Research, Society and Development, v. 15, n. 6, e4115651255, 2026
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v15i6.51255

A importância da educação em saúde para a prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas: Uma revisão integrativa da literatura

The importance of health education for the prevention of Chagas Disease in riverside communities: An integrative literature review

La importancia de la educación en salud para la prevención de la Enfermedad de Chagas en comunidades ribereñas: Una revisión integrativa de la literatura

Recebido: 05/06/2026 | Aceito: 10/06/2026 | Publicado: 11/06/2026

Cleisiane da Silva Macedo
ORCID: https://orcid.org/0009-0005-8186-0663
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: annysilva0429@gmail.com
Jessica Lorrana Viegas Ferreira
ORCID: https://orcid.org/0009-0007-7645-0808
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: jessferreira010@gmail.com
Flávia Savana Ribeiro de Sales
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2409-9503
Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: flavia.sales@faculdadefam.edu.br

Resumo
Objetivo: Analisar, na literatura científica, as estratégias de educação em saúde utilizadas pela enfermagem para auxiliar na prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida a partir da estratégia PICo, sendo P (Prevenção da Doença de Chagas), I (Educação em Saúde) e Co (Comunidades Ribeirinhas). A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Enfermagem", "Doença de Chagas", "População Ribeirinha" e "Povos Ribeirinhos", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e no idioma português. Resultados: Foram identificados 95 registros, dos quais 11 permaneceram após a aplicação dos critérios de inclusão. Entretanto, nenhum estudo respondeu diretamente à questão norteadora da pesquisa, resultando em amostra final nula. Esse achado evidencia uma importante lacuna na produção científica relacionada à educação em saúde, enfermagem, Doença de Chagas e populações ribeirinhas. Conclusão: Constatou-se a necessidade de ampliar as investigações sobre estratégias educativas voltadas à prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas, especialmente aquelas desenvolvidas pela enfermagem, visando subsidiar políticas públicas e fortalecer ações de promoção da saúde em populações vulneráveis.
Palavras-chave: Doença de Chagas; Educação em Saúde; Enfermagem; População Ribeirinha; Atenção Primária à Saúde; Ensino e Aprendizagem.

Abstract
Objective: To analyze, in the scientific literature, the health education strategies used by nursing professionals to assist in the prevention of Chagas disease in riverside communities. Methodology: This is an integrative literature review conducted using the PICo strategy, where P represents Chagas disease prevention, I represents health education, and Co represents riverside communities. Searches were carried out in the LILACS, MEDLINE, and BDENF databases through the Virtual Health Library (VHL). Studies published between 2015 and 2025, available in full text and in Portuguese, were included. Results: A total of 95 records were identified, of which 11 remained after the application of the inclusion criteria. However, none of the studies directly answered the guiding research question, resulting in a null final sample. This finding highlights a significant gap in the scientific literature regarding health education, nursing, Chagas disease, and riverside populations. Conclusion: There is a need to expand research on educational strategies aimed at preventing Chagas disease in riverside communities, especially those developed by nursing professionals, in order to support public health policies and strengthen health promotion actions for vulnerable populations.

Keywords: Chagas Disease; Health Education; Nursing; Riverside Population; Primary Health Care; Teaching and Learining.

Resumen

Objetivo: Analizar, en la literatura científica, las estrategias de educación en salud utilizadas por la enfermería para contribuir a la prevención de la enfermedad de Chagas en comunidades ribereñas. Metodología: Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada mediante la estrategia PICo, donde P corresponde a la prevención de la enfermedad de Chagas, I a la educación en salud y Co a las comunidades ribereñas. La búsqueda se realizó en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDENF a través de la Biblioteca Virtual en Salud. Se incluyeron estudios publicados entre 2015 y 2025, disponibles en texto completo y en idioma portugués. Resultados: Se identificaron 95 registros, de los cuales 11 permanecieron tras la aplicación de los criterios de inclusión. Sin embargo, ningún estudio respondió directamente a la pregunta orientadora, resultando en una muestra final nula. Este hallazgo evidencia una importante laguna en la producción científica relacionada con educación en salud, enfermería, enfermedad de Chagas y poblaciones ribereñas. Conclusión: Se destaca la necesidad de ampliar las investigaciones sobre estrategias educativas dirigidas a la prevención de la enfermedad de Chagas en comunidades ribereñas, especialmente aquellas desarrolladas por profesionales de enfermería, con el fin de fortalecer las políticas públicas y las acciones de promoción de la salud.

