

**Meirielyn dos Santos
Lopes**¹

 0009-0006-0585-7371

**Claudia Mendonça
Bezerra**²

 0000-0002-5336-1665

Raquel Aparecida Pereira³

 0000-0003-1059-7886

João Paulo dos Santos³

 0009-0007-2959-4529

**Débora Lúcia de Araújo
Figueiredo**¹

 0009-0000-9184-6885

**Kellyn Kessiene de Sousa
Cavalcante**²

 0000-0002-7501-3955

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará.
Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Secretaria da Saúde do Ceará.
Fortaleza, Ceará, Brasil.

³ Fundação Oswaldo Cruz. Belo
Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

DOI

10.54620/m791t927



Licença CC BY 4.0

Perfil dos colaboradores voluntários dos Postos de Informação de Triatomíneos no Ceará

Profile of volunteer collaborators of triatomine information posts in Ceará

Perfil de los colaboradores voluntários de los puestos de información de triatomíneos em Ceará

RESUMO

Objetivos: O estudo teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e o local de atuação dos colaboradores voluntários (CVs) responsáveis pelos Postos de Informação de Triatomíneos (PITs) no Ceará; analisar suas percepções sobre a vigilância com participação popular e descrever seu conhecimento sobre a doença de Chagas e o vetor. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal e exploratório, realizado com CVs do estado. O instrumento utilizado foi um formulário eletrônico estruturado com 23 questões. **Resultados:** Foram obtidas 397 respostas. Observou-se predominância de mulheres, maior participação de respondentes entre 40 e 49 anos, escolaridade predominante de ensino médio completo, maior tempo de atuação como CV entre 2 e 5 anos e conhecimento satisfatório sobre triatomíneos e doença de Chagas. Contudo, foram observadas lacunas quanto a capacitação dos participantes. **Conclusão:** Os PITs são valorizados pelos colaboradores, porém esses atores necessitam de maior treinamento e há necessidade de maior engajamento da comunidade.

Palavras-chave: Doença de Chagas; Vigilância entomológica; Participação popular.

ABSTRACT

Objectives: The study aimed to characterize the sociodemographic profile and workplace of volunteer collaborators (VCs) responsible for Triatomine Information Posts (TIPs) in Ceará; analyze their perceptions regarding surveillance with community participation; and describe their knowledge about Chagas disease and its vector. **Methods:**

This is a quantitative, descriptive, cross-sectional, and exploratory study conducted with VCs from the state. A structured electronic questionnaire containing 23 questions was used. **Results:** A total of 397 responses were obtained. There was a predominance of women, greater participation of respondents aged 40 to 49 years, predominance of complete secondary education, longer time working as VCs between 2 and 5 years, and satisfactory knowledge regarding triatomines and Chagas disease. However, gaps were observed regarding participants' training. **Conclusion:** TIPs are valued by collaborators; however, these actors require further training, and greater community engagement is needed.

Keywords: *Chagas Disease; Entomological Surveillance; Community Participation.*

RESUMEN

Objetivos: El estudio tuvo como objetivo caracterizar el perfil sociodemográfico y el lugar de actuación de los colaboradores voluntarios (CVs) responsables de los Puestos de Información de Triatomíneos (PITs) en Ceará; analizar sus percepciones sobre la vigilancia con participación popular y describir su conocimiento sobre la enfermedad de Chagas y el vector. **Métodos:** Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y exploratorio, realizado con CVs del estado. El instrumento utilizado fue un formulario electrónico estructurado con 23 preguntas. **Resultados:** Se obtuvieron 397 respuestas. Se observó predominio de mujeres, mayor participación de encuestados entre 40 y 49 años, predominio de educación secundaria completa, mayor tiempo de actuación como CV entre 2 y 5 años y conocimiento satisfactorio sobre triatomíneos y enfermedad de Chagas. Sin embargo, se observaron deficiencias en la capacitación de los participantes. **Conclusión:** Los PITs son valorados por los colaboradores; sin embargo, estos actores requieren mayor capacitación y es necesario un mayor compromiso de la comunidad.

Descriptores: *Enfermedad de Chagas; Vigilancia entomológica; Participación Comunitaria.*

INTRODUÇÃO

A doença de Chagas (DC) é uma zoonose sistêmica e crônica, causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* e transmitida principalmente através de vetores, triatomíneos hematófagos popularmente conhecidos como “barbeiros”¹. Desde 2005 foi classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma Doença Tropical Negligenciada (DTN) devido à sua forte associação às condições de vulnerabilidade socioeconômica².

No Brasil, a DC ainda apresenta significativos impactos na saúde com carga de morbimortalidade elevadas³. No estado do Ceará, entre os anos de 2013 e 2022, foram registrados 528 óbitos cuja causa básica foi a doença⁴.

As ações de vigilância vetorial da DC são consideradas estratégia fundamental para a detecção de vetores e baseiam-se na vigilância entomológica, que possui ações estruturadas em dois eixos: vigilância ativa, na qual as equipes de entomologia municipal ou estadual realizam, de forma programada, a pesquisa de triatomíneos nas unidades domiciliares (UDs); e vigilância com participação popular, que atualmente é considerada prioritária e indicada para a maior parte dos cenários epidemiológicos no Brasil. Nesse eixo, a população é incluída como parte essencial no reconhecimento e notificação dos vetores através da vigilância do domicílio pelo próprio morador que, ao encontrar um inseto suspeito de ser vetor da doença, deve encaminhá-lo a um Posto de Informação de Triatomíneos (PITs)⁵.

