



MOVIMENTO NACIONAL

DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Justiça Social e Saúde para Todos

Relatório do Movimento e do 11º Fórum Social Brasileiro

*Um modelo brasileiro de participação social,
pronto para ser exportado ao Sul Global*

AÇÕES, DADOS E APROXIMAÇÕES INTERNACIONAIS

2024 a 2026



Brasília, agosto de 2026

Sumário

Apresentação	2
Quem Somos	3
O Sul Global e a Importância da Exportação do Modelo Brasileiro	4
Saneamento, Água e as Doenças Negligenciadas	5
A Incidência das Doenças Negligenciadas no Brasil	7
Trajetória do MNDN: Linha do Tempo (2024–2026)	9
O 11º Fórum Social Brasileiro: 1º Dia, Virtual (1º de Agosto)	11
O 11º Fórum Social Brasileiro: 2º Dia, Presencial (15 de Agosto)	12
O Painel no MEDTROP 2026: Protagonismo Social e Sul Global	13
Diálogos e Aproximações Internacionais	14
O Movimento como Modelo Exportável para o Sul Global	15
Identificação Institucional	16
Referências	17
Pensamento de um Remo no Barco da Militância Social	18

Apresentação

Prezadas leitoras e prezados leitores,

Apresento este relatório em nome do Movimento Nacional das Doenças Negligenciadas (MNDN), reunindo, em um só documento, quem somos, o que já construímos, os dados reais que justificam nossa luta, tudo o que aconteceu no 11º Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas, e os primeiros diálogos internacionais que começamos a abrir.

Este não é um relatório de intenções. É um relatório de caminho percorrido. Em pouco mais de dois anos, o MNDN saiu de uma articulação nascente para uma organização com assento em conselhos, incidência junto ao Ministério da Saúde, à CONITEC e à OMS, reconhecimento em publicação científica internacional, e uma cadeira inédita, com poder de voto, na diretoria de uma sociedade científica nacional.

Ao longo destas páginas, você vai encontrar dados reais, com fonte, sobre saneamento, água tratada e a incidência das doenças negligenciadas no Brasil; vai entender por que o Brasil é hoje um dos poucos países do mundo que coloca pessoas afetadas no centro das decisões em saúde; vai acompanhar, mesa por mesa, tudo o que foi debatido nos dois dias do 11º Fórum; e vai conhecer os primeiros diálogos internacionais que já começamos a construir, com o objetivo de exportar esse modelo para outros países do Sul Global.

Fecho este relatório com um poema que escrevi sobre o que significa remar nessa militância. Convido você a lê-lo até o fim, porque ele resume, melhor do que qualquer número, o motivo de continuarmos remando.

Boa leitura.

João Victor Pacheco Fós Kersul de Carvalho

Presidente do Movimento Nacional das Doenças Negligenciadas (MNDN)

Quem Somos

O Movimento Nacional das Doenças Negligenciadas (MNDN) é uma articulação da sociedade civil brasileira criada para enfrentar a invisibilidade das doenças negligenciadas e defender o direito à saúde com justiça social. Fundado em 30 de janeiro de 2024, reúne lideranças populares, pessoas afetadas, voluntários, pesquisadores, estudantes, profissionais da saúde e apoiadores comprometidos com a transformação social.

Compreendemos que doenças como hanseníase, tuberculose, leishmanioses, doença de Chagas, esquistossomose e outras doenças e infecções determinadas socialmente não são apenas desafios biomédicos. Elas refletem desigualdades históricas relacionadas à pobreza, ao acesso limitado à saúde, à ausência de saneamento básico, à moradia inadequada e à exclusão social.

Missão

Fortalecer a participação social das pessoas afetadas por doenças negligenciadas e outras doenças determinadas socialmente, promovendo cidadania, dignidade, equidade e o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

Visão

Ser referência nacional e internacional na luta contra as doenças negligenciadas, contribuindo para um Brasil mais justo, saudável e igualitário, onde nenhuma pessoa seja esquecida pela ausência de direitos básicos.