Palabras clave: Enfermedad de Chagas; Educación en Salud; Enfermería; Población Ribereña; Atención Primaria de Salud; Enseñanza y Aprendizaje.

1. Introdução

A Doença de Chagas (ou Tripanossomíase americana) é uma doença tropical que foi descrita pela primeira vez em 1909 por Carlos Ribeiro Justiniano Chagas, durante uma expedição científica em um povoado em Minas Gerais. Ao investigar alguns casos de febre em trabalhadores da ferrovia, Chagas identificou o protozoário *Trypanosoma cruzi* em uma criança que foi considerada o primeiro caso humano da doença. A descoberta foi notável por ter sido a primeira vez na história da medicina que um cientista identificou de forma completa as manifestações clínicas de uma nova doença infecciosa (Coutinho *et al*., 1999).

A relevância da descoberta científica realizada por Carlos Chagas evidencia sua contribuição fundamental para o processo de institucionalização das ciências biomédicas no Brasil. Desde sua identificação, a tripanossomíase americana tem sido amplamente investigada por Chagas e seus colaboradores, bem como por sucessivas gerações de pesquisadores e profissionais da saúde. Ao longo do tempo, a doença consolidou-se como objeto de estudos contínuos e de longo prazo em diversas instituições de pesquisa do Brasil e da América Latina, em razão de sua expressiva importância epidemiológico e de seu impacto como problema de saúde pública (Kropf *et al*., 2000).

A doença de Chagas é causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, transmitida principalmente por insetos vetores conhecidos como “barbeiros” e continua sendo um importante problema de saúde pública em várias regiões da América Latina, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso. Na ocorrência da doença, observam-se duas fases clínicas: uma aguda, que pode ou não ser identificada, podendo evoluir para uma fase crônica que atinge diretamente órgãos nobres como o coração. Segundo o Ministério da Saúde, atualmente tem-se registrado cinco formas de infecções com o protozoário, a forma vetorial, a vertical de mãe para filho, a acidental e a via oral, sendo essa última, a forma mais comum de transmissão na região Amazônica (Brasil, 2023).

Apesar de a Doença de Chagas ser conhecida há mais de um século desde a sua descoberta por Carlos Chagas, ela ainda persiste como um grave problema de saúde pública. Essa permanência se deve a diversos fatores, como as desigualdades sociais, a falta de acesso adequado aos serviços de saúde, as dificuldades no diagnóstico precoce e no tratamento, além da manutenção de condições favoráveis à transmissão em áreas vulneráveis. Assim, mesmo com os avanços científicos e as políticas de controle, a doença continua impactando milhares de pessoas, especialmente nas populações mais pobres e de difícil acesso, como nas comunidades ribeirinhas (Brasil, 2024).

As comunidades ribeirinhas da Amazônia estão localizadas às margens dos rios, onde famílias passaram a se estabelecer para viver da pesca, da agricultura e do extrativismo. No entanto, essas populações enfrentam condições socioeconômicas marcadas pela vulnerabilidade, com renda limitada e poucas oportunidades de trabalho (Ribeiro *et al*., 2025). Além disso, o acesso aos serviços de saúde, educação e saneamento básico é limitado, devido à distância dos centros urbanos. Essa realidade contribui para a persistência de problemas como doenças infecciosas, baixa escolaridade e desigualdade social (Brasil, 2025).