Os PITs constituem uma rede essencial para o reconhecimento de triatomíneos e para o funcionamento adequado da vigilância com participação popular. Comumente localizam-se em unidades de saúde, escolas, igrejas, residências ou em qualquer local que garanta fácil acesso à população. Nesses espaços, a população realiza a entrega de insetos suspeitos de serem triatomíneos para posterior identificação em laboratórios de entomologia⁵.

O colaborador voluntário (CV) responsável pelo PIT é considerado ator central na vigilância entomológica da DC e exerce função voluntária, sem fins lucrativos, sendo responsável por receber e notificar a entrega dos insetos suspeitos⁶.

Embora os PITs sejam fundamentais para a vigilância com participação popular observam-se poucos estudos voltados aos CVs responsáveis por esses postos, sobretudo no que se refere ao perfil sociodemográfico e às possíveis fragilidades por eles vivenciadas, especialmente relacionadas ao conhecimento que possuem sobre a temática e as ações pertinentes ao colaborador voluntário.

A falta de estudos direcionadas a esses aspectos limita o planejamento de ações de educação permanente e o fortalecimento da Rede de PITs no estado, o que pode comprometer a sustentabilidade das ações de vigilância entomológica da doença de Chagas.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivos caracterizar o perfil sociodemográfico e o local de atuação dos CVs responsáveis pelos PITs do estado do Ceará; analisar as percepções desses atores acerca da vigilância com

participação popular e da utilidade dos PITs; e descrever o conhecimento dos participantes sobre aspectos relacionados a doença de Chagas e o vetor.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal e exploratório, realizado como subestudo do projeto “Desenvolvimento e validação de ferramenta de monitoramento de rede municipal de Postos de Informação de Triatomíneos (PITs)”, desenvolvido pela Fiocruz Minas.

O cenário do estudo compreende o estado do Ceará, localizado na região Nordeste do Brasil, composto por 184 municípios, dos quais 181 possuem ao menos um PIT instalado.

A população foi composta pelos 1.110 colaboradores voluntários cadastrados nos municípios do estado, sendo a amostra deste estudo constituída por aqueles que aceitaram participar mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que responderam ao formulário eletrônico no tempo estabelecido para a pesquisa.

A coleta de dados ocorreu no período entre os dias 05 e 26 de janeiro de 2026 e envolveu todos os municípios do estado do Ceará que possuíam PITs implantados. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário eletrônico estruturado, composto por 23 questões, elaborado na plataforma Google Forms e baseado em instrumento previamente aplicado em estudo anterior⁷.

O convite para preenchimento do formulário foi realizado, inicialmente, por meio das Superintendências Regionais de Saúde (SRS), Coordenadorias Regionais de Saúde e técnicos municipais, através de e-mail. Posteriormente, os CVs também foram contatados diretamente por aplicativo de mensagens. Não houve necessidade de realização de teste piloto do formulário antes de sua aplicação nos municípios participantes.

O instrumento foi organizado em três blocos: Informações sobre o PIT (3 questões); Informações sobre o CV do PIT (11 questões); e Vigilância Entomológica com Participação Popular da doença de Chagas (9 questões). As variáveis contemplaram aspectos relacionados à localização dos PITs, perfil sociodemográfico dos CVs e aspectos que incluíram a vigilância entomológica com participação popular e conhecimento geral sobre a doença de Chagas. Para melhor entendimento dos dados, algumas variáveis foram organizadas para análise conforme as SRS do estado: SRSUL, SRFOR, SRLES, SRNOR e SRCEN.

Os dados foram organizados em planilha eletrônica no Microsoft Excel® e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se frequências absolutas (n) e relativas (percentuais). As frequências relativas foram calculadas pela razão entre o número de respostas em cada categoria e o total de participantes do estudo, multiplicado por 100.

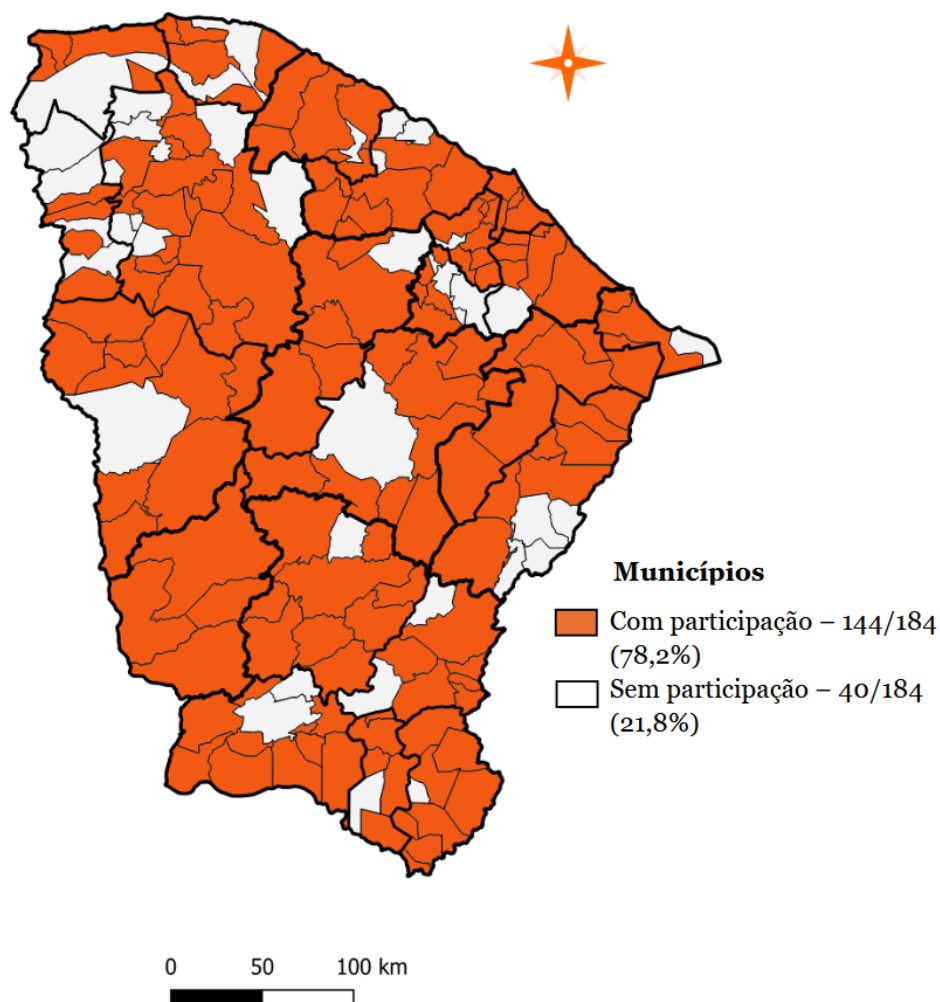
A pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012,

