



Percepção de residentes sobre Doenças Tropicais Negligenciadas em uma Residência Multiprofissional em Saúde

 Fabiane Soares de Souza*  Ramona Fernanda Ceriotti Toassi**

O objetivo deste Boletim é apresentar as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) e divulgar resultados parciais da categoria de análise “currículo” de pesquisa vinculada à dissertação de Mestrado Profissional “Doenças Tropicais Negligenciadas: análise da formação em programa de residência multiprofissional com ênfase em vigilância em saúde e proposta de educação permanente” (Linha de Pesquisa: Processos de Ensino na Saúde). O estudo, em andamento, analisa, na percepção de profissionais residentes, a formação voltada às DTNs na Residência Multiprofissional com ênfase em Vigilância em Saúde, propondo iniciativas de educação permanente sobre o tema. É direcionado para residentes, graduandos e graduados da área da saúde e para profissionais de diversas áreas que atuam no combate às DTNs.

Nesta edição

1. Doenças Tropicais Negligenciadas
2. A Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Vigilância em Saúde como cenário da pesquisa
3. Metodologia da pesquisa
4. Resultados parciais da pesquisa
5. Contribuições da pesquisa
6. Publicações de interesse

Processos educativos devem realizar uma abordagem coletiva do processo saúde-doença, oferecer oportunidades de aprendizagem que permitam atuar na organização das ações em saúde, considerando seus determinantes e condicionantes históricos, econômicos, biológicos, sociais e culturais para que ocorra a modificação dos modos de trabalho. Os resultados obtidos com este estudo têm potencial para colaborar para a construção de tecnologias de educação permanente para a formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS),

* Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA). Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: fabianemagic@gmail.com.

** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: ramona.fernanda@ufrgs.br.

Autora para correspondência: Fabiane Soares de Souza. E-mail: fabianemagic@gmail.com.

especialmente, com ênfase em vigilância em saúde e produção do conhecimento sobre DTNs.

1. Doenças Tropicais Negligenciadas

As DTNs compreendem doenças causadas por agentes infecto-parasitários geralmente transmissíveis. A Organização Mundial de Saúde (OMS) lista 20 DTNs (Rocha *et al.*, 2023). No Brasil, as mais comuns e prioritárias para o Ministério da Saúde (MS) são doença de chagas, esquistossomose, hanseníase, filariose linfática, leishmaniose tegumentar, leishmaniose visceral, oncocercose, raiva humana, dengue e tracoma (Rocha *et al.*, 2023).

Ao clicar na Figura 1, há informações sobre a distribuição mundial, diagnóstico, tratamento, prevenção e controle das DTNs.

Figura 1 - Infográfico DTNs.



Fonte: Pan American Health Organization (PAHO), 2026.

A maioria das DTNs são preveníveis e/ou tratáveis, entretanto permanecem como importante causa de incapacidade e morte prematura (Meurer; Coimbra, 2022).

No boletim epidemiológico DTNs (Figura 2) publicado pelo MS (2024), a hanseníase, esquistossomose, tracoma, leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar e acidente ofídico são responsáveis pela grande carga destas doenças atualmente no país.

No município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, a vigilância em saúde atua de forma permanente no monitoramento, prevenção e controle das DTNs, um conjunto de enfermidades associadas a contextos de maior vulnerabilidade social e consideradas prioritárias pelo MS.

Segue o link da Vigilância em Saúde de Porto Alegre para maiores informações: <https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/vigilancia-em-saude-monitora-doencas-tropicais-negligenciadas>.

Figura 2 - Boletim Epidemiológico DTNs.



Fonte: Brasil, 2024.

2. A Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Vigilância em Saúde como cenário da pesquisa

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação de profissionais em nível de pós-graduação que se desenvolve por meio do trabalho em saúde (Silva, 2018).

A Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), por meio da Residência Integrada em Saúde (RIS) com ênfase em Vigilância em Saúde, que é multiprofissional, objetiva atender as demandas e necessidades da sociedade e do SUS pela formação de profissionais que possam aprender e qualificar a vigilância em saúde enquanto campo de prática e formação atendendo aos saberes, práticas, processos de trabalho e tecnologias ali presentes (Rocha *et al.*, 2017).

Entre as estratégias para organização da vigilância em saúde descritas na Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), está a

gestão do trabalho, o desenvolvimento e a educação permanente que pressupõe a “inserção de conteúdos de vigilância em saúde nos diversos processos formativos e estratégias de educação permanente [...] para profissionais de nível superior” (Brasil, 2018, p. 7).