Valores

- Equidade
- Justiça Social
- Dignidade Humana
- Transparência
- Cooperação
- Participação Popular
- Resiliência
- Solidariedade

Objetivos

Dar visibilidade às populações historicamente negligenciadas, fortalecer a participação social, defender o SUS, promover a prevenção e o acesso ao tratamento, combater os determinantes sociais da saúde e contribuir para a construção de políticas públicas mais justas e inclusivas.

“Quem vive a realidade também deve participar da construção das soluções.”

O Sul Global e a Importância da Exportação do Modelo Brasileiro

Para entender por que este relatório dedica tantas páginas a um projeto internacional, é preciso primeiro entender o que é o Sul Global e por que exportar um modelo de participação social é uma pauta estratégica, não apenas simbólica.

O que é o Sul Global

Sul Global é o termo usado para os países da África, da Ásia (com exceção de Japão, Coreia do Sul e Cingapura), da América Latina e Caribe, e da Oceania (com exceção de Austrália e Nova Zelândia). São países historicamente marcados por menor renda, menor peso na governança internacional em saúde, e maior carga de doenças relacionadas à pobreza e à desigualdade, exatamente o recorte geográfico onde se concentra a maior parte da carga mundial de doenças infecciosas e negligenciadas.

Por que a exportação do modelo importa

Segundo a Organização Mundial da Saúde, as doenças tropicais negligenciadas afetam 1,4 bilhão de pessoas no mundo (dado de 2024) e estão relacionadas a cerca de 200 mil mortes por ano. A região africana concentra cerca de 35% dessa carga, com todos os países do continente endêmicos para ao menos uma dessas doenças. A região das Américas, da própria OPAS, tem mais de 200 milhões de pessoas em risco e entre 500 mil e 1 milhão de mortes por ano.

O que praticamente nenhum desses países tem, e que o Brasil já construiu, é um mecanismo legal e institucional que coloca as próprias pessoas afetadas dentro da sala de decisão, com poder de voz e voto, e não apenas como público de campanhas de conscientização.

O Brasil é hoje um dos únicos países do mundo com esse modelo consolidado:

- A Lei nº 8.142/1990 garante, por lei, que metade das cadeiras dos Conselhos de Saúde brasileiros seja ocupada por representantes de usuários do sistema, não apenas por gestores e trabalhadores;
- O Fórum Social Brasileiro é, desde 2016, reunião satélite oficial do MEDTROP, o maior congresso de medicina tropical do país;
- Em 2026, o presidente do MNDN passou a integrar a diretoria da Sociedade Brasileira de Esquistossomose e Geo-helmintíases (SBEG) como representante de notório saber das pessoas afetadas, com poder de voto, algo praticamente inédito em qualquer país do mundo;
- A Lei nº 15.156/2025, que garante indenização e pensão vitalícia a pessoas com deficiência decorrente da síndrome congênita associada ao vírus Zika, é resultado direto da mobilização de pessoas afetadas junto ao Congresso Nacional.

É esse conjunto, e não uma ação isolada, que faz do modelo brasileiro algo raro no mundo, e por isso mesmo, algo que vale a pena ser conhecido e adaptado por outros países que enfrentam a mesma carga de doenças negligenciadas.

Saneamento, Água e as Doenças Negligenciadas

Falar em doenças negligenciadas sem falar em saneamento é incompleto. A maior parte dessas doenças está diretamente ligada à falta de água tratada, esgoto e coleta de lixo. Os números abaixo, com fonte no Censo Demográfico 2022 do IBGE e no Instituto Trata Brasil (organização de interesse público mantida por empresas concessionárias de água e saneamento do país), mostram o tamanho do problema.

82,9%

da população abastecida por rede geral de água (167,5 milhões de pessoas); no Norte, apenas 55,7% (IBGE, Censo 2022)

62,5%

da população com acesso à rede de coleta de esgoto; no Sudeste, 86,1%; no Norte, apenas 22,8% (IBGE, Censo 2022)

90,9%

da população com coleta de lixo direta ou indireta; São Paulo lidera com 99,0%, Maranhão é o pior com 69,8% (IBGE, Censo 2022)

1,2 milhão

de brasileiros não têm banheiro em casa e defecam a céu aberto; Piauí é o pior estado, com 5% da população (IBGE, Censo 2022)

+30 milhões

de brasileiros ainda não têm acesso à água potável (Instituto Trata Brasil, Ranking do Saneamento 2026)

~90 milhões

de brasileiros (43,3% da população) não contam com coleta de esgoto (Instituto Trata Brasil, Ranking do Saneamento 2026)

Saneamento, Água e as Doenças Negligenciadas (cont.)