sendo o estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto René Rachou conforme parecer nº 8.045.311, referente à 3ª emenda do projeto de 01/12/2025, originalmente aprovado em 16 de dezembro de 2024 (parecer 7.300.033). CAAE: 83611524.9.0000.5091.

RESULTADOS

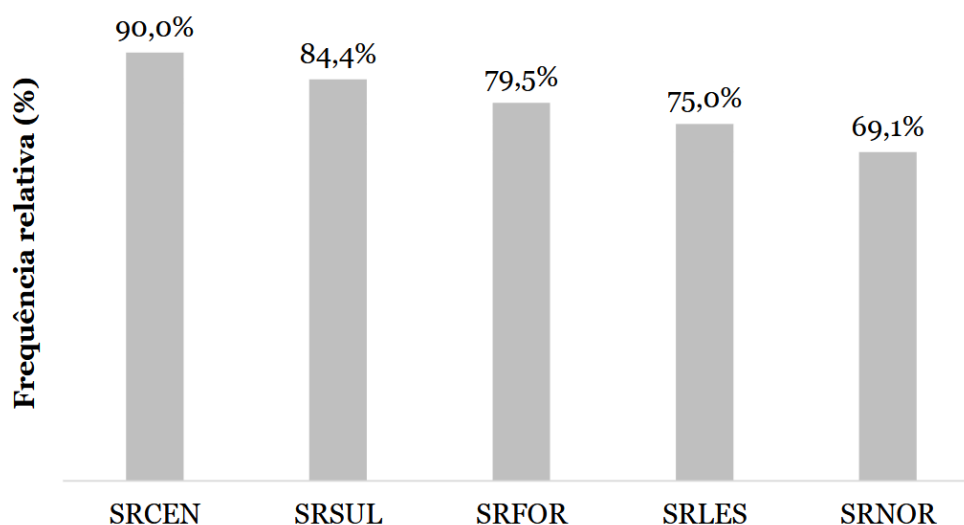
Dos 1.110 colaboradores voluntários cadastrados no estado, 35,7% (397/1110) responderam à pesquisa, sendo este o universo de análise deste estudo. As respostas foram provenientes de 144 municípios, correspondendo a 78,2% do estado (Figura 1).

Figura 1 – Municípios com representação no estudo: Perfil dos colaboradores voluntários dos Postos de Informação de Triatomíneos no Ceará, 2026.



Fonte: CEVET/COVAT/SEVIG/SESA

Ao analisar a distribuição de municípios participantes por SRS, observou-se maior proporção na SRCEN com 90% (18/20 municípios); seguido da SRSUL 84,4% (38 de 45); SRFOR 79,5% (35 de 44); SRLES 75,0% (15 de 20); e SRNOR 69,1% (38 de 55) (Figura 2).

Figura 2 – Frequência relativa (%) de municípios participantes por Superintendência Regional de Saúde, Ceará, 2026.

Fonte: Elaboração dos autores.

Na distribuição de respostas por SRS, houve maior quantidade nas regiões de SRNOR com 33,5% (133/397) e SRFOR 31,2% (124/397), seguidas por SRLES 15,6% (62/397), SRSUL 13,1% (52/397) e SRCEN 6,6% (26/397).

Quanto à zona geográfica, a distribuição dos CVs foi semelhante entre zona rural 50,6% (201/397) e zona urbana 49,4% (196/397).

Em relação à localização dos PITs, verificou-se predominância nas Unidades de Saúde 73,0% (290/397), seguida pelos Setores de Endemias 14,1% (56/397). Com uma menor proporção, os PITs estavam instalados em Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e em domicílios/residências de lideranças comunitárias, correspondendo a 4,3% cada (17/397). Locais com menor ocorrência, como escolas, Unidades de Vigilância de Zoonoses e laboratórios de entomologia corresponderam a 2,5% do total (10/397) e foram agrupados na categoria “outros” (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos colaboradores por zona geográfica e localização dos Postos de Informação de Triatomíneos segundo Superintendência Regional de Saúde, Ceará, 2026

Variável		SRS					Total	(%)
		SRSUL	SRFOR	SRLES	SRNOR	SRCEN		
Zona	Rural	11	86	30	68	6	201	50,6
	Urbana	41	38	32	65	20	196	49,4
Localização	Unidade de Saúde	24	104	48	104	10	290	73,0
	Setor de Endemias	15	7	7	16	11	56	14,1
	Domicílio/Liderança	2	5	4	4	2	17	4,3
	SMS	6	1	3	5	2	17	4,3
	Outros	4	3	-	2	1	10	2,5
	Sem respostas	1	4	-	2	-	7	1,8

Fonte: Elaboração dos autores.

No contexto estadual, observou-se a predominância do sexo feminino, correspondente a 58,4% (232/397) dos participantes, enquanto o sexo masculino representou 40,8% (162/397). Quando analisada a proporção por SRS, verificou-se que o sexo feminino prevaleceu na SRFOR 69,3% (86/124); SRNOR 67,7% (90/133) e SRLES 67,7% (42/62). Já nas regiões SRSUL e SRCEN, observou-se uma maior dominância do sexo masculino com 84,6% (44/52) e 76,9% (20/26) respectivamente.

A análise da faixa etária revelou destaque para faixa de 40 a 49 anos, que correspondeu a 33,5% (133/397) dos participantes, seguida por aqueles entre 30 a 39 anos com 31,0% (123/397). CVs entre 20 a 29 anos e 50 a 59 anos representaram 15,6% cada (62/397). Por fim, CVs com mais de 60 anos apresentaram menor proporção, com 3,8% (15/397).

Em relação ao nível de escolaridade dos participantes, observou-se maior proporção entre aqueles com ensino médio completo 44,1% (175/397), seguido por ensino superior completo 40,3% (160/397). Dois participantes 0,5% (2/397) declararam ensino fundamental, sendo um com ensino fundamental completo e outro com ensino fundamental incompleto. Para fins de análise, essas categorias foram agrupadas apenas como “ensino fundamental”.

No que se refere à profissão, observou-se predominância de profissionais das endemias 31,0% (123/397), categoria que inclui agentes de combate às endemias (ACEs), coordenadores municipais de endemias e técnicos em endemias. Em seguida, destacaram-se os enfermeiros 20,4% (81/397). A categoria “Outros” representou 13,1% (52/397) dos participantes e incluiu profissões como gerentes de Unidades Básicas de Saúde, biólogos, médicos veterinários, fisioterapeutas, entre outros. Para fins analíticos, as categorias “Auxiliar de serviços gerais”, “Auxiliar/Agente administrativo” e “Recepcionista” foram agrupadas na categoria “Auxiliar/Administrativo”, totalizando 14,6% (58/397) participantes. A distribuição do perfil sociodemográfico dos participantes, segundo SRS, está detalhada na Tabela 2.

Em relação ao tempo de atuação como CV, observou-se maior proporção de respondentes entre 2 e 5 anos de atuação 28,0% (111/397), seguido por aqueles com menos de 1 ano 25,4% (101/397). Quanto à capacidade de orientar a população sobre o que fazer ao encontrar um inseto suspeito de ser um triatomíneo, 93,2% (370/397) dos respondentes afirmaram ser capazes, enquanto apenas 0,8% (3/397) responderam que não seriam capazes. Além destes, 5,5% (22/397) dos colaboradores relataram não saber exatamente como realizar a orientação.

No que se refere ao conhecimento sobre o fluxo dos insetos após serem enviados aos PITs, a maioria dos participantes, 83,6% (332/397) afirmou conhecer o procedimento. Por outro lado, 4,5% (18/397) relataram não saber e 11,6% (46/397) indicaram a opção “não sei exatamente”, totalizando 16,1% de colaboradores que possuem algum nível de desconhecimento sobre esse aspecto.

Tabela 2 – Perfil sociodemográfico dos colaboradores voluntários dos Postos de Informação de Triatomíneos por Superintendência Regional de Saúde, Ceará, 2026

Variável		SRS					Total	(%)
		SRSUL	SRFOR	SRLES	SRNOR	SRCEN		
Gênero	Feminino	8	86	42	90	6	232	58,4
	Masculino	44	36	20	42	20	162	40,8
	Sem resposta	-	2	-	1	-	3	0,8
Faixa etária	20-29 anos	6	15	6	29	6	62	15,6
	30-39 anos	18	34	22	42	7	123	31,0
	40-49 anos	20	32	26	45	10	133	33,5
	50-59 anos	7	35	6	12	2	62	15,6
	> 60 anos	1	7	2	4	1	15	3,8
	Sem resposta	-	1	-	1	-	2	0,5
Escolaridade	Ensino fundamental	-	1	1	-	-	2	0,5
	Ensino médio incompleto	1	2	-	5	-	8	2,0
	Ensino médio completo	17	72	11	66	9	175	44,1
	Ensino superior incompleto	9	9	4	14	2	38	9,6
	Ensino superior completo	21	38	43	44	14	160	40,3
	Pós-graduação	4	1	3	3	1	12	3,0
	Sem resposta	-	1	-	1	-	2	0,5
Profissão	Profissional das endemias	41	22	14	29	17	123	31,0
	Enfermeiro	4	15	35	24	3	81	20,4
	Auxiliar/Administrativo	1	25	3	29	-	58	14,6
	Outros	4	15	5	22	6	52	13,1
	Técnico em enfermagem	-	19	1	29	-	40	10,1
	ACS	-	22	3	6	-	31	7,8
	Sem resposta	2	6	1	3	-	12	3,0

Fonte: Elaboração dos autores.

Sobre a existência de retorno quanto a identificação dos insetos enviados e resultados de exames parasitológicos, 78,6% (312/397) afirmaram receber retorno sempre, enquanto 14,1% (56/397) indicaram obter o retorno “às vezes” e 5,8% (23/397) afirmaram nunca ter recebido retorno.

Referente a realização de treinamento ou capacitação para atuarem como CV, 61,4% (244/397) dos participantes relataram já ter recebido esse tipo de suporte, enquanto 38,3% (152/397) manifestaram não ter recebido.

Com relação aos temas de interesse para possíveis capacitações, destacaram-se “Hábitos, comportamento e identificação de triatomíneos” (295), “Medidas preventivas da doença de Chagas” (237) e “Vigilância entomológica com participação popular (234). Além destas, “Noções sobre a doença” (229) e “Preenchimento de formulários” (154) foram indicadas com menor frequência.

Quanto às principais dificuldades encontradas na atuação como CV, 298 participantes queixaram-se da baixa participação popular, enquanto 158 apontaram treinamento insuficiente como obstáculo para o desempenho das atividades e 96 indicaram sobrecarga de trabalho como desafio. A caracterização do perfil de atuação, conhecimento sobre vigilância e dificuldades dos CVs está apresentada conforme detalhado na Tabela 3.

Tabela 3 – Perfil de atuação, conhecimento sobre vigilância e dificuldades dos colaboradores voluntários dos Postos de Informação de Triatomíneos, Ceará, 2026

Variável		SRS					Total	(%)
		SRSUL	SRFOR	SRLES	SRNOR	SRCEN		
Tempo de atuação no PIT	<1 ano	16	25	16	43	1	101	25,4
	1 a 2 anos	4	22	5	35	5	71	17,9
	2 a 5 anos	15	40	15	30	11	111	28,0
	5 a 10 anos	7	17	13	12	3	52	13,1
	>10 anos	8	19	10	11	6	54	13,6
	Sem resposta	2	1	3	2	-	8	2,0
Orientação diante de insetos suspeitos	Sim	51	115	57	121	26	370	93,2
	Não	-	2	-	1	-	3	0,8
	Não sei exatamente	1	6	4	11	-	22	5,5
	Sem resposta	-	1	1	-	-	2	0,5
Destino dos insetos enviados ao PIT	Sim	46	97	50	115	24	332	83,6
	Não	1	6	5	5	1	18	4,5
	Não sei exatamente	5	20	7	13	1	46	11,6
	Sem resposta	-	1	-	-	-	1	0,3
Retorno quanto a identificação/exame parasitológico	Sim, sempre	47	89	50	105	21	312	78,6
	Às vezes	3	17	10	21	5	56	14,1
	Nunca	2	15	1	5	-	23	5,8
	Sem resposta	-	3	1	2	-	6	1,5
Obteve treinamento/capacitação?	Sim	35	66	43	83	17	244	61,4
	Não	17	57	19	50	9	152	38,3
	Sem resposta	-	1	-	-	-	1	0,3
Temas para capacitação*	Hábitos, comportamentos e identificação dos triatomíneos (barbeiros)						295	-
	Medidas preventivas para a doença de Chagas						237	-
	Vigilância entomológica com participação popular						234	-
	Noções sobre a doença						229	-
	Preenchimento de formulários						154	-
Maiores dificuldades como CV*	Pouca participação popular						298	-
	Treinamento insuficiente						158	-
	Sobrecarga de trabalho						96	-

*Para esta pergunta, os participantes puderam selecionar múltiplas alternativas, portanto, foram apresentadas apenas as frequências absolutas. **Fonte:** Elaboração dos autores.

Com relação à capacidade de reconhecer um triatomíneo, houve predomínio daqueles que afirmaram conseguir realizar a identificação 82,4% (327/397).

Acerca da alimentação dos triatomíneos, a maioria das respostas foram corretas 93,7% (372/397), entretanto 6,3% (25/397) dos CVs distribuíram-se entre opções incorretas ou preferiram não responder.

Sobre as fases evolutivas do ciclo de vida dos triatomíneos, 68,3% (271/397) dos participantes responderam corretamente que o ciclo é composto

por “ovo, cinco fases de ninfa e adulto”, enquanto 31,7% (126/397) responderam de forma incorreta ou não responderam.

Já sobre a forma de transmissão da doença de Chagas ao homem, 82,9% (329/397) dos CVS afirmaram corretamente que ocorre por meio do contato com fezes contaminadas, enquanto 17,1% (68/397) distribuíram-se incorretamente entre outras opções ou não responderam.

Ainda nesse contexto, em relação ao conhecimento sobre os locais de esconderijo mais comuns dos triatomíneos nas unidades domiciliares, a maioria dos colaboradores assinalou a opção “frestas e buracos nas paredes” (348), seguida por “atrás de armários, guarda roupas, cômodas, entre colchões” (336). De forma menos frequente, opções como “em cima de mesas, fogão, sofá” e “em águas paradas limpas ou sujas” também foram apontadas, respectivamente (32) e (4).

Quando questionados sobre a quantidade de notificações de insetos suspeitos recebidas, 49,3% (196/397) dos participantes relataram ter recebido entre 1 e 5 notificações nos últimos 6 meses, enquanto 32,0% (127/397) informaram nunca ter recebido notificação.

Sobre a frequência com a qual o agente de combate às endemias visita o PIT em que atuam, a maioria dos CVs relataram que a visita ocorre de forma mensal 45,1% (179/397), seguida por visitas quinzenais 38,7% (126/397). Além disso, 19,1% (76/397) afirmaram não receber visita do agente.

