação, educação em saúde, tratamento oportuno e articulação entre o sistema prisional e o Sistema Único de Saúde.

Nesse sentido, tais componentes orientaram a análise crítica dos estudos incluídos, permitindo identificar de que forma as evidências científicas recentes descreveram os riscos, as vulnerabilidades e as possibilidades de intervenção no contexto prisional. A sistematização dos achados permitiu compreender não apenas a ocorrência das doenças infectocontagiosas nas unidades prisionais, mas também as ações propostas ou implementadas para sua prevenção e controle, considerando a população privada de liberdade como grupo em situação de vulnerabilidade social e sanitária.

Para a avaliação deste trabalho, foram selecionados os estudos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, os quais foram submetidos a uma análise crítica e exploratória. A extração dos dados foi organizada em quadro sinóptico, contendo informações como ano de publicação, autor(es), título, objetivo, tipo de estudo, metodologia, população/amostra, principais achados, conclusões e relação com os fatores de risco e estratégias de controle das doenças infectocontagiosas no sistema prisional. Os dados obtidos foram analisados de forma qualitativa, por meio de categorização temática, com o objetivo de sintetizar as principais evidências disponíveis e identificar lacunas na literatura científica recente, como é possível observar na **Tabela 01**.



Doenças infectocontagiosas no sistema prisional: uma revisão bibliográfica sobre riscos e estratégias de controle.

Lopes et. al.



Doenças infectocontagiosas no sistema prisional: uma revisão bibliográfica sobre riscos e estratégias de controle.

Lopes et. al.

Tabela 01 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa

ANO	AUTOR(ES)	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS ACHADOS
2022	WALTER, Katharine S. et al.	The role of prisons in disseminating tuberculosis in Brazil: A genomic epidemiology study	Investigar, por meio de epidemiologia genômica, o papel das prisões na transmissão e disseminação da tuberculose no Mato Grosso do Sul, Brasil.	Estudo de epidemiologia genômica, com vigilância prospectiva de base populacional para tuberculose no Mato Grosso do Sul, Brasil, entre 2014 e 2019. Foram utilizados sequenciamento genômico completo, histórico de encarceramento, análises filogenéticas, agrupamento genômico e inferência de árvores de transmissão.	As prisões atuaram como reservatórios e disseminadoras de Mycobacterium tuberculosis para comunidades vizinhas.
2022	BUSATTO, Caroline et al.	Epidemiology and control strategies for tuberculosis in countries with the largest prison populations	Reunir e analisar evidências sobre epidemiologia e estratégias de controle da tuberculose em países com as maiores populações prisionais.	Revisão integrativa da literatura. A busca ocorreu entre outubro e novembro de 2021 nas bases Medline, Lilacs, SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram incluídos artigos originais em inglês, espanhol ou português que abordassem tuberculose e prisões como tema central.	A revisão apontou que conhecer a prevalência de tuberculose prisional é essencial para orientar ações efetivas de controle.
2023	NÓVOA-LÔBO, Nancy Meriane de; CAMPOS, Mônica Rodrigues; PIRES, Débora Castanheira.	Tuberculose no sistema prisional brasileiro: cenários via Joinpoint entre 2007 e 2019	Analisar a evolução temporal da tuberculose no sistema prisional brasileiro, comparando pessoas privadas de liberdade e população geral entre 2007 e 2019.	Estudo retrospectivo, quantitativo e analítico, com regressão de séries temporais por Joinpoint. Foram utilizados dados secundários do SINAN, IBGE e DEPEN, comparando pessoas privadas de liberdade e população geral brasileira entre 2007 e 2019.	A prevalência de tuberculose foi muito maior entre pessoas privadas de liberdade do que na população geral brasileira.
2022	FERREIRA, Melisane Regina Lima et al.	Determinantes sociais da saúde e desfecho desfavorável do tratamento da tuberculose no sistema prisional	Avaliar determinantes sociais da saúde associados ao desfecho desfavorável do tratamento da tuberculose em pessoas privadas de liberdade.	Coorte retrospectiva, quantitativa, realizada em Rondônia e São Paulo, Brasil. Incluiu casos de tuberculose notificados em pessoas privadas de liberdade entre 2008 e 2017. Os dados	O desfecho desfavorável do tratamento da tuberculose associou-se a vulnerabilidades clínicas e sociais, variando entre Rondônia e São Paulo.