Uma pesquisa feita sobre a Doença de Chagas em sua fase aguda no Brasil, realizada no período de 2013 a 2023, identificou um total de 2.603 casos registrados. Desses, aproximadamente 95% ocorreram na região Norte, com destaque para o estado do Pará, que concentrou a maior parte das notificações. O principal mecanismo de transmissão identificado foi o oral, associado ao consumo de alimentos contaminados (Almeida *et al*., 2024).

Além disso, dados da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA) indicam que, atualmente, o estado do Pará concentra cerca de 80% dos casos de Doença de Chagas registrados no Brasil. Em 2023, foram confirmados 536 casos em todo o estado, número que reduziu para 485 no ano seguinte. Já entre janeiro e março de 2025, foram notificados 72 novos casos. Os municípios com maior número de registros neste período são Breves (14), Barcarena (13), Belém (9), Muaná (7), Ananindeua (7) e Abaetetuba (6) (Brasil, 2025).

A Educação em Saúde configura-se como uma estratégia fundamental no âmbito da assistência de enfermagem, uma vez que possibilita a incorporação de práticas educativas ao cuidado prestado aos pacientes, utilizando os recursos disponíveis nos serviços de saúde públicos e privados. Nesse contexto, tais ações desempenham papel relevante na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida, contribuindo para o fortalecimento da autonomia dos indivíduos e para o desenvolvimento de competências necessárias à realização das atividades da vida diária (Costa *et al*., 2020).

Frente a isso, a educação em saúde é uma importante ferramenta profilática quando se trata da prevenção e qualidade de vida em populações vulneráveis, principalmente em regiões endêmicas, como as comunidades ribeirinhas. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a educação em saúde deve ir além da simples transmissão de informação, baseada no diálogo, na troca de saberes e na valorização dos contextos culturais e territoriais. Quando se trata da Doença de Chagas, a disseminação da educação das formas de contaminação, os sinais e sintomas e a importância de uma descoberta precoce é valiosa para uma boa qualidade de vida. Através da educação em saúde sobre a doença busca-se estimular de forma mais direta a comunidade ribeirinha a ter uma visão mais critica, fazendo assim que se tenha uma participação direta no controle da doença (Cruz *et al*., 2024).

Dessa forma, observa-se uma possível escassez de estudos voltados à educação em saúde sobre a Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas, especialmente na Região Norte do Brasil, apesar da alta prevalência da doença nessa área. A falta de pesquisa compromete a formulação de políticas públicas mais direcionadas e de intervenções capazes de promover a prevenção, o diagnóstico precoce e o engajamento comunitário, evidenciando a necessidade urgente de aprofundar estudos que articulem educação em saúde e a realidade local (Jesus *et al*., 2025).

É fundamental compreender como as ações educativas em saúde são percebidas, aplicadas e capazes de transformar a realidade local, uma vez que sua efetividade depende diretamente do modo como são acolhidas e incorporadas pela comunidade. Entender essa dinâmica permite identificar os impactos reais das estratégias educativas, ajustar metodologias e promover intervenções mais significativas, que contribuam de fato para melhoria das concições de vida e saúde da população ribeirinha (Jesus *et al*., 2025).

Assim, compreender quais as estratégias em educação em saúde utilizadas na enfermagem para auxiliar na prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas é fundamental para fortalecer políticas públicas e ações de enfermagem voltadas à promoção e a prevenção da doença. Diante disso, apresenta-se a seguinte questão norteadora: “Quais as estratégias

em educação em saúde utilizadas na enfermagem para auxiliar na prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas?".

O objetivo do presente estudo é analisar, na literatura científica, quais as estratégias em educação em saúde utilizadas na enfermagem para auxiliar na prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas.