Ao serem indagados se consideram o PIT em que se voluntariam importante para a população na vigilância da doença de Chagas, 98,7% (392/397) dos participantes apontaram que sim, enquanto 1,3% (5/397) distribuíram-se entre aqueles que afirmaram que não e aqueles que preferiram não responder à questão. A Tabela 4 apresenta, de forma mais detalhada, os resultados acima.

Por fim, quando questionados quanto ao entendimento conceitual de vigilância entomológica com participação popular para a doença de Chagas, observou-se que a maioria 70,5% (280/397) dos CVs respondeu de forma satisfatória, enquanto 29,5% (117/397) dividiram-se entre alternativas incorretas ou optaram por não responder à questão.

Tabela 4 – Conhecimento sobre triatomíneos e doença de Chagas, notificações recebidas e percepção da importância dos Postos de Informação de Triatomíneos entre os colaboradores voluntários, Ceará, 2026

Variável		SRS					Total	(%)
		SRSUL	SRFOR	SRLES	SRNOR	SRCEN		
Capacidade de reconhecer um triatomíneo	Sim	51	98	44	111	23	327	82,4
	Não	1	25	18	22	2	68	17,1
	Sem resposta	-	1	-	-	1	2	0,5
Alimentação dos triatomíneos	Sangue de animais e do homem	51	110	57	128	26	372	93,7
	Apenas sangue humano	-	6	2	4	-	12	3,0
	Seiva de plantas	1	4	2	1	-	8	2,0
	Sem resposta	-	4	1	-	-	5	1,3
Ciclo de vida dos triatomíneos	Ovo, 5 fases de ninfa e adulto	46	63	40	103	19	271	68,3
	Ovo, pupa, ninfa e adulto	5	44	16	26	4	95	23,9
	Ovo e adulto	-	11	4	3	1	19	4,8
	Sem resposta	1	6	2	1	2	12	3,0
Transmissão da DC ao homem	Pelas fezes contaminadas	51	91	52	112	23	329	82,9
	Pela picada	-	26	9	21	1	57	14,3
	Apenas pela saliva durante a picada	-	4	1	-	-	5	1,3
	Sem resposta	1	3	-	-	2	6	1,5
Locais de esconderijo dos triatomíneos*	Em frestas e buracos nas paredes						348	-
	Atrás de armários, guarda roupas, cômodas, entre colchões						336	-
	Atrás de calendários, fotos e papéis colados em paredes						267	-
	Em cima de mesas, fogão, sofá						32	-
	Em águas paradas limpas ou sujas						4	-
Quantidade de notificações recebidas	1-5 notificações nos últimos 6 meses	26	53	39	66	12	196	49,3
	Nunca recebi	4	62	8	50	3	127	32,0
	>10 notificações nos últimos 6 meses	9	2	10	9	6	36	9,1
	6-10 notificações nos últimos 6 meses	11	2	5	8	5	31	7,8
	Sem resposta	2	5	-	-	-	7	1,8
Visita do ACE ao PIT	Sim, a cada 15 dias	28	45	10	32	11	126	31,8
	Sim, mensalmente	15	51	28	71	14	179	45,1
	Não	6	19	21	30	-	76	19,1
	Sem resposta	3	9	3	-	1	16	4,0
Importância do PIT na vigilância da DC	Sim	51	122	61	132	26	392	98,7
	Não	-	-	1	1	-	2	0,5
	Sem resposta	1	2	-	-	-	3	0,8

*Para esta pergunta, os participantes puderam selecionar múltiplas alternativas, portanto, foram apresentadas apenas as frequências absolutas. **Fonte:** Elaboração dos autores.

DISCUSSÃO

A doença de Chagas ainda representa um grande desafio para a saúde pública no Brasil. O controle da enfermidade deve ser trabalhado a partir de critérios técnicos e político-administrativos, no âmbito de um sistema de vigilância epidemiológica sustentável, que inclua estratégias horizontais no modelo de descentralização das ações públicas de controle, aliado à vigilância em saúde contínua e permanente e com adesão da comunidade no processo⁸.

Neste sentido, a ampla participação dos CVs e a alta proporção de municípios participantes do estudo evidenciou uma extensa cobertura da rede de PITs no estado, o que corrobora a forte presença da vigilância com participação popular como estratégia para o monitoramento da doença de Chagas, conforme

preconizado pelo Ministério da Saúde, que reforça a participação da população como um dos pilares essenciais da vigilância entomológica⁵.

A quantidade semelhante de respostas localizadas em zona rural e urbana contrasta com a proposta inicial idealizada para os PITs, que foram criados na década de 1970, para instalação prioritária nas áreas rurais de regiões endêmicas para triatomíneos⁹. No entanto, esse achado está alinhado com Mazzardo et al.¹⁰, que relataram que, embora a doença de Chagas tenha sido historicamente associada ao meio rural, observa-se nos últimos anos um aumento significativo de sua presença em áreas urbanas, sobretudo devido aos processos de urbanização e migração.

O estudo também demonstrou a predominância de PITs instalados em Unidades Básicas de Saúde, resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa⁹, que analisou os locais de instalação dos PITs em municípios de Minas Gerais. Nesse trabalho, a instalação dos PITs em instituições de saúde foi associada à Estratégia Saúde da Família (ESF), e verificou-se uma melhor manutenção dos PITs nessas localidades, possivelmente devido à maior frequência, presença e fácil acesso da população a esses espaços, resultando na permanência e sustentabilidades dos postos¹⁰.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos participantes, destacou-se a predominância de colaboradores com níveis de ensino médio e superior de escolaridade, o que reflete um perfil com formação formal relativamente elevada entre os participantes, sendo tal achado possivelmente relacionado as profissões exercidas por eles.

