

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS: IMPACTO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

NEGLECTED TROPICAL DISEASES IN VULNERABLE COMMUNITIES: IMPACT OF SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

Murillo Ferreira Martins¹, Davi José de Figueiredo Pinto Nunes², Guilherme Albert Pires Carvalho³,
Mell Emily de Oliveira Queroz Bezerra⁴, Pedro Lucas Perigo de Paulo Ferreira⁴, José Adelson Alves
do Nascimento Júnior⁵.

1. Acadêmico do curso de medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns);
2. Acadêmico do curso de medicina do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ);
3. Acadêmico do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO);
4. Acadêmico do curso de medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP);
5. Professor do curso de medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns).
junior.aalves@live.com

Eixo Temático: 01 - Saúde

RESUMO

Introdução: As doenças tropicais negligenciadas permanecem concentradas em populações socialmente vulneráveis, nas quais pobreza, precariedade habitacional, saneamento inadequado e dificuldades de acesso aos serviços de saúde favorecem sua ocorrência e persistência. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas acerca da influência dos determinantes sociais da saúde na ocorrência e persistência das doenças tropicais negligenciadas em populações socialmente vulneráveis. **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura, com buscas no PubMed e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), abrangendo estudos publicados entre 2020 e 2026, em português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos originais com populações humanas que analisassem determinantes sociais, econômicos, estruturais, territoriais, ambientais ou relacionados ao acesso aos serviços de saúde. A seleção resultou em 18 estudos incluídos. **Resultados:** Os achados foram organizados em quatro eixos: pobreza, baixa escolaridade, precariedade habitacional e desigualdade territorial; condições ambientais e de saneamento; barreiras de acesso e fragilidades dos sistemas de saúde; e fatores socioculturais e estruturais, como gênero, ocupação, migração, deslocamento forçado e pertencimento a populações indígenas ou rurais. Esses fatores influenciaram tanto a exposição às doenças quanto o diagnóstico, tratamento e controle. **Conclusão:** A persistência das doenças tropicais negligenciadas decorre da interação entre fatores biológicos, ambientais e sociais. Seu enfrentamento requer ações intersetoriais e territorializadas que articulem vigilância, acesso qualificado à saúde, melhoria das condições de vida, saneamento, educação em saúde e redução das desigualdades sociais.

Palavras-chave: Doenças Tropicais Negligenciadas. Determinantes Sociais da Saúde. Populações Vulneráveis. Pobreza.

ABSTRACT

Introduction: Neglected tropical diseases remain concentrated among socially vulnerable populations, in which poverty, inadequate housing, poor sanitation, and difficulties in accessing health services favor their occurrence and persistence. **Objective:** To analyze scientific evidence on the influence of social determinants of health on the occurrence and persistence of neglected tropical diseases in socially vulnerable populations. **Method:** An integrative literature review was conducted, with searches in PubMed and the Scientific Electronic Library Online (SciELO), covering studies published between 2020 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish. Original studies involving human populations that analyzed social, economic, structural, territorial, environmental determinants or factors related to access to health services were included. The selection resulted in 18 included studies. **Results:** The findings were organized into four main themes: poverty, low educational

attainment, inadequate housing, and territorial inequality; environmental and sanitation conditions; barriers to access and weaknesses in health systems; and sociocultural and structural factors, such as gender, occupation, migration, forced displacement, and belonging to Indigenous or rural populations. These factors influenced both exposure to diseases and their diagnosis, treatment, and control. **Conclusion:** The persistence of neglected tropical diseases results from the interaction between biological, environmental, and social factors. Addressing these diseases requires intersectoral and territory-based actions integrating health surveillance, qualified access to healthcare, improved living conditions, sanitation, health education, and reduction of social inequalities.

Keywords: Neglected Tropical Diseases. Social Determinants of Health. Vulnerable Populations. Poverty.

INTRODUÇÃO

As doenças tropicais negligenciadas constituem importante problema de saúde pública, concentrando-se principalmente em populações expostas à pobreza, saneamento inadequado, precariedade habitacional e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Apesar de grande parte desses agravos ser prevenível, controlável ou tratável, aproximadamente um bilhão de pessoas permanecem afetadas mundialmente, evidenciando sua estreita relação com condições sociais e econômicas desfavoráveis.^{1,2} No Brasil, sua distribuição acompanha desigualdades territoriais e sociais, contribuindo para incapacidades, estigma, prejuízos à qualidade de vida e manutenção de ciclos de pobreza e exclusão.³ Nesse contexto, o Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar propõe eliminar, até 2030, doenças e infecções socialmente determinadas por meio de ações intersectoriais voltadas também à redução das iniquidades e à melhoria do saneamento e da infraestrutura.⁴

A permanência dessas doenças em grupos vulnerabilizados demonstra que estratégias exclusivamente biomédicas são insuficientes quando dissociadas do enfrentamento das condições sociais que favorecem a exposição, dificultam o diagnóstico e restringem o acesso ao tratamento.^{1,4} Assim, torna-se necessária a sistematização das evidências sobre os fatores que sustentam esses agravos. Diante disso, o presente estudo objetiva analisar a influência dos determinantes sociais da saúde na ocorrência e persistência das doenças tropicais negligenciadas em populações socialmente vulneráveis.

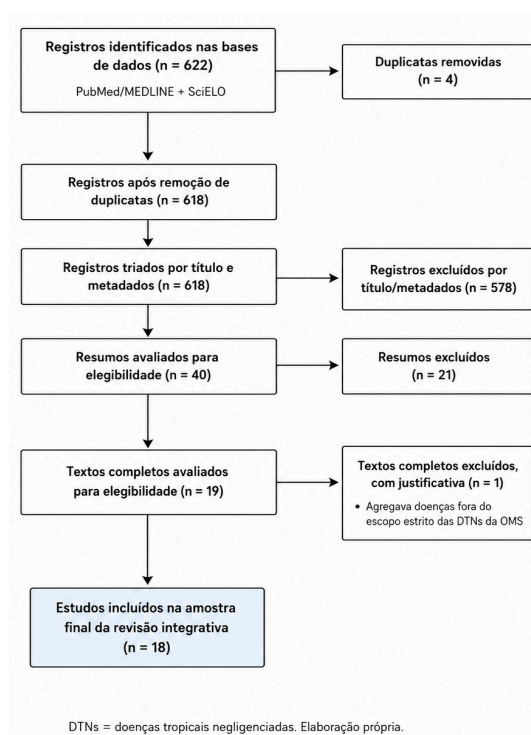
MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura, orientada pela questão: “Quais evidências demonstram a influência dos determinantes sociais da saúde na ocorrência e persistência das doenças tropicais negligenciadas em populações socialmente vulneráveis?”, estruturada pela estratégia PICO: P – populações socialmente vulneráveis; I – determinantes sociais da saúde; Co – doenças tropicais negligenciadas. As buscas foram realizadas em agosto de 2026 no

PubMed/MEDLINE e SciELO, incluindo publicações de 2020 a 2026, em português, inglês ou espanhol. Utilizaram-se descritores MeSH/DeCS relacionados a *Neglected Tropical Diseases*, *Social Determinants of Health*, *Vulnerable Populations*, *Socioeconomic Factors* e *Poverty*, combinados por AND e OR.

Incluíram-se estudos originais com populações humanas que relacionassem determinantes sociais, econômicos, estruturais, territoriais, ambientais ou de acesso à saúde à ocorrência, transmissão, persistência, diagnóstico, tratamento ou controle de doenças tropicais negligenciadas. Excluíram-se duplicatas, revisões, protocolos, editoriais, relatos de caso e estudos laboratoriais, farmacológicos, diagnósticos, entomológicos, animais ou sem relação direta com a pergunta. Foram identificados 622 registros; após quatro duplicatas, 618 foram triados, 40 resumos avaliados e 19 textos completos analisados, resultando em 18 estudos incluídos. A seleção seguiu o PRISMA 2020 (Figura 1), e os achados foram submetidos à síntese descritiva e temática.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos segundo o PRISMA.