2. Metodologia

Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com pesquisa sistemática (Page *et al*., 2022; Snyder, 2019) num estudo de abordagem quantitativa em relação a quantidade de artigos selecionados e qualitativa em relação às discussões (Risemberg *et al*., 2026; Pereira *et al*., 2018). A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite reunir, organizar e sintetizar resultados de estudos sobre um determinado tema, para se compreender o conhecimento já produzido num período e, apoiar a prática baseada em evidências. É uma ferramenta importante na comunicação de resultados de pesquisas, facilitando sua aplicação na prática clínica, na síntese do conhecimento já existente e na melhoria da assistência à saúde (Souza, Silva e Carvalho, 2010).

No presente estudo a pergunta norteadora definida foi elaborada através do acrônimo PICo, sendo P o problema de saúde (Prevenção da Doença de Chagas), I o interesse (Educação em saúde), Co o contexto (Comunidades ribeirinhas). Assim, a pesquisa utilizou a seguinte pergunta norteadora: "Quais as estratégias em educação em saúde utilizadas na enfermagem para auxiliar na prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas?".

Foram utilizados como estratégia de busca os Descritores em Ciências da saúde (DeCS) no idioma português: {"Enfermagem" "AND" "Doença de Chagas" "AND" "População Ribeirinha" "OR" "Povos Ribeirinhos"}, conforme Tabela 1. A seleção dos estudos foi realizada mediante acesso online nas bases de dados importantes no contexto da saúde, sendo elas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Tabela 1 – Bases de dados, plataforma e estratégia de busca. Abaetetuba, PA, Brasil,2025.

BASE DE DADOS / PLATAFORMA	ESTRATÉGIA DE BUSCA
LILACS/ MEDLINE/ BDENF	"Enfermagem" AND "Doença de Chagas" AND "População Ribeirinha" OR "Povos Ribeirinhos"

Fonte: Autoria própria (2025).

Para seleção da amostra, foi estabelecido como critério de inclusão: disponibilidade eletrônica na forma de texto completo, estar no idioma português e com recorte temporal de 2015 a 2025. Forão excluídos da amostra: literatura cinzenta (monografias, dissertações e teses), estudos que não respondem à pergunta norteadora, em duplicidade e que tenham disponibilidade apenas do resumo. Nesta fase, foi utilizado o checklist do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), o qual é utilizado para demonstrar o processo de seleção da amostra (Page *et al*., 2022).

Após a seleção dos estudos, foi realizada a extração e organização das informações relevantes. Para isso, os estudos selecionados foram registrados em um instrumento para coleta de dados adaptado de Ursi (2005). O instrumento comtemplou os seguintes itens: 1) Autor(es); 2) Ano de publicação; 3) Título do artigo; 4) Base de dados; 5) Objetivo do estudo; 6) metodologia; 7) População/Amostra; 8) Achados; 9) Conclusões dos autores; 10) Palavra-chave.

Foi realizada, após seleção da amostra final, uma leitura exploratória e seletiva com objetivo de analisar se existem informações pertinentes ao tema em questão, alinhando sempre a coerência com o objetivo geral do estudo. A análise crítica