Dessa forma, no que se refere à profissão, observou-se a maior proporção de profissionais vinculados às endemias, o que vai ao encontro de outros estudos que destacam o papel dos Agente de Combate às Endemias (ACE) como atores fundamentais nas ações de vigilância com participação popular, sobretudo por atuarem, juntamente aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), na linha de frente da Atenção Primária à Saúde (APS), e serem responsáveis por estabelecer uma importante relação entre os serviços de saúde e a comunidade, por meio de visitas regulares aos domicílios onde compartilham informações sobre medidas de prevenção, vigilância e controle da doença de Chagas⁹.

O tempo de atuação como CV no PIT revelou uma maioria com 2 a 5 anos de experiência na função, mas também uma parcela significativa de participantes com até 2 anos como responsável pelo PIT. Esse achado pode indicar uma renovação entre os CVs do estado, o que requer maior atenção quanto à capacitação contínua desses atores para a construção e manutenção de uma rede de colaboradores treinados e aptos a contribuir para a consolidação e sustentabilidade dos PITs.

A maior parte dos participantes afirma ter capacidade para orientar a população acerca do que deve ser feito ao encontrar um inseto suspeito de ser um triatomíneo, o que sugere que os CVs possuíam, em sua maioria, noções básicas a respeito da vigilância com participação popular e conduta inicial sobre o fluxo de serviço. No entanto, 22 participantes indicaram não saber exatamente como

realizar essa orientação, além de dois participantes que optaram por não responder à questão, o que pode indicar a existência de lacunas no processo de capacitação dos voluntários.

Com relação ao fluxo dos insetos após serem entregues nos PITs, observou-se que, apesar da maioria dos participantes afirmarem conhecer o fluxo, uma parcela superior a 16% relatou não saber ou não ter clareza suficiente sobre o processo. Tais achados podem sugerir que, embora os CVs desempenhem de forma adequada a recepção e o encaminhamento dos insetos suspeitos, muitos não possuem conhecimento integral sobre as etapas seguintes desse processo de vigilância, que incluem o envio da amostra ao laboratório de entomologia de referência para identificação da espécie e a realização do exame parasitológico de fezes, registro das informações e retorno da resposta à população independente do resultado⁶. A compreensão do fluxo da vigilância entomológica com participação popular é fundamental para que os CVs exerçam plenamente seu papel no fortalecimento desse modelo de vigilância, uma vez que a segurança no repasse de informações à população pode contribuir para um maior engajamento e participação da comunidade.

Os resultados deste trabalho revelaram ainda que 38,3% dos participantes afirmaram não ter recebido nenhum tipo de capacitação ou treinamento para atuar como CV. A ausência de treinamento para a função é apontada como um fator que contribui fortemente para o abandono das atividades como CV, juntamente com outras questões, como mudanças nas condições de vida que dificultam a permanência no voluntariado, relações sociais e situações de trabalho dos colaboradores^{9,11}.

A baixa participação popular foi indicada com maior frequência quando os participantes foram questionados sobre quais as principais dificuldades que enfrentavam na atuação como CV dos PITs. Autores refletiram sobre a baixa participação comunitária como um dos principais aspectos a serem aprimorados para a melhoria da vigilância com participação popular. Segundo os mesmos, o engajamento da população tende a ocorrer somente quando há respostas rápidas e satisfatórias por parte dos serviços de saúde, o que, quando não ocorre, acarreta a insatisfação e desânimo, contribuindo para o enfraquecimento e baixa adesão comunitária ao processo⁹.

Observou-se, que, de modo geral, os CVs possuíam conhecimento satisfatório relacionados a aspectos básicos dos triatomíneos e da DC, visto que grande parte afirmou saber reconhecer o triatomíneo (82,4%), a fonte correta de alimentação dos mesmos (93,7%) e a forma de transmissão da doença ao homem (82,9%), o que demonstrou domínio de informações básicas acerca da enfermidade.

Em relação ao ciclo de vida dos triatomíneos, a maioria dos participantes conseguiu responder corretamente à questão, embora uma outra parcela tenha apresentado respostas incorretas, o que evidenciou a existência de lacunas no conhecimento quando exigido um nível mais específico da biologia desses animais.

Referente ao fato de já terem recebido notificação de insetos suspeitos, indicando experiência prática na função, quase metade dos participantes relatou ter recebido entre uma a cinco notificações nos últimos seis meses, o que demonstrou a manutenção das atividades dos PITs como pontos ativos de vigilância para a população. Entretanto, o fato de cerca de 32% dos CVs afirmarem nunca ter recebido notificações é um alerta para a necessidade de refletir-se sobre as estratégias de divulgação dos postos. A falta de conhecimento da comunidade sobre o funcionamento e até mesmo sobre a existência dos PITs é um aspecto relevante, apontado pelos participantes de seu estudo como um dos fatores que mais dificultam na participação comunitária⁹.