O Instituto Trata Brasil também mostra a desigualdade entre municípios: nos vinte melhores do país, a coleta de esgoto chega a 98,08% da população; nos vinte piores, não passa de 28,06%, uma diferença de 70 pontos percentuais dentro do mesmo país. Segundo o próprio Instituto, essa desigualdade tem endereço epidemiológico direto.

“A partir do momento em que a gente tem esse avanço no saneamento, há uma diminuição do número de doenças de veiculação hídrica: dengue, esquistossomose, leptospirose, a própria diarreia.”

Porta-voz do Instituto Trata Brasil, sobre o Ranking do Saneamento 2026

Cada um desses déficits corresponde a uma doença específica que este relatório aborda mais adiante: a esquistossomose depende de água parada ou pouco tratada, contaminada por fezes humanas; as geohelmintíases se transmitem por solo contaminado na ausência de esgoto e banheiro adequado; a doença de Chagas se relaciona à precariedade habitacional; e os arbovírus como dengue, zika e chikungunya se reproduzem em recipientes com água parada, que se acumulam onde não há coleta regular de lixo.

A Incidência das Doenças Negligenciadas no Brasil

A incidência dessas doenças no Brasil não é uniforme: cada região convive com uma combinação diferente, quase sempre ligada aos determinantes sociais e ambientais descritos na seção anterior.

22.129

novos casos de Hanseníase no Brasil em 2024, taxa de 10,41 por 100 mil habitantes (Ministério da Saúde)

138.493

casos de malária em 2024, mais de 99% concentrados na Amazônia Legal (Ministério da Saúde)

6,48 milhões

de casos prováveis de dengue em 2024, recorde histórico, com 5.972 mortes (Ministério da Saúde)

37,51

casos de leptospirose por 100 mil habitantes na região Sul, a maior taxa do país (Ministério da Saúde)

183,29

casos de DTN por 100 mil habitantes na região Norte, a maior taxa do país (Boletim Epidemiológico de DTN, Ministério da Saúde)

583.960

novos casos de um grupo de seis DTNs no quinquênio 2016-2020, média de 116 mil casos por ano (Ministério da Saúde)

A Incidência das Doenças Negligenciadas no Brasil (cont.)

Um retrato por região

- Norte: maior taxa de DTN do país (183,29/100 mil hab.); concentra mais de 99% dos casos de malária do Brasil; leptospirose em expansão, favorecida pela pior cobertura de esgoto do país (22,8%); doença de Chagas por transmissão oral em expansão, via açaí contaminado;
- Nordeste: 2ª maior taxa de DTN (126,90/100 mil hab.); maior concentração de esquistossomose e geohelmintíases do país, ligada à falta de saneamento; maior número absoluto de casos de hanseníase (91,6 mil entre 2014 e 2019);
- Centro-Oeste: hiperendêmico em hanseníase, com Mato Grosso e Tocantins registrando as maiores taxas do país (66,20 e 50,88 por 100 mil hab.); dengue em forte expansão, com o 2º maior coeficiente de incidência do país em 2024;
- Sudeste: maior número absoluto de dengue do Brasil (mais de 3,8 milhões de casos em 2024); concentração histórica de leptospirose; bolsões de esquistossomose no interior de Minas Gerais;
- Sul: melhores indicadores gerais de saneamento do país e, por isso, a menor carga geral de doenças negligenciadas; ainda assim, eventos climáticos extremos, como as enchentes de 2024 no Rio Grande do Sul, elevaram os casos de leptospirose em 19% em um único ano.

Apesar desse quadro, o Brasil também acumula conquistas reais: eliminação da filariose linfática como problema de saúde pública em 2024 (20º país do mundo a receber essa certificação da OMS); eliminação da transmissão vertical do HIV; e queda de mais de 50% dos casos de malária na Terra Indígena Yanomami em 2025, resultado atribuído pelo próprio Ministério da Saúde ao fortalecimento da vigilância, da assistência e, sobretudo, da participação das próprias comunidades no cuidado.

Trajetória do MNDN: Linha do Tempo (2024–2026)

O MNDN nasceu em 30 de janeiro de 2024, durante o Seminário do Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas, em Brasília. Em pouco mais de dois anos, esta é a trajetória construída coletivamente:

2024

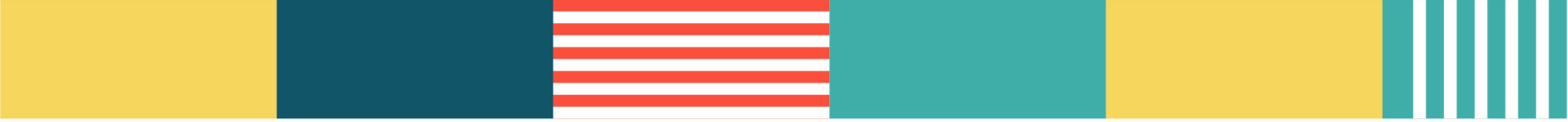
- Fundação do MNDN durante o Seminário do Dia Mundial das DTN, em Brasília;
- Participação em ações nacionais de conscientização sobre DTNs em Pernambuco;
- Presença no V Simpósio Brasileiro e I Simpósio Mundial de Doenças Negligenciadas;
- Eleição de representante do MNDN para o Conselho Municipal de Educação de Cuiabá/MT;
- Participação no Curso Nacional de Formação de Lideranças do CUIDA Chagas;
- Participação no 9º Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas;
- Primeiras ações de incidência política junto à ONU, OMS e organismos internacionais;
- Apresentação do primeiro trabalho científico do MNDN no Congresso Brasileiro de Hansenologia.

2025

- Celebração do primeiro ano do MNDN durante o Seminário Nacional do Dia Mundial das Doenças Negligenciadas;
- Participação no Fórum Nordeste de Doenças Tropicais Negligenciadas;
- Atuação em audiências públicas sobre arboviroses e determinantes sociais da saúde em Mato Grosso;
- Participação na 10ª edição do Fórum Social Brasileiro;
- Participação no MEDTROP 2025, apresentando propostas de participação social e políticas públicas.

2026

- Participação na 1ª Conferência Nacional de Alto Nível em Hanseníase;
- Participação no 1º Encontro Nacional da CONITEC com Organizações da Sociedade Civil;
- Lideranças do MNDN passam a integrar o Comitê Consultivo Comunitário da DNDi para a América Latina;
- Participação ativa no VI Simpósio Brasileiro de Doenças Negligenciadas e no II World Symposium on Neglected Diseases;
- Reconhecimento internacional do MNDN em artigo científico publicado na revista PLOS Neglected Tropical Diseases;
- Lançamento do 1º Fórum Social Uma Só Saúde de Mato Grosso, com uma carta de 29 compromissos;
- Realização do 11º Fórum Social Brasileiro, em duas etapas: 1º de agosto (virtual) e 15 de agosto (presencial, em Brasília, pela primeira vez);



Trajetória do MNDN: Linha do Tempo (2024–2026)

- Presidente do MNDN passa a integrar a diretoria da Sociedade Brasileira de Esquistossomose e Geo-helminthíases (SBEG) como representante de notório saber das pessoas afetadas;
- Roda de conversa conjunta com a OPAS no MEDTROP 2026, primeiro passo de diálogo para a exportação internacional do modelo brasileiro.

O 11º Fórum Social Brasileiro: 1º Dia, Virtual (1º de Agosto)

O 11º Fórum Social Brasileiro nasceu em 2016, em Maceió (AL), durante o 52º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Em 2026, o Fórum foi realizado em duas etapas: uma virtual, em 1º de agosto, e uma presencial, em 15 de agosto, em Brasília, pela primeira vez na capital federal.

Abertura e Mesa 1: Produzir para Cuidar

A abertura reuniu representantes do Ministério da Saúde, do CONASS, do Conselho Nacional de Saúde, da SBMT e do MNDN. O presidente do MNDN, João Victor Pacheco Fós Kersul de Carvalho, afirmou que não há soberania sem um SUS fortalecido, sem investimento em ciência voltada às necessidades da população e sem participação social efetiva.

A Mesa 1, “Produzir para Cuidar: Autonomia Tecnológica, Inovação e Direito à Saúde”, reuniu Eloan dos Santos Pinheiro (ex-diretora de Farmanguinhos/Fiocruz), Marco Aurélio de Carvalho Nascimento (Vice-Presidência de Produção e Inovação da Fiocruz) e Maria Aucineide (bioquímica e pessoa afetada pela leishmaniose). O debate revelou que, entre mais de 300 projetos de Parceria para o Desenvolvimento Produtivo aprovados desde 2009, apenas um contempla uma doença negligenciada, e que o Brasil produz hoje cerca de 5% dos insumos farmacêuticos que consome, contra mais da metade nos anos 1980.

Mesa 2: SUS nos Territórios

A Mesa 2 mostrou experiências territoriais concretas: o Projeto CUIDA Chagas, em Igarapé-Miri (PA), voltado à prevenção da transmissão vertical da doença de Chagas; o Projeto IntegraChagas Brasil, em Iguaracy (PE), que testou mais de 6.400 pessoas e trouxe o tratamento para dentro da Atenção Primária; e a experiência “Do Saber ao Fazer”, em Fortaleza (CE), de capacitação de equipes para diagnóstico de hanseníase.

Também foi apresentada a recém-criada Sociedade Brasileira de Esquistossomose e Geo-helmintíases (SBEG), cuja diretoria passou a incluir, de forma inédita, um representante de notório saber das pessoas afetadas: o próprio presidente do MNDN.

O dia foi encerrado com a apresentação da sistematização preliminar das reivindicações que comporiam a Carta do Fórum, organizada em torno do tema “Soberania, Democracia e Direito à Saúde nos Trópicos”.

O 11º Fórum Social Brasileiro: 2º Dia, Presencial (15 de Agosto)

A etapa presencial, em Brasília, reuniu lideranças territoriais, pesquisadores, gestores públicos e representantes do Conselho Nacional de Saúde, em formato híbrido.

Abertura e Mesa 1: da Demanda à Política Pública

A abertura contou com falas do Dr. Gustavo Romero (presidente da SBMT), de representantes do Ministério da Saúde, do CONASS e do Conselho Nacional de Saúde. Em seu discurso, o presidente do MNDN afirmou: “Não haverá soberania sem o SUS fortalecido. Não haverá soberania sem a participação da comunidade. [...] O povo é soberano.”

A Mesa 1 discutiu como transformar demandas sociais em políticas públicas, com Elenilson Souza (Conselho Nacional de Saúde), o próprio presidente do MNDN, e Maria Suzana do Nascimento (Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais), que resumiu o espírito do debate: “Nós não somos mercadoria. Nós somos pessoas afetadas.”

Mesa 2: Laboratório de Incidência Política

A Mesa 2 reuniu a Dra. Carmem Emmanuely Leitão Araújo (Abrasco), Mad M. Malheiros Barbeitas, Zé Vaz (liderança social ligada às hepatites virais) e Samuel Soares Miranda (Associação de Crianças com Síndrome Congênita associada ao Zika Vírus). Samuel relatou como a mobilização de famílias resultou na Lei nº 15.156/2025, que garante indenização e pensão vitalícia às pessoas com deficiência decorrente da síndrome.

A Construção da Carta e as Homenagens

A etapa presencial culminou na leitura, debate e validação coletiva das proposições da Carta do 11º Fórum, organizada em sete eixos temáticos, lida oficialmente por Pollyane Medeiros (Polly), coordenadora do MORHAN Jabotão. O dia também foi marcado por homenagens a lideranças que ajudaram a construir a trajetória do MNDN, incluindo a própria Polly e o presidente do movimento.

Também houve uma ação de mobilização com uma camisa do Clube de Regatas do Flamengo, usando o alcance da maior torcida do Brasil como ferramenta de conscientização sobre o tracoma e outras doenças negligenciadas.

O Painel no MEDTROP 2026: Protagonismo Social e Sul Global

Três dias depois da etapa presencial do 11º Fórum, o presidente do MNDN subiu ao palco do MEDTROP 2026 para uma mesa-redonda que resume, em uma única sessão, o argumento central deste relatório: o Brasil já construiu um modelo de participação social que pode, e deve, ser oferecido a outros países.

A mesa

“Saúde nos trópicos e protagonismo social: enfrentamento das Doenças Tropicais Negligenciadas sob a perspectiva do Sul Global”, realizada em 18 de agosto de 2026, das 16h às 17h30, na Sala MII do MEDTROP, dentro da grade oficial do congresso, como mesa-redonda. A moderação coube a Emily Karle Conceição, do Departamento de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (DEDT/SVSA/MS).

- 16h00 às 16h20: “Panorama das Doenças Tropicais Negligenciadas no Sul Global”, com Maria Jesus Sanchez, da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);
- 16h20 às 16h40: “Protagonismo social no enfrentamento das Doenças Tropicais Negligenciadas”, com João Victor Pacheco Fós Kersul de Carvalho, presidente do MNDN;
- 16h40 às 17h00: “A trajetória, o protagonismo e as contribuições do movimento social ao longo de dez anos de enfrentamento do vírus Zika e suas consequências”, com Alessandra Hora dos Santos, liderança do movimento social de Alagoas;
- 17h00 às 17h30: Discussão aberta com o público.

O que apresentei: protagonismo social e o modelo exportável

Na minha fala, tratei de três pontos que sustentam o argumento central deste relatório. Primeiro, expliquei o que é o Sul Global e por que a carga das doenças tropicais negligenciadas está concentrada exatamente nos países historicamente menos ouvidos pela governança internacional em saúde. Segundo, apresentei o modelo brasileiro de protagonismo social, a base legal, o Fórum dentro do MEDTROP, o assento com voto na SBEG, como uma arquitetura concreta e replicável, não apenas um discurso de boas intenções. Terceiro, defendi que a incidência política das pessoas afetadas é o que torna esse modelo sustentável, porque transforma reivindicação em lei, e não apenas em promessa.

Foi exatamente dessa apresentação, ao lado da Dra. Maria Jesus Sanchez, da OPAS, que nasceu o diálogo relatado na seção seguinte deste relatório. Ao ouvir, na mesma mesa, o panorama técnico que a OPAS já tem sobre o Sul Global e a experiência prática de protagonismo social que apresentei, ficou evidente que as duas partes já tinham, cada uma, metade do que falta ao enfrentamento internacional das DTNs: dados por um lado, modelo replicável por outro. A conversa que se seguiu, depois da mesa, é o que já consta na seção de diálogos internacionais deste relatório.

Coincidência ou não, a mesma sala reuniu, na fala de Alessandra Hora dos Santos, dez anos de mobilização social em torno do vírus Zika, o mesmo horizonte de tempo que o Fórum Social Brasileiro está completando. É um retrato de como o protagonismo social, quando sustentado ao longo dos anos, produz resultado.

Diálogos e Aproximações Internacionais

Embora o MNDN ainda não tenha uma parceria internacional formalizada, os últimos dois anos foram marcados por aberturas concretas de diálogo, reuniões e primeiras aproximações institucionais que preparam o terreno para os próximos passos.