Doenças infectocontagiosas no sistema prisional: uma revisão bibliográfica sobre riscos e estratégias de controle.

Lopes et. al.

				vieram do SINAN, para Rondônia, e do TB-WEB, para São Paulo. A análise utilizou risco relativo e intervalo de confiança de 95%.	
2022	DOTTA, Renata Maria et al.	Equipes de Atenção Primária Prisional e a notificação de tuberculose no Rio Grande do Sul/Brasil	Analisar a relação entre a implantação de Equipes de Atenção Primária Prisional e as notificações de tuberculose em pessoas privadas de liberdade no Rio Grande do Sul.	Pesquisa documental aninhada em estudo transversal descritivo de série histórica. Foram analisadas portarias de habilitação das Equipes de Atenção Primária Prisional e notificações de tuberculose em pessoas privadas de liberdade registradas no SINAN, no Rio Grande do Sul, entre 2014 e 2020.	A implantação das Equipes de Atenção Primária Prisional ampliou diagnósticos, notificações e controle da tuberculose no Rio Grande do Sul.
2022	BUSATTO, Caroline et al.	Completude dos dados do sistema de informações de tuberculose de pessoas privadas de liberdade do Rio Grande do Sul, Brasil	Avaliar a completude dos dados de notificações de tuberculose em pessoas privadas de liberdade no Rio Grande do Sul.	Estudo descritivo, transversal, com dados secundários do SINAN TB. Foram incluídas notificações de tuberculose em pessoas privadas de liberdade no Rio Grande do Sul, realizadas por Equipes de Atenção Primária Prisional ou por outros estabelecimentos de saúde, entre janeiro de 2014 e dezembro de 2018. A análise avaliou a completude de variáveis da ficha de notificação, classificadas conforme categorias do SINAN.	A completude dos dados de tuberculose em pessoas privadas de liberdade foi majoritariamente elevada, mas permaneceu menor em variáveis de acompanhamento.
2022	LÔBO, Nancy Meriane de Nóvoa; PORTELA, Margareth Crisóstomo; SANCHEZ, Alexandra Augusta Margarida Maria Roma.	Análise do cuidado em saúde no sistema prisional do Pará, Brasil	Analisar o cuidado em saúde no sistema prisional do Pará, considerando estrutura, recursos, cobertura assistencial e ocorrência de tuberculose.	Estudo ecológico, em série temporal, com dados secundários de acesso irrestrito. Foram usados relatórios institucionais do sistema penitenciário do Pará, Portal da Transparência do Pará, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e SINAN. A série temporal analisada foi de maio de	O cuidado em saúde prisional no Pará mostrou crescimento populacional carcerário superior à ampliação proporcional de vagas, profissionais e cobertura assistencial.



Doenças infectocontagiosas no sistema prisional: uma revisão bibliográfica sobre riscos e estratégias de controle.

Lopes *et. al.*

				2012 a novembro de 2018, com análises descritivas, gráficos de controle estatístico, teste de Kruskal-Wallis e correlações de Pearson.	
2022	LEITE, Alice Gramosa da Silva et al.	Testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites crônicas na população carcerária em um complexo penitenciário de Salvador (BA), Brasil	Descrever os resultados de testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C em homens privados de liberdade em um complexo penitenciário de Salvador, Bahia.	Estudo analítico de corte transversal, com dados secundários, realizado no Complexo Penitenciário da Mata Escura, em Salvador, Bahia. A amostra incluiu 6.160 homens privados de liberdade, admitidos entre agosto de 2018 e agosto de 2020, submetidos a testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C. A análise utilizou estatística descritiva e razão de prevalência com intervalo de confiança de 95%.	A sífilis foi a infecção sexualmente transmissível mais prevalente entre os homens privados de liberdade avaliados em Salvador.
2024	FONSECA, Carlos Eduardo Prates.	Correlações entre vulnerabilidades e soroprevalência de infecções sexualmente transmissíveis em homens privados de liberdade	Analisar correlações entre vulnerabilidades e soroprevalência de infecções sexualmente transmissíveis em homens privados de liberdade.	Tese de doutorado com estudo transversal, descritivo, documental e analítico, de abordagem quantitativa e qualitativa. A etapa quantitativa incluiu 273 homens privados de liberdade em 11 prisões de uma região de segurança pública de Minas Gerais, com aplicação de questionário socioeconômico e testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C. A etapa qualitativa incluiu seis profissionais de saúde do maior presídio da região, com entrevistas, observação não participante, pesquisa documental e análise pelo IRAMUTEQ.	Homens privados de liberdade apresentaram soroprevalência relevante de infecções sexualmente transmissíveis, com associação entre HIV e moradia precária.
2023	VALENTIM, Janaína L. R. S. et al.	Evaluation of massive education in prison health: a perspective of	Analisar os impactos da educação massiva em saúde	Estudo avaliativo, transversal, com dados primários obtidos por	A educação massiva mediada por tecnologia contribuiu para melhorar