Por fim, ressalta-se a grande proporção de CVs que consideraram o PIT no qual atuam como importante para a população no contexto da vigilância da DC. Esse resultado evidenciou o reconhecimento, por parte dos colaboradores, da importância dos PITs como instrumentos de aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade. Tal percepção contribui para um comprometimento contínuo e cada vez mais aprimorado, reforçando o papel dos CVs como atores centrais e essenciais para o fortalecimento da estratégia de vigilância popular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu caracterizar o perfil sociodemográfico dos colaboradores voluntários responsáveis pelos PITs do estado do Ceará e compreender melhor suas percepções sobre a vigilância com participação popular, bem como seu conhecimento acerca da doença de Chagas e seu vetor. Verificou-se que os participantes reconheceram a importância dos PITs para a vigilância da doença e demonstraram conhecimento satisfatório sobre aspectos básicos relacionados aos triatomíneos e a doença. No entanto, também foram identificadas fragilidades, sobretudo relacionadas a falta de treinamento dos CVs e a baixa participação popular.

O estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados, como o potencial de viés de seleção dos participantes, uma vez que os questionários foram enviados de forma on-line, o que pode dificultar a participação de colaboradores que não possuem acesso à internet. Outra limitação pode estar associada à ausência de estratégias metodológicas complementares, como rodas de conversa e reuniões de sensibilização com os CVs.

Por tratar-se uma pesquisa exploratória, os achados deste estudo abrem perspectivas para investigações futuras e para utilização de outras ferramentas metodológicas, que possibilitem aprofundar a compreensão dos dados e explorar hipóteses suscitadas a partir dos resultados aqui observados.

Diante disso, os achados obtidos neste trabalho mostraram-se consistentes e relevantes, e podem contribuir para subsidiar diversas ações importantes no contexto da vigilância com participação popular da doença de Chagas, como

iniciativas de educação permanente em saúde, treinamentos, oficinas e demais estratégias de fortalecimento da rede de PITs do estado.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Doença de Chagas [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2026 [citado 10 mar. 2026]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doenca-chagas>
2. World Health Organization. Chagas disease (American trypanosomiasis) [Internet]. Genebra: WHO; 2025 [citado 10 mar. 2026]. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-\(american-trypanosomiasis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-(american-trypanosomiasis))
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Um amanhã sem Chagas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 20 mar. 2026]. p. 7. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doenca-de-chagas/amanha_sem_chagas/view
4. Rodrigues VC, Lopes DMA. Avaliação da qualidade do sistema de vigilância dos óbitos por doença de Chagas no Ceará, 2013-2022. *Cad ESP*. 2025;19(1):e2267. <https://doi.org/10.59322/cadernos.esp.v19i1.2267>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde [Internet]. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024 [citado 20 mar. 2026]. v. 2. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao-volume-2/view>
6. Ceará. Secretaria da Saúde do Estado. Nota técnica: doença de Chagas – participação popular na vigilância do vetor [Internet]. Fortaleza: SESA; 2017 [citado 20 mar. 2026]. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/nota_tecnica_doenca_de_chagas_popular_22_09_2017.pdf
7. Amaral BS, Amaral VCF, Souza JMB, Julião GR, Ferreira RA. Volunteer Collaborators of Triatomine Information Posts (TIPs) operating in municipalities in Minas Gerais, Brazil, located in areas at high risk of triatomine reinfestation and the popular surveillance of Chagas disease. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2026;121(Suppl 2). doi:10.1590/0074-02760260107.
8. Abad-Franch F, Vega MC, Rolón MS, Santos WS, Rojas de Arias A. Community participation in Chagas disease vector surveillance: systematic review. *PLoS Negl Trop Dis*. 2011;5(6):e1207. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0001207>
9. Amaral VCF, Freitas MVS, Paulo GL, Barbosa SE, Souza JMB, Amaral BS, et al. Community-based surveillance of Chagas disease: characterization and use of Triatomine Information Posts (TIPs) in a high-risk area for triatomine reinfestation in Latin America. *PLoS Negl Trop Dis*. 2025;19(6):e0013153. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0013153>

10. Mazzardo V, Bailo DW, Abbud Neto CA, Lima Junior PD, Bochio ALA, Gabriel BB, et al. Doença de Chagas: avanços no controle e mudanças na epidemiologia brasileira (2012-2022). *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(8):2512-2525. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p2512-2525>

11. Silva LS, Marques RGL, Almeida MC, Andrade JET, Loula NMC, Alencar Filho JMT. Doença de Chagas no território de Identidade de Irecê, Bahia, Brasil: uma análise documental entre os anos 2008-2018. *Res Soc Dev*. 2022;11(5):e10111527814. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.27814>

Autor Correspondente

Meirielyn dos Santos Lopes
meirielyn.dossantos@gmail.com

Contribuições dos Autores

Análise formal: MSL, CMB; **Conceitualização:** RAF; **Curadoria de dados:** MSL, JPS; **Investigação:** DLAF, KKSC; **Redação – revisão e edição:** MSL, CMB, RAF, JPS, DLAF, KKSC; **Redação – rascunho original:** MSL; **Supervisão:** CMB, KKSC.

Conflito de Interesses

Não há conflitos de interesse.

Financiamento

Financiamento próprio.

Editores Associados

Genilton da Silva Faheina Junior, Janaildo Soares de Sousa, Kamila Maria Oliveira Sales e Sofia de Moraes Arnaldo

Como Citar

Lopes MS, Bezerra CM, Ferreira, RA, Santos JP, Figuerêdo DLA, Cavalcante KKS. Perfil dos colaboradores voluntários dos Postos de Informação de Triatomíneos no Ceará. *Cadernos ESP*. 2026;20:e2826.

Recebido em: 03/07/2026

Publicado em: 30/10/2026