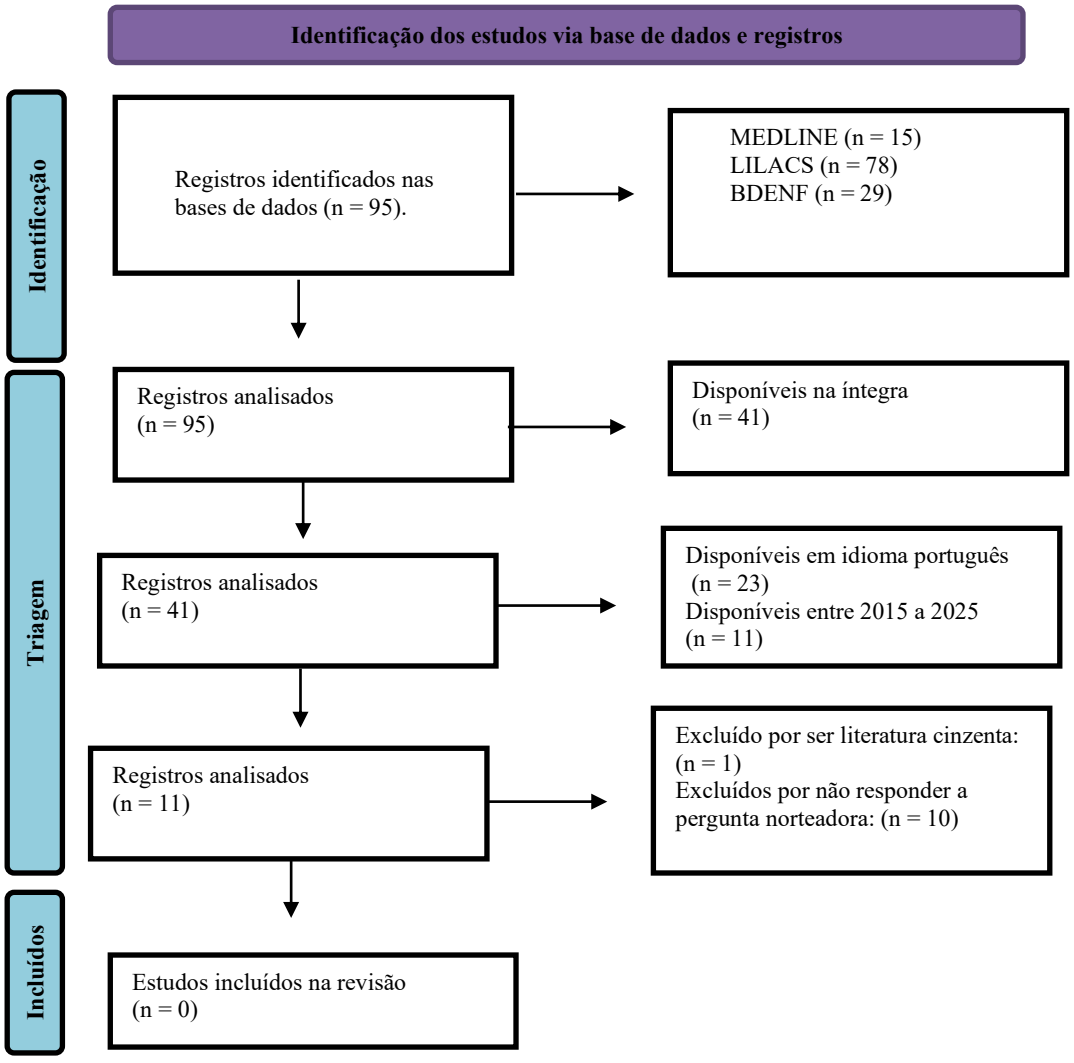
dos estudos incluídos foi realizada por meio da avaliação de sua qualidade metodológica, verificando a adequação dos objetivos, métodos, resultados e conclusões, a fim de assegurar o rigor e a confiabilidade das evidências que comporão a síntese final da revisão.

3. Resultados

Inicialmente, a estratégia de busca foi estruturada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Educação em Saúde”, “Prevenção Primária”, “Doença de Chagas” e “População Ribeirinha”, combinados pelo operador booleano “AND”. No entanto, essa estratégia mostrou-se pouco sensível, não resultando na identificação de estudos relevantes, mesmo após a utilização de termos alternativos associados aos descritores. Esse achado evidencia uma possível lacuna na produção científica que articule de forma direta, ações de educação em saúde e prevenção primária da Doença de Chagas no contexto específico das populações ribeirinhas.

Diante dessa limitação, optou-se pela reformulação da estratégia de busca, adotando-se à seguinte: {“Enfermagem” AND “Doença de Chagas” AND “População Ribeirinha” OR “Povos Ribeirinhos”}, conforme tabela 1. Com o objetivo de ampliar a sensibilidade da busca e captar estudos potencialmente relacionados ao cuidado em saúde nesse contexto, o processo de triagem e seleção dos estudos resultantes dessa estratégia encontra-se descrito na Figura 1.