A pesquisa de que trata este Boletim foi realizada no cenário da RIS, com ênfase em Vigilância em Saúde, da ESP/RS.

3. Metodologia da pesquisa

Foi realizada pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, que utilizou o referencial teórico-metodológico da fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty. Foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 7.896.260 da UFRGS e Parecer nº 7.896.260 da ESP/RS).

Participaram os profissionais da saúde residentes da RIS/ESP/RS com ênfase em Vigilância em Saúde, que estavam no segundo ano da formação (R2) no ano de 2025 (n=7).

A produção de dados se deu por meio de entrevistas individuais semiestruturadas (guiadas por um roteiro orientador), gravadas por equipamento de áudio e transcritas na íntegra.

O material textual produzido foi interpretado pela técnica da análise de conteúdo (Bardin, 2011), com o apoio do Software Visual Qualitative Data Analysis (ATLAS.ti), articulando com o referencial teórico de apoio e com a teoria da fenomenologia da percepção. Os resultados são apresentados neste Boletim por temas emergentes.

4. Resultados parciais da pesquisa

Foram realizadas sete entrevistas com profissionais biólogos (n=2), enfermeiro (n=1), geógrafo (n=1), médico (n=1), médico veterinário (n=1) e psicólogo (n=1). Informações sobre faixa etária e tempo de graduação estão apresentadas nos Quadros 1 e 2.

Na categoria de análise “currículo”, emergiram três temas (Quadro 3).

Quadro 1 - Faixa etária dos participantes.

FAIXA ETÁRIA	n
26-30 anos	5
31-35 anos	1
36-40 anos	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Quadro 2 - Tempo de graduação dos participantes.

TEMPO DE GRADUAÇÃO	n
1-5 anos	5
6-10 anos	2

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Quadro 3 - Temas da categoria de análise “currículo”.

As DTNs como território desconhecido
A experiência concreta das DTNs no currículo da residência
Recomendações para o ensino em DTNs

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

As DTNs como território desconhecido

Neste estudo, os participantes relataram que não tinham lembrança de terem estudado sobre as DTNs no currículo formal da residência. Dengue e raiva foram as DTNs que os residentes tiveram contato, de “modo indireto” ou em formações complementares (“seminário”).

Perceber algo, segundo Merleau-Ponty (2018), não é apenas ter uma idéia a respeito, mas lidar com essa percepção, vivendo no mundo. As falas abaixo apresentadas expressam a vivência dos residentes sobre as DTNs.

“Não lembro de ter visto ou estudado essas doenças.” (R11)

“Não existiu nenhum fórum, nenhum seminário, não me lembro. Não me lembro de nada relacionado diretamente, talvez indiretamente falando sobre dengue.” (R7)

“Nada de doença na parte teórica e no seminário. Não lembro durante a formação. Ano passado, fiz um seminário sobre raiva.” (R10)

Estudo realizado em estado brasileiro da região Nordeste, caracterizado por alta endemicidade para as DTNs, mostrou fragilidade na

prática profissional para a integração das ações de atenção e vigilância. Aproximadamente 80% dos profissionais participantes do estudo nunca realizaram atendimentos a pessoas acometidas por essas doenças, apesar de 90% possuírem pós-graduação (Pinheiro *et al.*, 2021).

Outro estudo de revisão de literatura apontou a falta de qualificação profissional e capacitação para trabalhar na vigilância, na qual a aprendizagem se efetua pelo estudo das legislações sanitárias ou cursos específicos realizados por iniciativa do próprio trabalhador (Silva *et al.*, 2021).

A experiência concreta das DTNs no currículo da residência

Os residentes relatam ter experienciado propostas curriculares que poderiam abordar as DTNs, potencializando espaços presentes no currículo, como aulas de temas transversais a todos os programas das residências (Atenção Básica, Saúde Mental Coletiva, Vigilância em Saúde e Saúde Coletiva - Gestão em Saúde) como as DTNs, organizadas por preceptores. “Ter a experiência de uma estrutura não é recebê-la em si passivamente: é vivê-la, retomá-la, assumi-la, reencontrar seu sentido imanente” (Merleau-Ponty, 2018, p. 348). A vivência dos profissionais preceptores no campo de prática da residência e a inserção do tema em um bloco de disciplina já presente no currículo, foram destacadas nas falas dos residentes.