- Comitê Consultivo Comunitário da DNDi para a América Latina: lideranças do MNDN passaram a integrar esse espaço consultivo da Drugs for Neglected Diseases initiative, organização internacional dedicada ao desenvolvimento de tratamentos para doenças negligenciadas;
- Publicação científica internacional: o MNDN foi reconhecido em artigo publicado na revista PLOS Neglected Tropical Diseases, uma das principais publicações científicas do mundo dedicadas ao tema;
- Diálogo com a OPAS, nascido no MEDTROP 2026: como relatado na seção anterior, foi na mesa-redonda sobre Sul Global que o presidente do MNDN e a Dra. Maria Jesus Sanchez Martin, da OPAS, se encontraram pela primeira vez. Desse encontro nasceu o convite para que o MNDN apresentasse um planejamento formal de projeto internacional;
- Incidência junto a organismos nacionais e internacionais: participação em ações junto à ONU, à OMS, ao Ministério da Saúde e à CONITEC, consolidando a presença do movimento em espaços de decisão que vão além do território brasileiro;
- Participação em simpósios internacionais: presença ativa no II World Symposium on Neglected Diseases, ampliando o networking científico do movimento.

Esses passos, somados, formam a base sobre a qual o MNDN pretende construir, nos próximos meses, uma proposta formal de cooperação internacional para exportar o modelo brasileiro de participação social a outros países do Sul Global.

O Movimento como Modelo Exportável para o Sul Global

Reunindo tudo o que este relatório apresentou, o MNDN se posiciona hoje como um modelo exportável de governança participativa em saúde, por quatro razões concretas:

- Resultado comprovado: o modelo já produziu lei federal (Lei nº 15.156/2025), assento em sociedade científica com poder de voto, e reconhecimento em publicação internacional;
- Base legal replicável: a arquitetura não depende de boa vontade política passageira, mas de leis (Lei nº 8.142/1990 e Lei nº 14.977/2024) que obrigam a participação social;
- Estrutura testada por mais de uma década: onze edições do Fórum Social Brasileiro, institucionalizado dentro da programação oficial do maior congresso de medicina tropical do país;
- Convergência com a agenda internacional: o modelo já dialoga diretamente com o que a própria OPAS defende publicamente, ao afirmar que a sustentabilidade da eliminação dessas doenças depende de colocar as pessoas no centro das ações.

O Brasil não precisa inventar um novo discurso para justificar a exportação desse modelo. Precisa apenas mostrar, com dados e resultados, o que já construiu, e é exatamente esse o propósito deste relatório.

Identificação Institucional

Nome: Movimento Nacional das Doenças Negligenciadas (MNDN)

CNPJ: 59.935.301/0001-50

Fundação: 30 de janeiro de 2024

Natureza: Movimento social nacional voltado à defesa dos direitos das pessoas afetadas por doenças negligenciadas e outras doenças e infecções determinadas socialmente.

Sede: Rua Monte das Oliveiras, nº 104, Bairro Real Parque, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

E-mail: mndn2024@gmail.com

Telefone: (65) 98467-1194

Site institucional: movimentonacional.org

Instagram: @mndn.2024

Abrangência: Nacional

Áreas de Atuação

- Participação social e controle social
- Educação popular em saúde
- Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)
- Incidência política e advocacy
- Direitos humanos
- Doenças negligenciadas e infecções determinadas socialmente
- Formação de lideranças
- Pesquisa comunitária
- Mobilização social
- Promoção da saúde e enfrentamento das desigualdades sociais