Fonte: Elaboração própria (2026).

RESULTADOS

Foram incluídos 18 estudos publicados entre 2020 e 2026, desenvolvidos na América Latina, África e Ásia, abordando diferentes doenças tropicais negligenciadas por meio de delineamentos quantitativos, qualitativos e mistos. A síntese revelou quatro eixos principais. Pobreza, baixa escolaridade, precariedade habitacional e desigualdade territorial estiveram associadas à ocorrência ou persistência dos agravos.⁵⁻¹² Saneamento inadequado, exposição a águas contaminadas e condições ambientais ou ocupacionais desfavoráveis também favoreceram a transmissão.^{6, 11-16}

As barreiras de acesso aos serviços de saúde envolveram distância, custos, oferta insuficiente de diagnóstico e tratamento, baixa confiança institucional e inadequação das estratégias de controle às realidades locais.¹⁷⁻²¹ Adicionalmente, gênero, ocupação, migração, deslocamento forçado, práticas culturais e pertencimento a populações indígenas ou rurais modificaram exposição e acesso ao cuidado.^{13-15, 19, 21, 22} Em conjunto, os estudos demonstraram que condições materiais de vida, território, ambiente e organização dos serviços interagem na manutenção dessas doenças.

CONCLUSÃO

Os achados demonstram que a persistência das doenças tropicais negligenciadas em populações vulneráveis resulta da interação entre pobreza, baixa escolaridade, precariedade habitacional, saneamento insuficiente, desigualdades territoriais e barreiras de acesso à saúde, associadas ainda a fatores ocupacionais, culturais, migratórios e de gênero. Dessa forma, estratégias exclusivamente biomédicas mostram-se insuficientes para o controle sustentável desses agravos. Seu enfrentamento requer ações intersetoriais e territorializadas, articulando vigilância, acesso qualificado aos serviços, saneamento, melhoria das condições de vida, educação em saúde e políticas de redução das desigualdades sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Neglected tropical diseases [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [cited 2026 Aug 30].
2. Pan American Health Organization. Neglected diseases [Internet]. Washington, DC: PAHO; [cited 2026 Aug 30].
3. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Doenças Tropicais Negligenciadas. Brasília: Ministério da Saúde; 2025.

4. Brasil. Decreto nº 11.908, de 6 de fevereiro de 2024. Institui o Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar. Brasília: Presidência da República; 2024.
5. Pimentel KBA, Oliveira RS, Oliveira LV, Aragão CF, Pinheiro VCS. Incidence of human visceral leishmaniasis and social vulnerability in an endemic area of Northeastern Brazil: a time series analysis. *Epidemiologia (Basel)*. 2026;7(3):66.
6. Paller VGV, Belizario VY Jr, Ancog RC, Alonte AJI, Jimenez JRD, Corales CG, et al. Socio-economic risk factors for intestinal helminthiasis in selected endemic communities in Mindanao, the Philippines: a cross-sectional study. *BMC Infect Dis*. 2024;24(1):1012.
7. Tapias Rivera J, Martínez-Vega R, Quintero-García WL, Torres-Martínez DS, Monroy-Díaz AL, Sánchez-Corrales L, et al. Climatic, socioeconomic, and migratory factors on the epidemiological dynamics of cutaneous leishmaniasis in Colombia, 2007-2021. *PLoS Negl Trop Dis*. 2025;19(10):e0013594.
8. Almeida MM, Monteiro KJL, Bacelar PAA, Santos JP, Freitas SPC, Evangelista BBC, et al. Interactions between malnutrition, soil-transmitted helminthiasis and poverty among children living in periurban communities in Maranhao State, Northeastern Brazil. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2020;62:e73.
9. Valdez Tah AR, Romero D. Geografía de la enfermedad de Chagas en Yucatán: determinantes socioeconómicos y demográficos a nivel municipal. *Investig Geogr*. 2024;(113):e60801.
10. Galipó E, Dixon MA, Fronterre C, Cucunubá ZM, Basáñez MG, Stevens K, et al. Spatial distribution and risk factors for human cysticercosis in Colombia. *Parasit Vectors*. 2021;14(1):590.
11. Nguyen TTB, Dermauw V, Dahma H, Bui DT, Le TTH, Phi NTT, et al. Prevalence and risk factors associated with *Clonorchis sinensis* infections in rural communities in northern Vietnam. *PLoS Negl Trop Dis*. 2020;14(8):e0008483.
12. Silva N, Alencar CH, Heukelbach J. Environmental and social factors associated with the occurrence of severe tungiasis and scabies in the State of Ceará, Brazil: an ecological study. *Trop Med Infect Dis*. 2025;10(5):135.
13. Belay H, Aklilu E, Abera A, Abdisa B, Belachew M, Tasew G, et al. Determinants of *Leishmania* infection in refugee camps in Gambella and Benishangul Gumuz regional states of Ethiopia: a matched case-control study. *BMC Infect Dis*. 2026;26(1):351.

14. Alnoor B, Nahar P, Abu Zied O, Fairhead J. Environmental and structural risk factors for mycetoma in the White Nile State, Sudan: an ethnographic study. *Int J Equity Health*. 2026;25(1):42.
15. Buda DS, Nkoane NL, Netangaheni TR. Hygiene and sanitation-related socio-ecological contexts and constraints of communities in districts with persistent trachoma, Southern Ethiopia. *BMC Infect Dis*. 2025;25(1):1302.
16. Onyekwere AM, Rey O, Nwanchor MC, Alo M, Angora EK, Allienne JF, et al. Prevalence and risk factors associated with urogenital schistosomiasis among primary school pupils in Nigeria. *Parasite Epidemiol Control*. 2022;18:e00255.
17. Bosede AO, Oyamienlen CS, Chukwuocha AN, Ekeleme UG, Udensi JU, Udujih OG, et al. Environmental, socioeconomic, and health-system factors associated with NTD hotspots in southern Nigeria: a mixed-methods study. *BMC Infect Dis*. 2026;26(1):789.
18. Asboeck A, Kallon LH, Schlumberger F, Willis M, Fastenau A, Krumeich A. Sociocultural and structural determinants of healthcare-seeking of people affected by leprosy in Sierra Leone's Western area: a qualitative study. *Trop Med Health*. 2025;53(1):94.
19. Bautista-Gomez MM, Doerfler J, Del Mar Castro M. Barriers to cutaneous leishmaniasis care faced by indigenous communities of rural areas in Colombia: a qualitative study. *BMC Infect Dis*. 2022;22(1):302.
20. Jimeno I, Mendoza N, Zapana F, de la Torre L, Torrico F, Lozano D, et al. Social determinants in the access to health care for Chagas disease: a qualitative research on family life in the “Valle Alto” of Cochabamba, Bolivia. *PLoS One*. 2021;16(8):e0255226.
21. Nji TM, Piotrowski H, Dum-Buo N, Fung EG, Dean L, Theobald S, et al. Eliminating onchocerciasis within the Meme River Basin of Cameroon: a social-ecological approach to understanding everyday realities and health systems. *PLoS Negl Trop Dis*. 2021;15(6):e0009433.
22. Ssali SN, Morgan R, Nakiranda S, Opio CK, Otmani del Barrio M. Gendered lives, gendered vulnerabilities: an intersectional gender analysis of exposure to and treatment of schistosomiasis in Pakwach district, Uganda. *PLoS Negl Trop Dis*. 2023;17(11):e0010639.