“Ser algo que tenha sempre na formação, organizado pelos preceptores, mas acho que seria interessante que fosse um tema transversal de todos os programas de residência. Acho que seria mais interessante estabelecer uma das aulas transversais.” (R11)

“Acho que alguém do campo, um servidor trazer a sua vivência, sua experiência, contar o que faz dentro do município ou dentro do estado. Acho que isso cativa mais do que as aulas teóricas da noite, que às vezes são aulas com pessoas de outros estados, de outros lugares, são legais também. São convidados, chama mais atenção quando é alguém que tu está no dia a dia, que tu conhece e sabe como é que funciona a rede do município.” (R9)

“Eu acho que isso poderia ser incluído nesse bloco mesmo de introdução em vigilância, especialmente para já chegar com a questão do sistema de informação em saúde. Inserir na questão do sistema de informação em saúde na parte das doenças de notificação compulsória.” (R6)

O processo de formação deve funcionar de maneira articulada com as estratégias de educação permanente nos ambientes de ensino em serviço (Rio Grande do Sul, 2022). A RMS mostra-se como valioso processo formativo e um dos eixos de ação da Política Nacional de EPS (PNEPS) (Torres *et al.*, 2019).

Recomendações para o ensino em DTNs.

Os participantes percebem que a comunicação e da informação em diferentes espaços (vigilância, da atenção básica, gestão da saúde, escola e com a comunidade) e formas de divulgação podem contribuir para o conhecimento sobre DTNs.

“Em escala mundial a comunicação e informação são problemas. Furar a bolha, seja da vigilância, da atenção básica ou da gestão da saúde com a comunidade seria essencial, imagino como a principal ferramenta no combate de qualquer doença, seja negligenciada, seja de forma geral da saúde com a população, troca de informação e comunicação mesmo.” (R10)

“São doenças típicas, características e causadas por determinantes sociais que não são apontados. Na mídia, o Ministério da Saúde até tem bastante publicidade boa, mas nem todo mundo tem acesso. Não sei se mídia então. Conversa entre as pessoas como antigamente, na família, em casa, mas teria que vir de algum lugar. Se a criança visse na escola poderia trazer para casa. Teria que ter na escola, teria que começar de algum lugar.” (R8)

“Tem que ter propaganda. Não se vê mais propaganda como antigamente. Tem que ter propaganda na TV, tem que ter outdoor. Eu lembro que tinha muita propaganda de dengue quando eu era criança, não vejo mais, mas também a gente não assiste mais TV. Têm que atualizar essas propagandas, tem que ser por mídia paga, por exemplo, nas redes sociais, principalmente no Instagram, Facebook ou no Google.” (R7)

Merleau-Ponty (2018) argumenta que não estamos fora do tempo e do espaço; somos necessariamente incorporados em certa situação histórica. As DTNs constituem objeto de relevância deste tempo para o cenário brasileiro e mundial. A temática das DTNs e seus determinantes (sociais, ambientais, genéticos, psicológicos, etc.) precisam transcender o setor da saúde e sua abordagem deve estar presente na formação de profissionais para a ampliação do debate (Assis; Araújo-Jorge, 2018).

A OMS recomenda a necessidade de mudanças estratégicas, avançando para ações transversais integradas, holísticas e participativas, com elementos de interdisciplinaridade para o alcance do controle das DTNs. Também indica a formação interprofissional no contexto da Atenção Primária à Saúde e Especializada, pensando no cuidado integral para o benefício do usuário (Brasil, 2024; Organização Pan-Americana da Saúde, 2024).

5. Contribuições da pesquisa

O presente estudo propõem-se a analisar, na percepção de profissionais residentes, a formação voltada às DTNs na Residência Multiprofissional com ênfase em Vigilância em Saúde. Tem potencial de contribuição com as agendas globais para controle e a eliminação de DTNs. Os resultados obtidos colaboram para a construção de tecnologias de educação permanente para a formação de profissionais para o SUS, especialmente, com ênfase em vigilância em saúde e na produção do conhecimento sobre DTNs, por meio de evidências qualitativas.