Doenças infectocontagiosas no sistema prisional: uma revisão bibliográfica sobre riscos e estratégias de controle.

Lopes *et. al.*

	health care for the person deprived of freedom in Brazil	prisional no Brasil, a partir da perspectiva de profissionais de saúde e de outros trabalhadores do sistema prisional.	questionário nacional aplicado entre março e junho de 2022 a estudantes concluintes do curso “Health Care for People Deprived of Freedom”, ofertado no Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde. O questionário teve 37 questões, distribuídas em seis dimensões, e foi respondido por 270 participantes; os dados foram usados para avaliar impactos da educação massiva mediada por tecnologia na saúde prisional brasileira.	práticas profissionais e respostas às demandas de saúde prisional.	
2024	VALENTIM, Janaina L. R. da S. et al.	Massive Education in Prison Health in Brazil: A Look Beyond the Walls	Apresentar e discutir o desenvolvimento da trilha educacional “Prison System: Beyond the Walls”, enfatizando a formação massiva em saúde prisional no Brasil e os resultados alcançados.	Pesquisa-ação voltada ao desenvolvimento e análise de uma trilha educacional mediada por tecnologia para formação massiva em saúde prisional. A trilha “Prison System: Beyond the Walls”, ofertada no AVASUS, foi construída a partir de ciclos de planejamento, desenvolvimento, oferta, avaliação e melhoria contínua, contemplando profissionais de saúde, policiais penais e pessoas privadas de liberdade.	A trilha educacional em saúde prisional alcançou ampla adesão nacional, com mais de 50 mil matrículas e 72,5% de conclusão.

Fonte: Elaboração própria.

4 DISCUSSÃO

A literatura analisada descreve o sistema prisional como um espaço marcado por crescimento populacional e limitações estruturais importantes. No Pará, observou-se aumento expressivo da população privada de liberdade, sem expansão proporcional de vagas, profissionais e capacidade assistencial, com conseqüente superlotação e redução da razão de profissionais de saúde por custodiados.⁷ Esses elementos aparecem associados a um contexto em que as demandas sanitárias se acumulam em unidades com capacidade limitada de acompanhamento regular.

Entre os agravos descritos, a tuberculose aparece de forma recorrente como uma das principais doenças infecciosas no contexto prisional brasileiro. Em estudo realizado no Pará, a prevalência de tuberculose entre pessoas privadas de liberdade manteve-se muito superior à observada na população geral, com carga elevada da doença mesmo diante de variações anuais no número de notificações.⁸ A literatura analisada também relaciona a persistência desse agravo a fatores presentes no ambiente prisional, como superlotação, ventilação inadequada, atraso diagnóstico e dificuldades de continuidade terapêutica.⁹

A análise da transmissão da tuberculose por genômica bacteriana acrescenta outro eixo à discussão ao descrever a circulação do *Mycobacterium tuberculosis* entre o sistema prisional e a comunidade. Em Mato Grosso do Sul, foram identificados agrupamentos genômicos envolvendo pessoas privadas de liberdade e indivíduos sem encarceramento recente, com maior probabilidade de participação em cadeias de transmissão entre aqueles com histórico prisional prévio. O estudo também descreveu vínculos entre unidades prisionais e casos comunitários, sugerindo que a movimentação de pessoas entre prisões, transferências e retorno ao convívio social participa da dinâmica de disseminação da doença para além do ambiente intramuros.¹⁰

Além da tuberculose, os estudos analisados descrevem infecções sexualmente transmissíveis e hepatites virais como componentes relevantes da morbidade infecciosa prisional. Em um complexo penitenciário de Salvador, 9,4% dos homens avaliados apresentaram resultado reagente para uma ou mais infecções sexualmente transmissíveis, com predomínio de sífilis e menores proporções de HIV, hepatite B e



hepatite C. Também foram observadas coinfeções, incluindo casos de HIV associados à sífilis, hepatite B ou hepatite C, além de maior positividade entre indivíduos com mais de 25 anos, sem ensino superior e com histórico de compartilhamento de drogas.¹¹

Em Minas Gerais, a investigação de vulnerabilidades e soroprevalência em homens privados de liberdade identificou resultados positivos para anti-HIV, anti-HCV, HBsAg e teste treponêmico, com associação entre positividade para HIV e situação precária de moradia. No mesmo estudo, o menor risco de sífilis apareceu entre participantes que relataram conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e entre aqueles com maior renda, enquanto a etapa qualitativa apontou demandas relacionadas à coordenação do cuidado, vínculos familiares e comunitários, ações interdisciplinares e capacitação profissional.¹²

Os desfechos do tratamento da tuberculose também aparecem atravessados por condições clínicas e sociais que dificultam a continuidade do cuidado. Em estudo realizado com pessoas privadas de liberdade com tuberculose, foram descritos desfechos desfavoráveis como abandono, óbito e falência terapêutica, associados a fatores como coinfeção por aids, diabetes, uso de álcool, idade avançada e realização de tratamento autoadministrado. A presença desses fatores compõe um cenário em que o tratamento depende não apenas da disponibilidade medicamentosa, mas também de acompanhamento regular, identificação de comorbidades e estratégias de adesão compatíveis com a realidade prisional.¹³

As fragilidades da vigilância epidemiológica aparecem, nos estudos analisados, principalmente na qualidade e na completude das informações registradas sobre tuberculose no sistema prisional. Em análise das notificações de tuberculose em pessoas privadas de liberdade no Brasil, observou-se melhora na completude de algumas variáveis ao longo do tempo, embora campos relevantes para o acompanhamento clínico e epidemiológico ainda apresentassem preenchimento insuficiente, especialmente aqueles relacionados ao tratamento diretamente observado, à baciloscopia de acompanhamento e à situação de encerramento dos casos. Esses elementos aparecem vinculados à necessidade de registros mais consistentes para acompanhamento da evolução terapêutica e organização das ações de controle no ambiente prisional.¹⁴

A presença de equipes de saúde prisional também foi relacionada a mudanças



no padrão de identificação e registro dos casos. No Rio Grande do Sul, municípios com Equipes de Atenção Primária Prisional apresentaram aumento nas notificações de tuberculose entre pessoas privadas de liberdade após a implantação dessas equipes, além de maior realização de diagnóstico laboratorial e de acompanhamento dos casos em comparação aos municípios sem esse tipo de equipe. Ao mesmo tempo, persistiram diferenças nos indicadores de seguimento e encerramento, com destaque para lacunas no registro de exames e no acompanhamento longitudinal dos casos notificados.¹⁵

A Atenção Primária Prisional aparece nos estudos como componente relevante para ampliar a identificação, o registro e o acompanhamento de doenças transmissíveis no ambiente carcerário. No Rio Grande do Sul, a implantação de Equipes de Atenção Primária Prisional esteve associada ao aumento das notificações de tuberculose entre pessoas privadas de liberdade, assim como à maior realização de diagnóstico laboratorial e acompanhamento dos casos em comparação aos municípios sem essas equipes.¹⁵ Esse achado situa a presença da equipe de saúde intramuros como elemento relacionado à maior capacidade de detecção dos casos e de organização inicial da resposta assistencial.

No contexto paraense, a cobertura potencial das equipes de saúde prisional vinculadas ao Sistema Único de Saúde alcançou menos da metade da população custodiada no período analisado, apesar do crescimento da população privada de liberdade e da ampliação parcial dos serviços disponíveis. Esse dado aparece articulado às variações no número de consultas médicas, odontológicas e psicológicas, além da realização de mutirões de saúde sem aumento sustentado dos atendimentos, compondo um cenário em que a Atenção Primária Prisional se apresenta como estratégia necessária para diagnóstico, notificação e controle, mas ainda limitada pela cobertura assistencial disponível.⁷

A educação permanente aparece entre as estratégias de apoio ao cuidado em saúde prisional, especialmente quando associada ao uso de tecnologias educacionais. Em experiência nacional de formação massiva sobre saúde prisional, observou-se participação de profissionais de diferentes áreas, estudantes e trabalhadores vinculados ao sistema de justiça e segurança, com alcance ampliado por meio de curso aberto e mediado por plataforma digital. Em análise posterior, os participantes relataram mudanças percebidas na prática profissional após a formação, incluindo maior



reconhecimento das especificidades da saúde prisional, ampliação do olhar sobre direitos humanos e incorporação de conhecimentos aplicáveis ao cuidado de pessoas privadas de liberdade.¹⁶

Em conjunto, os estudos analisados descrevem um cenário em que a ocorrência de doenças infectocontagiosas no sistema prisional se relaciona à sobreposição entre limitações estruturais, elevada circulação de agravos transmissíveis, dificuldades de continuidade assistencial e fragilidades nos processos de vigilância. A tuberculose aparece como agravo recorrente e particularmente sensível às condições do encarceramento, enquanto HIV, sífilis e hepatites virais ampliam o eixo de vulnerabilidade ao envolverem fatores sociais, comportamentais e assistenciais.^{8,11,12} Nesse contexto, as estratégias descritas na literatura apontam para a necessidade de respostas contínuas, articuladas entre saúde, justiça e gestão prisional, com fortalecimento da Atenção Primária Prisional, qualificação dos registros epidemiológicos, ampliação do diagnóstico e do acompanhamento terapêutico, além de ações de educação permanente orientadas pelo reconhecimento da população privada de liberdade como sujeito de direito à saúde.^{9,14,17}

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo alcançou o objetivo de analisar os principais fatores de risco e as estratégias de prevenção e controle das doenças infectocontagiosas no sistema prisional brasileiro, evidenciando que esse ambiente permanece marcado por elevada vulnerabilidade sanitária. A superlotação, as condições estruturais inadequadas, a ventilação insuficiente, a precariedade sanitária e o acesso limitado aos serviços de saúde favorecem a disseminação de agravos como tuberculose, vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites virais.

Entre os agravos analisados, a tuberculose destacou-se como uma das principais preocupações de saúde pública no contexto prisional, tanto pela elevada prevalência entre pessoas privadas de liberdade quanto pela possibilidade de transmissão para além dos muros das unidades penais. Além disso, as infecções sexualmente transmissíveis e as hepatites virais ampliam o cenário de vulnerabilidade, especialmente diante de



fatores sociais, comportamentais e assistenciais que dificultam a prevenção, o diagnóstico oportuno e a continuidade do tratamento.

Os achados reforçam que o enfrentamento dessas doenças exige ações contínuas e articuladas, como busca ativa de casos, triagem periódica, testagem rápida, vacinação, tratamento adequado, acompanhamento terapêutico, qualificação dos registros epidemiológicos e fortalecimento das Equipes de Atenção Primária Prisional. Essas estratégias não devem ocorrer de forma pontual, mas sim como parte permanente da rotina assistencial das unidades prisionais, com integração entre o sistema prisional, o Sistema Único de Saúde (SUS), a gestão penitenciária e os órgãos de segurança pública.

Conclui-se, portanto, que o controle das doenças infectocontagiosas no sistema prisional brasileiro depende de uma resposta intersetorial, contínua e baseada no direito à saúde. Embora existam estratégias reconhecidas na literatura, sua efetividade depende de financiamento adequado, ampliação da cobertura assistencial, capacitação profissional, melhoria das condições estruturais e monitoramento sistemático dos indicadores de saúde. Por se tratar de uma revisão integrativa, o estudo apresenta limitações relacionadas à dependência de dados secundários e à diversidade metodológica dos estudos incluídos, o que reforça a necessidade de novas pesquisas sobre a efetividade das intervenções aplicadas no contexto prisional.

REFERÊNCIAS

1. Costa MC, Maria, Moura F, Paes RG, Nunes T. Política de saúde prisional brasileira: uma revisão integrativa. *CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO*. 2022 Dec 13;11(4):103–25.
2. Sousa KDL de, Andrade RL de P, Bonfim R de O, Saita NM, Faria MGBF de, Rezende CEM de, et al. Agente penitenciário na assistência em HIV/Aids no sistema prisional: revisão de literatura. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2022 Mar 11 [cited 2022 Jul 12];35. DOI.10.37689/acta-ape/2022AR02183
3. Zeneide C. Tuberculose: doença epidêmica na comunidade carcerária - uma revisão literária da saúde pública brasileira. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023 Jul 10;6(4):14392–403.
4. Silva UMC da, Almeida HOC. PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES DO SISTEMA PRISIONAL: atuação do enfermeiro. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE* [Internet]. 2021 Apr 6;6(3):71–1. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/9588>



5. Souza RR de, Matos MAF, Miranda JAR de, Tavares RM, Affonso LF, Borges VF, et al. IMPACTO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA. REVISTA FOCO. 2025 Apr 10;18(4):e8212.
6. Morcerf CCP, Coutinho GM de Q, Rasmussen EB, Marques JM de A. Acesso e longitudinalidade do cuidado em saúde prisional: Perspectivas da medicina de família na abordagem de populações e doenças negligenciadas. Research, Society and Development. 2024 Dec 17;13(12):e175131247839.
7. Lôbo NM de N, Portela MC, Sanchez AAMMR. Análise do cuidado em saúde no sistema prisional do Pará, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2022 Nov 14 [cited 2023 Apr 2];27:4423–3. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hCBHnwbm4DY7WR9NCQTbLMS/?lang=pt>
8. Nóvoa-Lôbo NM de, Campos MR, Pires DC. Tuberculose no sistema prisional brasileiro: cenários via Joinpoint entre 2007 e 2019. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2023 Sep 25 [cited 2023 Oct 14];39:e00166722. Available from: <https://www.scielosp.org/article/csp/2023.v39n9/e00166722/pt/>
9. Busatto C, Bierhals DV, Vianna JS, Silva PEA da, Possuelo LG, Ramis IB. Epidemiology and control strategies for tuberculosis in countries with the largest prison populations. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2022;55.
10. Walter KS, Pereira dos Santos PC, Gonçalves TO, da Silva BO, Santos A da S, Leite A de C, et al. The role of prisons in disseminating tuberculosis in Brazil: A genomic epidemiology study. The Lancet Regional Health - Americas. 2022 May;9:100186.
11. Leite AG da S, Damasceno LM, Conceição SC, Motta PFC. Testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites crônicas na população carcerária em um complexo penitenciário de Salvador (BA), Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2022 Dec;27(12):4467–74.
12. Fonseca CEP. Correlações entre vulnerabilidades e soroprevalência de infecções sexualmente transmissíveis em homens privados de liberdade [Internet]. Ibict.br. 2024 [cited 2026 May 9]. Available from: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFMG_0344fa0163ec0588688a85b997c05ae2
13. Ferreira MRL, Andrade RL de P, Bossonario PA, Fiorati RC, Arcêncio RA, Rezende CEM de, et al. Determinantes sociais da saúde e desfecho desfavorável do tratamento da tuberculose no sistema prisional. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2022 Nov 14 [cited 2022 Dec 12];27:4451–9. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RfL6bRQwZj3X8rVjdpS47Sm/?lang=pt>
14. Busatto C, Jarczewski CA, Dotta RM, Ely KZ, Silva PEA da, Ramis IB, et al. Completude dos dados do sistema de informações de tuberculose de pessoas privadas de liberdade do Rio Grande do Sul, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2022 Dec [cited 2023 Jan 4];27(12):4461–6. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JFXF4HHVJk3PZH3qvxQzCFh/?format=pdf&lang=pt>
15. Dotta RM, Ely KZ, Schultz ÁLV, Soares Filho MM, Nunes PS, Busatto C, et al. Equipes de Atenção Primária Prisional e a notificação de tuberculose no Rio Grande do Sul/Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2022 Nov 14 [cited 2023 Apr 2];27:4415–22. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/x3crWtbL845xTWX7wNQzLgP/?lang=pt>
16. Valentim S, Dias-Trindade S, Oliveira G, Romão MH, Fernandes F, Caitano AR, et al.



Evaluation of massive education in prison health: a perspective of health care for the person deprived of freedom in Brazil. *Frontiers in Public Health*. 2023 Aug 23;11.

17. Valentim J, Dias-Trindade S, Dias A, Alexandre Caitano, Nunes L, Manoel Romão, et al. Massive Education in Prison Health in Brazil: A Look Beyond the Walls. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2024 Oct 11;21(10):1350–0. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/10/1350>