Referências

- IBGE. Censo Demográfico 2022: Características dos Domicílios, Resultados do Universo. Fevereiro de 2024. educa.ibge.gov.br
- IBGE. Amapá, Piauí, Rondônia e Pará tinham menos de 30% dos seus domicílios urbanos conectados à rede de esgoto em 2022. Agosto de 2023. agenciadenoticias.ibge.gov.br
- INSTITUTO TRATA BRASIL / GO ASSOCIADOS. Ranking do Saneamento 2026 (18ª edição, ano-base 2024, SINISA/Ministério das Cidades). tratabrasil.org.br
- INSTITUTO TRATA BRASIL. Censo 2022: o que a pesquisa mostra sobre o acesso ao serviço de esgotamento sanitário? tratabrasil.org.br
- METRÓPOLES. IBGE: pelo menos 1,2 milhão de brasileiros não tem banheiro em casa. Fevereiro de 2024. metropoles.com
- OBSERVATÓRIO DAS METRÓPOLES. Apesar de avanços, 0,6% dos brasileiros ainda vive sem acesso a banheiros, revela Censo 2022. observatoriodasmetropoles.net.br
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico de Doenças Tropicais Negligenciadas, Número Especial. Janeiro de 2024 e Janeiro de 2025. gov.br/saude
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Situação epidemiológica dos casos de leptospirose no Brasil, 2010 a 2024. gov.br/saude
- CNN BRASIL. Número de casos de dengue no Brasil passa de 6 milhões em 2024. cnnbrasil.com.br
- AGÊNCIA BRASIL. Casos de dengue em 2024 passam de 6,4 milhões; mortes somam 5,9 mil. Janeiro de 2025. agenciabrasil.ebc.com.br
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Redução da população que precisa de intervenções contra doenças tropicais negligenciadas, dados globais 2010-2024. who.int
- UNIÃO AFRICANA / OMS-AFRO. Carga de doenças tropicais negligenciadas na região africana, 2026. africa-union.org/ afro.who.int
- OPAS/OMS. Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas, tema “Vamos envolver as comunidades”, 2026. paho.org
- PLANALTO. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. planalto.gov.br
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. Lei nº 14.977, de 18 de setembro de 2024. camara.leg.br
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. Lei nº 15.156, de 1º de julho de 2025. camara.leg.br
- SENADO FEDERAL. Pensão a vítimas do Zika vírus agora é lei. Julho de 2025. senado.leg.br
- SBMT. Congressos, histórico de sedes do MEDTROP, incluindo o 52º Congresso, em Maceió (2016). sbmt.org.br
- Relatoria oficial do 11º Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas, Movimento Nacional das Doenças Negligenciadas (MNDN), 1º e 15 de agosto de 2026.
- MEDTROP 2026. Programação oficial: mesa-redonda “Saúde nos trópicos e protagonismo social: enfrentamento das Doenças Tropicais Negligenciadas sob a perspectiva do Sul Global”, 18 de agosto de 2026. medtrop2026.com.br
- PLOS Neglected Tropical Diseases. Artigo científico com reconhecimento do MNDN, 2026. journals.plos.org

Pensamento de um Remo no Barco da Militância Social

Remando pelas águas turbulentas do mar social, em uma noite não tão calma, penso e observo no horizonte a igualdade e a equidade. Mas enxergo essas terras tão distantes.

Hoje vivo com as marcas do tempo: frestas na madeira desgastada, farpas produzidas pelo ritmo intenso do trabalho necessário para chegar ao outro lado. Ainda assim, sou feito de pau-brasil, resistente à degradação do tempo e maleável ao balanço das águas.

Ao longo dessa viagem enfrentamos tempestades, calmarias e ameaças de eventos atípicos, e também daqueles que são típicos de uma jornada sem volta.

Deixamos para trás uma floresta repleta de sonhos e utopias cosmológicas. Abandonamos o conforto de um clima agradável para enfrentar o movimento constante das águas sociais.

Cada remada carrega o peso da esperança e da responsabilidade. Nem sempre vemos avanços imediatos, mas sabemos que a travessia só existe porque insistimos em mover o barco.

Enquanto muitos observam a distância entre as margens, nós seguimos enfrentando as correntezas. Somos madeira marcada pelo tempo, mas também instrumento de transformação.

E, mesmo quando a noite parece longa demais, continuamos remando, pois acreditamos que do outro lado não existe apenas terra firme: existe a possibilidade de um mundo mais justo.

Eu, o pequeno remo, já com galhos brotando de minha madeira, sinto que nessa viagem não existe apenas sofrimento. Há vida. Há memórias. Há possibilidades. Há coragem. Há perspectivas.

E talvez, quando alcançarmos águas mais calmas, possamos criar raízes e, quem sabe, produzir bons frutos. Por enquanto, enquanto esse dia não chega, continuo sendo remo. Em noites escuras ou claras, sigo remando.

E me contento, porque quando olho para os lados, vejo outros remos também. Alguns com desgastes ainda maiores que os meus, mas carregando o mesmo sonho: chegar ao outro lado.

João Victor Pacheco Fós Kersul de Carvalho