Figura 1 – Identificação de estudos. Abaetetuba, PA, Brasil, 2026.



Fonte: Autoria própria (2025).

A partir dessa nova estratégia, foram identificados 95 registros nas bases de dados, sendo 15 na MEDLINE, 78 na LILACS e 29 na BDENF. Após a remoção de duplicidades e leitura inicial, todos os 95 registros foram submetidos à etapa de triagem. Desses, 41 estudos estavam disponíveis na íntegra, dos quais 23 estavam no idioma português. Ao aplicar o recorte temporal estabelecido (2015 a 2025), restaram 11 estudos para análise mais detalhada.

Na etapa de elegibilidade, os 11 estudos foram avaliados quanto à pertinência em relação à pergunta norteadora da pesquisa. Destes, 1 foi excluído por se tratar de literatura cinzenta e 10 foram excluídos por não responderem diretamente ao objetivo proposto, especialmente por não abordarem de forma específica a interface entre enfermagem, educação em saúde, Doença de Chagas e populações ribeirinhas.

Ao final do processo de seleção, não foram incluídos estudos na revisão (n = 0). Esse resultado aponta para uma importante fragilidade na literatura científica, sugerindo a escassez de investigações que explorem de maneira integrada o papel da enfermagem no cuidado e nas estratégias de prevenção da Doença de Chagas em populações ribeirinhas. Tal lacuna reforça a necessidade de desenvolvimento de estudos primários nessa área, considerando as especificidades socioculturais e geográficas dessas populações, bem como sua vulnerabilidade frente às doenças negligenciadas.

4. Discussão

Os resultados desta revisão integrativa evidenciaram uma importante lacuna na produção científica relacionada às estratégias de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem para a prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas. Embora tenham sido identificados 95 registros nas bases de dados consultadas, nenhum estudo atendeu aos critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em uma amostra final nula. Esse resultado, longe de representar uma limitação metodológica, constitui um achado relevante, pois demonstra a escassez de investigações que articulem enfermagem, educação em saúde, Doença de Chagas e populações ribeirinhas.

A ausência de estudos pode ser compreendida a partir da invisibilidade histórica das populações ribeirinhas na produção do conhecimento científico em saúde. Ao longo dos anos, as pesquisas têm se concentrado predominantemente em contextos urbanos, onde há maior disponibilidade de recursos, infraestrutura e acesso aos participantes (Sousa *et al*., 2023). Em contrapartida, comunidades localizadas em áreas rurais e ribeirinhas permanecem pouco exploradas pela literatura científica, apesar de suas vulnerabilidades sociais, econômicas e sanitárias. Tal invisibilidade contribui para a limitação de evidências capazes de subsidiar políticas públicas e intervenções direcionadas às necessidades específicas desses grupos populacionais (Lima *et al*., 2024).

Outro aspecto importante refere-se ao fato de a Doença de Chagas integrar o grupo das doenças negligenciadas. Embora represente um importante problema de saúde pública, especialmente na Região Norte do Brasil, essa enfermidade ainda recebe investimentos insuficientes em pesquisa quando comparada a outras doenças de maior visibilidade social e econômica (Santos *et al*., 2022). Esse cenário favorece não apenas a subnotificação dos casos, particularmente em áreas de difícil acesso, mas também o subfinanciamento de estudos voltados para estratégias de prevenção e promoção da saúde. Consequentemente, observa-se uma produção científica predominantemente direcionada aos aspectos epidemiológicos, clínicos e diagnósticos da doença, enquanto ações educativas e intervenções comunitárias permanecem pouco investigadas (Pinheiro *et al*., 2021).

Nesse contexto, chama atenção a escassez de pesquisas voltadas especificamente para a educação em saúde como ferramenta de prevenção da Doença de Chagas. Considerando que a transmissão oral tem se destacado na região amazônica e que as comunidades ribeirinhas convivem frequentemente com limitações de acesso aos serviços de saúde, ações educativas tornam-se fundamentais para ampliar o conhecimento sobre formas de transmissão, sinais e sintomas, medidas preventivas e

importância do diagnóstico precoce. Entretanto, a inexistência de estudos identificados nesta revisão demonstra que essa temática ainda ocupa posição secundária na agenda de pesquisa em saúde (Almeida *et al*., 2025).

Adicionalmente, os resultados apontam para uma baixa produção científica da enfermagem relacionada à Doença de Chagas em populações ribeirinhas. Apesar do papel estratégico da enfermagem na Atenção Primária à Saúde, especialmente por meio de ações de educação em saúde, vigilância e promoção da saúde, observa-se uma limitada participação da categoria na construção de evidências voltadas a esse agravo. Tal realidade pode estar associada às dificuldades logísticas para o desenvolvimento de pesquisas em territórios ribeirinhos, bem como à escassez de financiamento destinado a estudos sobre doenças negligenciadas (Almeida *et al*., 2020).

Dessa forma, a ausência de evidências identificada nesta revisão reforça a necessidade de ampliação das pesquisas sobre educação em saúde e Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas, especialmente aquelas conduzidas por profissionais de enfermagem. O fortalecimento da produção científica nessa área poderá subsidiar políticas públicas mais efetivas, contribuir para a redução das iniquidades em saúde e favorecer a construção de estratégias educativas culturalmente adequadas às realidades amazônicas, promovendo maior participação comunitária no enfrentamento da doença.

5. Conclusão

A presente revisão integrativa buscou analisar as estratégias de educação em saúde utilizadas pela enfermagem na prevenção da Doença de Chagas em comunidades ribeirinhas. Entretanto, não foram encontrados estudos que respondessem à questão norteadora da pesquisa, evidenciando uma importante lacuna na produção científica sobre o tema.

Os resultados demonstram a escassez de investigações que relacionem enfermagem, educação em saúde, Doença de Chagas e populações ribeirinhas, apesar da relevância epidemiológica da doença na Região Norte. Além disso, evidenciam a necessidade de ampliar pesquisas voltadas às doenças negligenciadas e às populações historicamente pouco contempladas pela produção científica.

Dessa forma, conclui-se que são necessários novos estudos que fortaleçam a atuação da enfermagem na promoção da saúde e prevenção da Doença de Chagas, contribuindo para a construção de estratégias educativas adequadas à realidade das comunidades ribeirinhas e para o aprimoramento das políticas públicas de saúde.

Referências

Almeida, M. C., Loula, N. M. C., Alves, K. K. A. F., Santos, C. S., Dourado, D. L. O., & Damasceno, V. A. (2020). *A educação em saúde na atuação contra os impactos da doença de Chagas*. *Research, Society and Development, 9*(9), e799997873. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7873

Almeida, M. L., Almeida, M. L., Rodrigues, D. C. do N., Andrade, S. M. de, Andrade, M. V. M. de, Oliveira, J. da S., Cabral, A. A. S., Paiva, V. V., & Martins, T. M. (2024). Epidemiologia da doença de Chagas aguda no Brasil entre 2013 e 2023. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, 24*(4), e15955. https://doi.org/10.25248/reas.e15955.2024

Almeida, V., Santos, M., Meschede, M., & Corrêa, L. (2025). Doença de Chagas no estado do Pará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, 25*, e19961. https://doi.org/10.25248/reas.e19961.2025

Brasil. Ministério da Saúde. (2023). *Guia de vigilância em saúde* (6. ed., Vol. 2). Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. (2024). *Doença de Chagas*. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas

Brasil. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. (2025). *Ribeirinhos*. https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/acesso-a-alimentos-e-a-agua/articulacao-de-politicas-publicas-de-san-para-povos-e-comunidades-tradicionais/ribeirinhos

Costa, D. A. C., Cabral, K. B., Teixeira, C. C., Rosa, R. R., Mendes, J. L. L., & Cabral, F. D. (2020). Enfermagem e a educação em saúde. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"*, *6*(3), e6000012.

Coutinho, M., & Dias, J. C. P. (1999). A descoberta da doença de Chagas. *Cadernos de Ciência & Tecnologia, 16*(2), 11–51. https://doi.org/10.35977/0104-1096.cct1999.v16.8895

Cruz, P. J. S. C., et al. (2024). Educação popular em saúde: Princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 28*, e230550. https://doi.org/10.1590/interface.230550

Jesus, K. L. G. de, Medeiros, A. B. dos S., Melo, N. C. S. de, Souza, A. C. B., Dias, D. C., Gemaque, H. E. da S., Silva, O. P. da P. e, & Arruda, J. E. G. (2025). Educação em saúde sobre doença de Chagas em comunidades ribeirinhas e quilombolas do estado do Pará: Relato de experiência. *Revista Delos, 18*(70), e6339. https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n70-108

Kropf, S. P., Azevedo, N., & Ferreira, L. O. (2000). Doença de Chagas: a construção de um fato científico e de um problema de saúde pública no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 5(2), 347–365. https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200009

Lima, J. G., Giovanella, L., Bousquat, A., Fausto, M., & Medina, M. G.. (2022). Barreiras de acesso à Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos do Oeste do Pará. Trabalho, Educação E Saúde, 20, e00616190. https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs616

Lima, M. de N. T. (2024). Educação ribeirinha: desafios e perspectivas. *Revista Científica FESA, 3*(18), 129–143. https://doi.org/10.56069/2676-0428.2024.453

Page, M. J. et al. (2022). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Rev Panam Salud Publica. 46:e112. doi: 10.26633/RPSP.2022.112.

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [Free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Pinheiro, Ana Kedma Correa, Nogueira, Laura Maria Vidal, André, Suzana Rosa, Rodrigues, Ivaneide Leal Ataíde, Trindade, Lidiane de Nazaré Mota, & Oliveira, Ana Paula Rezendes de. (2021). Doenças infecciosas e a rede de atenção primária à saúde em comunidades ribeirinhas. *Cogitare Enfermagem*, *26*, e76347. Epub 05 de novembro de 2021. https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.76347

Ribeiro, R. A. G. dos S. M., Azevedo, M. C. V. de, & Farias, Y. L. A. (2025). Desafios sociais e ambientais enfrentados pela comunidade ribeirinha. *Caderno Brasileiro de Atualizações e Pesquisa Em Psicologia*, *1*(1), 01–03. https://doi.org/10.56579/cbapp.v1i1.2512

Risemberg, R. I. C., Wakin, M. & Shitsuka, R. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. Revista E-Acadêmica. 7(1), e0171675.

Santos, D. R., Gonçalves D. L. de S., & Santos, W. L. dos. (2022). Doença de Chagas: uma revisão integrativa. *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*, *5*(10), 01–15. https://doi.org/10.5281/zenodo.5914991

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. (2025, 10 de fevereiro). *Pará registra redução nos casos de doença de Chagas em 2024*. Governo do Estado do Pará. https://www.saude.pa.gov.br/para-registra-reducao-nos-casos-de-doenca-de-chagas-em-2024-2/

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. Journal of Business Research. 104, 333-9. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039.

Sousa, A., Fonseca, F., & Bousquat, A. (2023). Invisibilidade das singularidades amazônicas na organização e oferta de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo de caso na área rural ribeirinha de Manaus (AM). *Saúde E Sociedade*, *32*(2), e220612pt. https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220612pt

Souza, M. T. de, Silva, M. D. da, & Carvalho, R. de. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein (São Paulo), 8*(1), 102–106. https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134

Ursi, E. S. (2005). *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: Revisão integrativa da literatura* (Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto). Universidade de São Paulo. http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php