6. Publicações de interesse

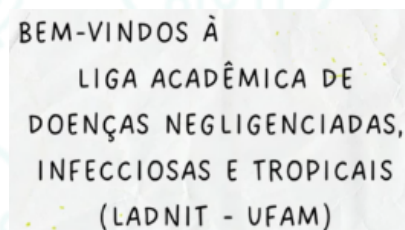
Caderno de atividades pedagógicas: doenças tropicais negligenciadas:



Boletim Epidemiológico do impacto das DTNs na morbimortalidade das crianças no Brasil:



Liga Acadêmica de Doenças Negligenciadas, Infecciosas e Tropicais:



Residência Multiprofissional em Saúde:



@oficialfiocruz



TropicalCast

Webinar - Doenças Tropicais Negligenciadas.

Plataforma que integra dados de saúde, clima e território para fortalecer resposta do SUS às mudanças:



MINISTÉRIO DA SAÚDE

gov.br

Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: A road map for neglected tropical diseases 2021–2030



Como fazer Educação Permanente em Saúde?



Referências

ASSIS, S. S. de.; ARAÚJO-JORGE, T. C. O que dizem as propostas curriculares do Brasil sobre o tema saúde e as doenças negligenciadas?: Aportes para a educação em saúde no ensino de ciências. **Ciência & Educação (Bauru)**, Bauru, v. 24, n. 1, p. 125-140, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/hjPrmmT6PSky4HZh-zgdNvg/?lang=pt#>. Acesso em: 19 fev. 2026.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 588/2018, de 12 de julho de 2018. Institui a política nacional de vigilância em saúde (PNVS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, ano 2018, n. 155, p. 87-90, 13 ago. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2018/resolucao-no-588.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico. Número especial. **Doenças tropicais negligenciadas no Brasil**. Morbimortalidade e resposta nacional no contexto dos objetivos de desenvolvimento sustentável 2016-2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-doencas-tropicais-negligenciadas-numero-especial-jan-2024>. Acesso em: 11 fev. 2026.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 5. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2018.

MEURER, I. R.; COIMBRA, E. S. Doenças tropicais negligenciadas e o seu contexto no Brasil. **HU Rev.**, Juiz de Fora, v. 28, p. 1-2, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/37905/24587>. Acesso em: 17 fev. 2026.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Organização Pan-Americana da Saúde. **Educação permanente para a promoção da saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2024. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/61494/9789275728963_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 18 fev. 2026.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Organização Pan-Americana da Saúde. **Infográfico Neglected Tropical Diseases**. Washington D.C: OPAS, 2026. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-das-doencas-tropicais-negligenciadas-2026#infografia>. Acesso em: 14 fev. 2026.

PINHEIRO, M. C. C. et al. Lacunas na formação profissional para vigilância e controle de doenças negligenciadas. In: 11º CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA. **Anais** [s. l.], v.2, 2021. Disponível em: <https://proceedings.science/epi-2021/trabalhos/lacunas-na-formacao-profissional-para-vigilancia-e-controle-de-doencas-negligenc?lang=pt-br>. Acesso em: 12 fev. 2026.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Portaria SES nº 405/2022**. Institui o regimento interno da comissão de residência multiprofissional (Coremu) dos programas de residência multiprofissional em saúde, residência integrada da escola de saúde pública que são: atenção básica em saúde coletiva, dermatologia sanitária, saúde mental coletiva, gestão em saúde e vigilância em saúde e o reglamento da Coremu. Porto Alegre: Secretaria de Saúde, 2022. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202206/27104904-405.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2026.

ROCHA, A. F. da et al. Sobre a residência integrada em saúde com ênfase em vigilância em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 3467-3472, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FdXnxhGX-QBSjksJvWKLcbrN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 fev. 2026.

ROCHA, M. I. F. 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**, [s. l.], v. 47, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58323/v47e1462023.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 11 fev. 2026.

SILVA, C. M. S. C. da. et al. Processo de trabalho na vigilância em saúde no Brasil: uma scoping review. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 604-615, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Q4NyX8hsH9XNR8VB-qNGHV9r/>. Acesso em: 19 fev. 2026.

SILVA, L. B. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, 2018. Disponível

SILVA, L. B. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH8ttww34qhgm9LS-W6n84d/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 fev. 2026.

TORRES, R. B. S. et al. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da saúde. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 23, p. 1-16, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2019.v23/e>. Acesso em: 17 fev. 2026.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição das autoras

Fabiane Soares de Souza - concepção e planejamento do estudo, elaboração, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do texto. Responsabilidade pública pelo conteúdo do Boletim.

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi - concepção e planejamento do estudo, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do texto..

Conflito de interesses

As autoras declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Rafael Arenhaldt, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil