




**RECONFIGURAÇÃO DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS FRENTE ÀS
TRANSFORMAÇÕES SOCIOAMBIENTAIS DO SÉCULO XXI**

**RECONFIGURATION OF NEGLECTED DISEASES IN THE FACE OF 21ST
CENTURY SOCIO-ENVIRONMENTAL TRANSFORMATIONS**

**RECONFIGURACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DESATENDIDAS ANTE LAS
TRANSFORMACIONES SOCIOAMBIENTALES DEL SIGLO XXI**

 <https://doi.org/10.56238/levv17n61-035>

Data de submissão: 12/05/2026

Data de publicação: 12/06/2026

Maria Clara Saraiva Luz

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Endereço: Piauí, Brasil

E-mail: luzmariacllara@ufpi.edu.br

Alexandre Maslinkiewicz

Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças

Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Endereço: Piauí, Brasil

E-mail: alexmaslin@ufpi.edu.br

Henrique Moschetta Ferreira

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Camilo

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: henriquemoschettaferreira@hotmail.com

Ebenézer José Santiago de Almeida da Silva

Graduado em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Pernambuco, Brasil

E-mail: ebenezersantiago1@gmail.com

Vanessa Carla Romeiro Cordeiro

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Aquino de Bolívia (UDABOL)

Endereço: Bolívia

E-mail: dra.vanessaromeiro@gmail.com

Maria do Socorro da Silva Araújo

Pós-graduada em Saúde e Estratégia da Família

Instituição: Faculdade Venda Nova do Imigrante (Faveni)

Endereço: Paraná, Brasil

E-mail: socorrovescovini@gmail.com



Renata Damaceno Pinto

Mestranda em Saúde e Ruralidade
Instituição: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
Endereço: Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: renata23.02@hotmail.com

Luciana Cláudia Diniz Tavares

Mestre em Odontologia
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
Endereço: Minas Gerais, Brasil
E-mail: lcdiniz1@hotmail.com

Daniela Reis Joaquim de Freitas

Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Piauí, Brasil
E-mail: danielarjfreitas@yahoo.com.br

RESUMO

OBJETIVO: Discutir a reconfiguração das doenças negligenciadas frente às transformações socioambientais do século XXI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores indexados nos DeCS/MeSH, em português e inglês, como “Doenças Negligenciadas”, “Saúde Pública”, “Vulnerabilidade Social”, “Doenças Infecciosas” e “Urbanização”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos, dissertações, teses e documentos institucionais publicados entre 2017 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados às transformações socioambientais associadas às doenças negligenciadas. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 7 produções compuseram a análise final. **RESULTADOS:** A análise demonstrou associação entre vulnerabilidade social, deficiência sanitária, degradação ambiental e expansão urbana desordenada na manutenção e ampliação das doenças negligenciadas. Verificou-se expansão territorial de arboviroses, hanseníase, esquistossomose e doença de Chagas, além da adaptação de vetores a novos ambientes urbanos. Também foram identificadas fragilidades relacionadas à vigilância epidemiológica, subnotificação e insuficiência das políticas intersetoriais de enfrentamento. **CONCLUSÃO:** As transformações socioambientais contemporâneas modificaram significativamente os padrões epidemiológicos das doenças negligenciadas, exigindo fortalecimento da vigilância em saúde, ampliação das ações de saneamento básico e integração entre políticas ambientais, sociais e sanitárias. O trabalho contribui para ampliar a compreensão da relação entre ambiente, desigualdade social e persistência desses agravos no contexto da saúde pública contemporânea.

Palavras-chave: Doenças Negligenciadas. Doenças Infecciosas. Saúde Pública. Vulnerabilidade Social. Urbanização.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Discuss the reconfiguration of neglected items in the face of socio-environmental transformations of the 21st century. **METHODS:** This is a narrative review of literature, of a descriptive nature and qualitative approach, carried out on the basis of PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram used indexed descriptors in DeCS/MeSH, in Portuguese and English, such as “Neglected Doenças”, “Public Health”, “Social Vulnerability”, “Infectious Doenças” and “Urbanização”, combined with the Boolean operators AND and OR. Foram including articles, dissertações, theses and institutional documents published between 2017 and 2026, available in their entirety and related to socio-environmental transformations associated with neglected doenças. After applying two eligibility criteria, 7 composite productions are

subjected to final analysis. **RESULTS:** An analysis demonstrated the association between social vulnerability, sanitary deficiency, environmental degradation and disordered urban expansion in the maintenance and expansion of neglected areas. Verificou-se territorial expansion of arboviruses, hanseníase, schistosomoses and Chagas disease, as well as the adaptation of vectors to new urban environments. Fragilities related to epidemiological surveillance, under-reporting and insufficiency of intersectoral confrontation policies were also identified. **CONCLUSION:** Contemporary socio-environmental transformations will significantly modify the epidemiological patterns of neglected diseases, demanding strengthening of health surveillance, expansion of basic sanitation actions and integration between environmental, social and health policies. The work contributes to broaden the understanding of the relationship between environment, social inequality and persistence of these aggravations in the context of contemporary public health.

Keywords: Neglected Diseases. Infectious Diseases. Public Health. Social Vulnerability. Urbanization.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar la reconfiguración de las enfermedades desatendidas ante las transformaciones socioambientales del siglo XXI. **MÉTODOS:** Se realizó una revisión bibliográfica narrativa, descriptiva y cualitativa, en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Virtual Health Library (VHL). Se utilizaron descriptores indexados en DeCS/MeSH, en portugués e inglés, como "Enfermedades desatendidas", "Salud pública", "Vulnerabilidad social", "Enfermedades infecciosas" y "Urbanización", combinados mediante los operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron artículos, disertaciones, tesis y documentos institucionales publicados entre 2017 y 2026, disponibles en su totalidad y relacionados con las transformaciones socioambientales asociadas a las enfermedades desatendidas. Tras aplicar los criterios de elegibilidad, se seleccionaron 7 publicaciones para el análisis final. **RESULTADOS:** El análisis demostró una asociación entre la vulnerabilidad social, las deficiencias en saneamiento, la degradación ambiental y la expansión urbana desordenada en el mantenimiento y la expansión de enfermedades desatendidas. Se observó la expansión territorial de arbovirus, lepra, esquistosomiasis y enfermedad de Chagas, así como la adaptación de vectores a nuevos entornos urbanos. También se identificaron debilidades relacionadas con la vigilancia epidemiológica, la subnotificación y la insuficiencia de políticas intersectoriales para abordar estas enfermedades. **CONCLUSIÓN:** Las transformaciones socioambientales contemporáneas han modificado significativamente los patrones epidemiológicos de las enfermedades desatendidas, lo que exige una vigilancia sanitaria reforzada, acciones de saneamiento básico ampliadas y la integración de políticas ambientales, sociales y sanitarias. Este trabajo contribuye a una comprensión más amplia de la relación entre el medio ambiente, la desigualdad social y la persistencia de estos problemas de salud en el contexto de la salud pública contemporánea.

Palabras clave: Enfermedades Desatendidas. Enfermedades Infecciosas. Salud Pública. Vulnerabilidad Social. Urbanización.

1 INTRODUÇÃO

As doenças negligenciadas permanecem entre os principais desafios da saúde pública global, sobretudo por afetarem populações socialmente vulneráveis e historicamente excluídas do acesso adequado aos serviços de saúde, saneamento básico, educação e políticas de proteção social. No século XXI, esse cenário passou a ser influenciado por transformações socioambientais intensificadas pela urbanização acelerada, expansão das mudanças climáticas, degradação ambiental e mobilidade populacional, fatores que modificam os padrões epidemiológicos dessas enfermidades em diferentes territórios (Bangert *et al.*, 2017).

A globalização e o aumento das interações humanas com ambientes ecologicamente alterados favoreceram a emergência e reemergência de doenças infecciosas tropicais anteriormente restritas a determinadas regiões geográficas. Mudanças demográficas, crescimento urbano desordenado, destruição de habitats naturais e intensificação das relações entre humanos e animais passaram a influenciar diretamente a disseminação de agravos negligenciados, ampliando riscos sanitários em escala mundial (Santos *et al.*, 2026).

Estima-se que mais de 1 bilhão de pessoas sejam afetadas por doenças tropicais negligenciadas em todo o mundo, especialmente em países de baixa e média renda, onde persistem desigualdades estruturais relacionadas à pobreza, insegurança alimentar e deficiência de infraestrutura urbana (Brasil, 2024). Além do impacto clínico, essas enfermidades produzem consequências econômicas, sociais e laborais que perpetuam ciclos históricos de exclusão social e vulnerabilidade coletiva (Tidman; Abela-Ridder; Castañeda, 2021).

No contexto latino-americano, os processos migratórios, a expansão urbana e as alterações antrópicas do ambiente têm contribuído para o aumento da exposição às doenças transmitidas por vetores, como dengue, doença de Chagas, leishmaniose e malária. O crescimento de assentamentos urbanos precários, associado à insuficiência de saneamento e ao desmatamento, favorece a adaptação de vetores a novos ambientes e amplia a circulação de agentes infecciosos em áreas anteriormente consideradas de baixo risco epidemiológico (Wilke *et al.*, 2025).

As mudanças climáticas também passaram a ocupar posição central nas discussões sobre doenças negligenciadas, sobretudo pela influência exercida sobre temperatura, precipitação, umidade e distribuição geográfica de vetores e hospedeiros. O aumento da adequação climática para mosquitos transmissores de arboviroses e outras enfermidades tropicais tende a prolongar períodos de transmissão e expandir áreas suscetíveis, inclusive em regiões temperadas anteriormente não afetadas (Semenza; Rocklöv; Ebi, 2022).

Além das alterações climáticas, o avanço da destruição ambiental e das atividades humanas sobre ecossistemas naturais vem sendo associado ao aumento do risco de transmissão de doenças negligenciadas. A perda de cobertura vegetal, fragmentação florestal e expansão agropecuária

modificam ecossistemas e favorecem contatos mais frequentes entre humanos, reservatórios animais e vetores, alterando dinâmicas epidemiológicas e ampliando situações de vulnerabilidade sanitária (Magalhães *et al.*, 2023).

A doença de Chagas exemplifica de maneira expressiva esse processo de reconfiguração epidemiológica contemporânea. Historicamente associada às áreas rurais da América Latina, atualmente apresenta expansão para centros urbanos e países não endêmicos em razão das migrações internacionais, urbanização e mudanças ecológicas que interferem nos habitats dos triatomíneos e nas formas de transmissão da doença (Ferreira; Maldonado; Farani, 2025).

Transformações socioambientais também repercutem sobre os mecanismos de vigilância e controle das doenças negligenciadas, exigindo respostas intersetoriais mais amplas e integradas. A persistência de desigualdades sociais, associada à insuficiência de investimentos em saneamento, habitação, educação em saúde e vigilância epidemiológica, limita a capacidade de enfrentamento desses agravos em diferentes países, especialmente em contextos periféricos e vulnerabilizados (Bangert *et al.*, 2017).

No Brasil, as doenças negligenciadas apresentam estreita relação com determinantes socioeconômicos e ambientais, especialmente em regiões marcadas por pobreza, baixa cobertura de serviços públicos e degradação ambiental progressiva. A associação entre baixos indicadores econômicos e aumento da probabilidade de transmissão dessas enfermidades demonstra que as desigualdades sociais permanecem como elementos centrais na manutenção da carga epidemiológica desses agravos (Magalhães *et al.*, 2023).

Os impactos das transformações ambientais sobre as doenças infecciosas passaram ainda a ser compreendidos dentro da lógica dos riscos em cascata, nos quais eventos climáticos extremos, deslocamentos populacionais, insegurança hídrica e falhas estruturais dos sistemas de saúde produzem efeitos sucessivos capazes de intensificar surtos e ampliar vulnerabilidades coletivas. Essa dinâmica aponta a complexidade contemporânea da relação entre ambiente, sociedade e saúde pública (Semenza; Rocklöv; Ebi, 2022).

Diante desse cenário, observa-se que as doenças negligenciadas deixaram de representar exclusivamente enfermidades restritas a áreas tropicais rurais, passando a configurar um problema global relacionado às mudanças ambientais, aos fluxos migratórios e às desigualdades estruturais persistentes. A circulação ampliada de agentes infecciosos e vetores em novos territórios relatam a necessidade de atualização das estratégias de vigilância, prevenção e monitoramento epidemiológico (Santos *et al.*, 2026).

A relevância científica e social dessa temática justifica-se pela necessidade de compreender como as transformações socioambientais do século XXI têm modificado os padrões de ocorrência, transmissão e distribuição das doenças negligenciadas. A compreensão desses processos torna-se

essencial para subsidiar políticas públicas mais eficazes, fortalecer estratégias de saúde coletiva e ampliar ações preventivas voltadas às populações mais vulneráveis (Tidman; Abela-Ridder; Castañeda, 2021).

Nesse contexto, emerge como problemática a necessidade de compreender de que maneira fatores como mudanças climáticas, urbanização desordenada, migração populacional, degradação ambiental e desigualdades socioeconômicas têm contribuído para a reconfiguração epidemiológica das doenças negligenciadas no cenário contemporâneo, ampliando riscos sanitários e dificultando estratégias tradicionais de controle e vigilância em saúde pública (Wilke *et al.*, 2025).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo discutir a reconfiguração das doenças negligenciadas frente às transformações socioambientais do século XXI, analisando a influência das mudanças climáticas, dos processos de urbanização, das alterações ambientais e das vulnerabilidades sociais sobre a dinâmica epidemiológica dessas enfermidades, bem como sua repercussão para a saúde pública global e para as estratégias de vigilância e controle.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com o propósito de discutir a reconfiguração das doenças negligenciadas frente às transformações socioambientais do século XXI. A revisão narrativa foi escolhida por possibilitar análise ampliada e interpretativa acerca das relações entre mudanças ambientais, vulnerabilidades sociais, urbanização e dinâmica epidemiológica das doenças tropicais negligenciadas, permitindo integração entre diferentes perspectivas teóricas e epidemiológicas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Foram empregados os seguintes termos em português e inglês: “Doenças Negligenciadas” (“*Neglected Tropical Diseases*”), “Saúde Pública” (“*Public Health*”), “Vulnerabilidade Social” (“*Social Vulnerability*”), “Doenças Infecciosas” (“*Infectious Diseases*”) e “Urbanização” (“*Urbanization*”), combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos, dissertações, teses e documentos institucionais publicados entre 2017 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem doenças negligenciadas associadas às transformações ambientais, mudanças climáticas, vulnerabilidade social, urbanização e reorganização epidemiológica contemporânea. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem relação direta com a temática proposta, documentos exclusivamente metodológicos e produções que não apresentavam discussão relacionada aos determinantes socioambientais das doenças negligenciadas.

O processo de seleção ocorreu inicialmente por leitura dos títulos e resumos, seguido da leitura completa dos materiais potencialmente elegíveis. Ao final da triagem, foram incluídos 7 estudos e excluído 1 documento por não apresentar contribuições analíticas compatíveis com os objetivos da pesquisa. Os dados extraídos foram organizados conforme autoria, ano, tipo de estudo, temática central e principais contribuições relacionadas à reconfiguração epidemiológica das doenças negligenciadas.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências entre os estudos acerca dos impactos das transformações socioambientais sobre a distribuição territorial, transmissão e persistência das doenças negligenciadas. Foram consideradas discussões relacionadas às desigualdades sociais, degradação ambiental, mudanças climáticas, fragilidade sanitária e limitações das estratégias de vigilância em saúde, permitindo construção crítica e integrada da temática abordada.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários disponíveis em bases públicas e materiais científicos já publicados, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Entre as limitações metodológicas do estudo, destacam-se a heterogeneidade dos delineamentos utilizados nas produções selecionadas, a limitação quantitativa de estudos específicos sobre transformações socioambientais e doenças negligenciadas, além da possibilidade de subnotificação epidemiológica presente em alguns cenários analisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram incluídos 7 trabalhos científicos e excluído 1 documento por apresentar apenas modelo estrutural sem dados analíticos relacionados à temática proposta. Os materiais selecionados permitiram compreender a reconfiguração das doenças negligenciadas a partir das relações entre vulnerabilidade social, transformações ambientais, expansão urbana desordenada e limitações da vigilância em saúde. A síntese dos estudos contemplou produções relacionadas à doença de Chagas, hanseníase, esquistossomose, arboviroses e mortalidade por doenças tropicais negligenciadas.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados sobre a reconfiguração das doenças negligenciadas frente às transformações socioambientais do século XXI

Autor/Ano	Tipo de estudo	Temática	Principais contribuições
Morais <i>et al.</i> (2020)	Revisão descritiva	Doenças emergentes e reemergentes	Relacionam transformações sociais, ambientais e epidemiológicas à reemergência de agravos infecciosos.
Oliveira (2018)	Ensaio teórico-crítico	Saúde global e negligência	Discute a negligência vinculada à vulnerabilização histórica de populações e territórios.
Oliveira; Caitano; Pontes (2020)	Estudo ecológico	DTNs no Pará	Associa incidência das DTNs à vulnerabilidade socioeconômica e deficiência sanitária.
Oliveira (2022)	Dissertação	Esquistossomose em Sergipe	Relaciona degradação hídrica, saneamento inadequado e manutenção da esquistossomose.
Silva (2023)	Dissertação	Arboviroses em Sergipe	Associa arboviroses ao descarte de resíduos, urbanização precária e desigualdade urbana.
Rocha <i>et al.</i> (2023)	Estudo ecológico	Mortalidade por DTNs no Brasil	Identificam associação entre mortalidade, vulnerabilidade social e baixo desenvolvimento humano.
García (2024)	Tese epidemiológica	Hanseníase e doença de Chagas	Defende integração entre vigilância, APS e análise territorial das DTNs.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A permanência das doenças negligenciadas no século XXI acompanha processos históricos de desigualdade social e precarização das condições de vida. Rocha *et al.* (2023) identificaram taxa média de mortalidade por DTNs de 3,32 óbitos por 100 mil habitantes no Brasil, com predominância da doença de Chagas e da esquistossomose. Em municípios paraenses, Oliveira, Caitano e Pontes (2020) observaram elevada incidência desses agravos em áreas marcadas por baixa cobertura sanitária e intensa vulnerabilidade socioeconômica.

A discussão acerca da negligência ultrapassa o campo biológico e incorpora elementos políticos, territoriais e econômicos. Oliveira (2018) descreve que determinadas populações permanecem historicamente afastadas das prioridades globais de saúde, sobretudo grupos periféricos submetidos a desigualdades persistentes. Essa compreensão converge com a distribuição espacial apresentada por Rocha *et al.* (2023), na qual os maiores índices de mortalidade concentram-se em regiões com maior vulnerabilidade social.

As transformações ambientais e urbanas favoreceram mudanças importantes na dinâmica epidemiológica das doenças negligenciadas. Silva (2023) relacionou a ocorrência de arboviroses em Tobias Barreto/SE ao descarte irregular de resíduos sólidos, deficiência no abastecimento de água e expansão urbana desordenada. Morais *et al.* (2020) associam essas mudanças à intensificação da

mobilidade populacional e às dificuldades de controle epidemiológico em cenários urbanos vulneráveis.

A esquistossomose permanece fortemente vinculada às inadequações sanitárias e à degradação dos recursos hídricos. Oliveira (2022) identificou em São Cristóvão/SE ambientes propícios à proliferação do *Biomphalaria glabrata*, associados à deficiência de saneamento básico e urbanização incompatível com a preservação ambiental. Diferentemente das arboviroses urbanas discutidas por Silva (2023), a esquistossomose mantém relação mais intensa com contaminação hídrica e exposição ambiental contínua.

A reorganização territorial das DTNs também modificou os padrões epidemiológicos da doença de Chagas e da hanseníase. García (2024) descreve necessidade de estratégias integradas de vigilância, busca ativa e acompanhamento longitudinal em municípios do interior baiano. A autora ressalta que atenção primária, vigilância epidemiológica e controle vetorial precisam atuar de forma articulada diante das novas configurações territoriais desses agravos.

Os determinantes sociais permanecem diretamente associados à distribuição das doenças negligenciadas. Oliveira, Caitano e Pontes (2020) relacionaram maiores incidências de hanseníase, dengue, leishmaniose e doença de Chagas à baixa escolaridade, limitações estruturais e insuficiência de saneamento básico. Em Tobias Barreto/SE, Silva (2023) identificou concentração das arboviroses em áreas periféricas caracterizadas por precarização urbana e fragilidade dos serviços públicos.

As mudanças climáticas e ambientais passaram a interferir diretamente na ampliação territorial dessas enfermidades. Morais *et al.* (2020) associam alterações ecológicas, ocupação inadequada do solo e crescimento urbano acelerado à adaptação de vetores em novos espaços geográficos. Esse processo favorece a expansão das áreas suscetíveis à transmissão e dificulta o controle contínuo dos agravos infecciosos.

A fragilidade programática dos serviços de saúde também contribui para manutenção das DTNs em diferentes territórios brasileiros. García (2024) descreve limitações relacionadas ao diagnóstico precoce, monitoramento territorial e integração entre vigilância e assistência. Em São Cristóvão/SE, Oliveira (2022) identificou subnotificação e dificuldades de acesso às informações sobre esquistossomose, condição que compromete o enfrentamento adequado da transmissão comunitária.

A distribuição espacial das DTNs mostra permanência de desigualdades regionais historicamente consolidadas. Rocha *et al.* (2023) localizaram pontos de acesso principalmente em Goiás, Minas Gerais, Bahia, Tocantins e Piauí, regiões associadas a maior vulnerabilidade social e menor desenvolvimento humano. Essa configuração territorial demonstra que a persistência desses agravos acompanha contextos marcados por exclusão social e precarização das condições de vida.

As estratégias tecnológicas de monitoramento territorial aparecem como instrumentos complementares no enfrentamento das doenças negligenciadas. Oliveira (2022) desenvolveu o

aplicativo SchistoAqui como ferramenta voltada à educação em saúde e monitoramento participativo da esquistossomose. Apesar disso, a autora ressalta que recursos tecnológicos não substituem investimentos estruturais em saneamento, habitação e vigilância ambiental permanente.

A reconfiguração contemporânea das DTNs demonstra que essas enfermidades passaram a ocupar espaços urbanos marcados por desigualdade social, degradação ambiental e reorganização territorial acelerada. Oliveira (2018) enfatiza que a negligência recai não apenas sobre as doenças, mas também sobre populações historicamente invisibilizadas pelas agendas globais de saúde, condição observada nos diferentes cenários epidemiológicos discutidos nesta seção.

O enfrentamento das doenças negligenciadas no século XXI exige articulação entre vigilância epidemiológica, saneamento básico, políticas ambientais, educação em saúde e fortalecimento da atenção primária. Os trabalhos utilizados demonstram que a permanência desses agravos decorre da interação entre desigualdade estrutural, degradação ambiental e fragilidade programática, tornando insuficientes medidas centradas exclusivamente no tratamento clínico individual.

4 CONCLUSÃO

A reconfiguração das doenças negligenciadas no século XXI demonstra que esses agravos permanecem profundamente associados às desigualdades sociais, às fragilidades estruturais e às transformações ambientais que intensificaram a vulnerabilidade sanitária em diferentes territórios. A análise desenvolvida permitiu compreender que mudanças climáticas, urbanização desordenada, degradação ambiental e precarização das condições de vida passaram a interferir diretamente na dinâmica epidemiológica dessas enfermidades, ampliando áreas de transmissão e modificando padrões históricos de ocorrência.

Os achados discutidos ao longo do trabalho mostraram que a permanência das doenças negligenciadas não decorre exclusivamente de fatores biológicos, mas da interação contínua entre exclusão social, insuficiência de saneamento básico, fragilidade da vigilância epidemiológica e desigualdade no acesso aos serviços públicos. A expansão territorial de agravos como doença de Chagas, esquistossomose, hanseníase e arboviroses reforça a necessidade de estratégias intersetoriais capazes de integrar vigilância em saúde, planejamento urbano, preservação ambiental e fortalecimento da atenção primária à saúde.

A pesquisa também permitiu reconhecer que as transformações socioambientais contemporâneas produziram impactos relevantes sobre os mecanismos tradicionais de controle epidemiológico, exigindo respostas mais amplas e territorializadas. Nesse contexto, o trabalho contribui ao ampliar a discussão acerca da relação entre ambiente, vulnerabilidade social e saúde coletiva, favorecendo reflexões voltadas à formulação de políticas públicas mais efetivas para o enfrentamento das doenças negligenciadas em cenários urbanos e periféricos.



Entre as limitações identificadas, destacam-se a quantidade reduzida de produções especificamente direcionadas à associação entre transformações socioambientais e doenças negligenciadas, além da heterogeneidade metodológica dos materiais selecionados. Também devem ser considerados os possíveis impactos da subnotificação epidemiológica e das diferenças regionais de registro e monitoramento, fatores que podem interferir na compreensão ampliada da distribuição desses agravos.

Diante disso, recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem análises relacionadas aos impactos das mudanças climáticas, das migrações humanas e da degradação ambiental sobre a expansão territorial das doenças negligenciadas, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade social. Além disso, torna-se relevante ampliar investigações sobre estratégias tecnológicas de monitoramento epidemiológico, integração entre vigilância e atenção primária e políticas públicas voltadas à redução das desigualdades estruturais que sustentam a persistência dessas enfermidades na contemporaneidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde divulga boletim epidemiológico doenças negligenciadas no Brasil. **Brasília, DF: Ministério da Saúde**, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/ministerio-da-saude-divulga-boletim-epidemiologico-doencas-negligenciadas-no-brasil>.
- BANGERT, Mathieu *et al.* The cross-cutting contribution of the end of neglected tropical diseases to the sustainable development goals. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 6, art. 73, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40249-017-0288-0>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40249-017-0288-0>.
- FERREIRA, Marina da Silva; MALDONADO, Rosa Amelia; FARANI, Priscila Silva Grijó. Chagas disease in the 21st century: global spread, ecological shifts, and research frontiers. **Biology**, v. 14, n. 11, p. 1631, 2025. DOI:<https://doi.org/10.3390/biology14111631>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2079-7737/14/11/1631>.
- GARCÍA, Gabriela Soledad Márdero. Integração de ações de vigilância, prevenção e controle de doenças tropicais negligenciadas no SUS: perspectivas epidemiológicas e operacionais para Hanseníase e Doença de Chagas no sudoeste do estado da Bahia. 2024. **Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza**, 2024. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/78377>.
- MAGALHÃES, Arthur Ramalho *et al.* Neglected tropical diseases risk correlates with poverty and early ecosystem destruction. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 12, art. 32, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40249-023-01084-1>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40249-023-01084-1>.
- MORAIS, Karla Vanessa Rodrigues *et al.* As doenças emergentes e reemergentes e seus determinantes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-370>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15843>.
- OLIVEIRA, Roberta Gondim de. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2291-2302, jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09042018>. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/Zs9vNx7xqcc3XrjsmdSCRFm/?lang=pt&utm_source=chatgpt.com.
- OLIVEIRA, Maria Victória Almeida. SchistoAqui: monitoramento das condições socioambientais e da ocorrência da esquistossomose em São Cristóvão. 2022. 136 f. **Dissertação (Mestrado em Ensino das Ciências Ambientais) – Universidade Federal de Sergipe**, São Cristóvão, 2022. Disponível em: <http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/16880>.
- OLIVEIRA, Alcione Pinheiro de; CAITANO, Thamires Beatriz dos Santos; PONTES, Altem Nascimento. Aspectos socioeconômicos no contexto de doenças tropicais negligenciadas nos municípios de Abaetetuba e Barcarena, Pará. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v. 11, n. 5, 2020. DOI: <https://doi.org/10.6008/CBPC2179-6858.2020.005.0023>. Disponível em: <https://sustenere.inf.br/index.php/rica/article/view/CBPC2179-6858.2020.005.0023>.
- ROCHA, Maria Izabel Félix *et al.* Mortalidade por doenças tropicais negligenciadas no Brasil no século XXI: análise de tendências espaciais e temporais e fatores associados. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, e146, 2023. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.146>. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2023.v47/e146/pt/?utm_source=chatgpt.com.



SILVA, Karolaine Santos. A manifestação das Arboviroses e suas associações aos condicionantes sociais e de saúde no ambiente citadino de Tobias Barreto/SE. 2023. 189 f. **Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal de Sergipe**, São Cristóvão, 2023. Disponível em: <https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/18650>.

SANTOS, Amanda Padilha dos et al. Mudanças climáticas e o aumento de doenças infecciosas no Brasil: implicações para a saúde coletiva. **Revista Regeo - Interdisciplinar**, v. 17, n. 1, 2026. DOI: <https://doi.org/10.56238/revgeov17n1-044>. Disponível em: <https://mail.revistageo.com.br/revgeo/article/view/1279>.

SEMENZA, Jan C.; ROCKLÖV, Joacim; EBI, Kristie L. Climate change and cascading risks from infectious disease. **Infectious Diseases and Therapy**, v. 11, p. 1371-1390, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40121-022-00647-3>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40121-022-00647-3>.

TIDMAN, Rachel; ABELA-RIDDER, Bernadette; CASTAÑEDA, Rafael Ruiz de. The impact of climate change on neglected tropical diseases: a systematic review. **Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 115, n. 2, p. 147-168, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/trstmh/traa192>. Disponível em: <https://academic.oup.com/trstmh/article/115/2/147/6121885?login=false>.

WILKE, André B. B. et al. Human migrations, anthropogenic changes, and insect-borne diseases in Latin America. **Parasites & Vectors**, v. 18, art. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13071-024-06598-7>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13071-024-06598-7>.