

## Panorama da saúde do município Careiro da Várzea, Amazonas

Panorama of the health of the municipality Careiro da Várzea, Amazonas

Panorama de la salud del municipio Careiro da Várzea, Amazonas

Tiffany de Albuquerque Ribeiro<sup>1</sup>, Thaís Fernanda Nascimento da Costa<sup>1</sup>, Francisco Railson Bispo de Barros<sup>1\*</sup>.

---

### RESUMO

**Objetivo:** Reunir evidências sobre a saúde do município do Careiro da Várzea pela síntese de dados secundários. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, com base em dados da Secretaria Municipal de Saúde do município de Careiro da Várzea e artigos científicos das bases de dados Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), tendo como foco estudos correlacionados a temática dos últimos 10 anos. **Resultados:** No estudo, pode-se identificar a forma de prestação de serviço da equipe de saúde, que enfrenta diversas dificuldades de oferta, por outro lado, descobrir que além da população estudada, essa é uma realidade de diversas outras comunidades ribeirinhas. Ao se apresentar o panorama de saúde de uma população ribeirinha, deve-se apresentar também suas principais características, seus determinantes sociais de saúde, além de suas diversidades, quando utilização dos serviços e seus métodos próprios de tratamento, se destacam muitas curiosidades quanto à população. **Considerações finais:** Reforça-se a importância de buscar conhecer e apresentar a situação de saúde de uma região ribeirinha, sendo fundamental o reconhecimento das dificuldades enfrentadas pela população, e também pela equipe de saúde.

**Palavras-chave:** Nível de saúde, População rural, Promoção da saúde, Ecossistema amazônico.

---

### ABSTRACT

**Objective:** To gather evidence on the health of the municipality of Careiro da Várzea through the synthesis of secondary data. **Methods:** This is an exploratory descriptive research, based on data from the Municipal Health Secretariat of the municipality of Careiro da Várzea and scientific articles from the Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Information databases in Health Sciences (LILACS), PUBMED and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), focusing on studies related to the theme of the last 10 years. **Results:** In the study, it is possible to identify the form of service provision of the health team, which faces several supply difficulties, on the other hand, to discover that in addition to the population studied, this is a reality of several other riverside communities. When presenting the health panorama of a riverside population, its main characteristics, its social determinants of health, in addition to its diversities, when using the services and its own methods of treatment, many curiosities regarding the population. **Final considerations:** The importance of seeking to know and present the health situation of a riverside region is reinforced, recognizing the difficulties faced by the population, and also by the health team, being fundamental.

**Keywords:** Health level, Rural population, Health promotion, Amazonian ecosystem.

---

<sup>1</sup>Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus - AM. \*E-mail: [enf.franciscobarros@gmail.com](mailto:enf.franciscobarros@gmail.com)

## RESUMEN

**Objetivo:** Recopilar evidencia sobre la salud del municipio de Careiro da Várzea a través de la síntesis de datos secundarios. **Métodos:** Esta es una investigación exploratoria descriptiva, basada en datos del Departamento de Salud Municipal del municipio de Careiro da Várzea y artículos científicos de la Base de Datos de Enfermería (BDENF), bases de datos de información de América Latina y el Caribe. en Ciencias de la Salud (LILACS), PUBMED y Scientific Electronic Library Online (SCIELO), centrándose en estudios relacionados con el tema de los últimos 10 años. **Resultados:** En el estudio, es posible identificar la forma de prestación de servicios del equipo de salud, que enfrenta varias dificultades de suministro, por otro lado, descubrir que, además de la población estudiada, esta es una realidad de varias otras comunidades ribereñas. Al presentar el panorama de salud de una población ribereña, sus principales características, sus determinantes sociales de la salud, además de sus diversidades, al usar los servicios y sus propios métodos de tratamiento, muchas curiosidades con respecto a la población. **Consideraciones finales:** Se refuerza la importancia de buscar conocer y presentar la situación de salud de una región ribereña, reconociendo las dificultades que enfrenta la población, y también el equipo de salud, siendo fundamentales.

**Palabras clave:** Nivel de salud, Población rural, Promoción de la salud, Ecosistema amazónico.

## INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de pesquisas em território amazônico exige uma gama de recursos e esforço por parte de quem encara esse desafio, uma vez que é um ambiente de grandes dimensões, com densas florestas e rios vastos, dificultando o acesso a população ribeirinha (GAMA ASM, et al., 2018). Inserido nesse majestoso ecossistema está o estado do Amazonas, o maior em área territorial do Brasil, com 1.559.167,889 km<sup>2</sup>, o equivalente ao território de cinco países, somados: França, Espanha, Suécia e Grécia. O Amazonas detém um dos mais baixos índices de densidade demográfica do país, com 2,23 hab/km<sup>2</sup>, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019).

O Estado é formado por 62 municípios, todos, inclusive a capital Manaus, com comunidades ribeirinhas. Devido as características supracitadas do território amazonense, as áreas urbanas e rurais dos municípios geralmente se encontram em situações de isolamento quanto aos recursos mantenedores da população, que muitas vezes na própria capital são também precários. As dificuldades enfrentadas criam grandes consequências para a população, principalmente quando o assunto é saúde (BARBOSA EB, 2017).

Para o presente estudo destacamos o município de Careiro da Várzea, vizinho dos municípios de Manaus e Iranduba, com território de 2.627,474 km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 9,09 hab/km<sup>2</sup>, se configurando como um dos oito municípios que formam a Região Metropolitana de Manaus (RMM) (BARBOSA EB, 2017). Sua população de acordo com o último censo é de 30.225 habitantes, sendo um município dividido em diversas comunidades (IBGE, 2019).

O acesso ao município se dá por via fluvial, embarcações que saem do Porto de Manaus ou em lanchas rápidas que saem do Porto da Ceasa. Sendo uma região tipicamente de várzea (95%), o cenário ribeirinho enfrenta dificuldades relacionadas à precariedade de ações das políticas públicas relacionadas à saúde e educação por exemplo, o que aumenta a incidência de doenças, como a dengue, principalmente no período de cheia dos rios (DOMINGOS IM e GONÇALVES RM, 2019).

É indiscutível o avanço do setor saúde no Brasil desde o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que diz respeito à amplificação da cobertura da atenção básica de saúde. No entanto, se tratando do contexto em estudo, as políticas públicas de saúde dos últimos anos ainda se apresentam limitadas, uma vez que as deficiências são distribuídas principalmente na malha hidrográfica do interior, que continua a sofrer fortes restrições no acesso e na utilização de serviços de saúde, afetando principalmente o homem da área rural (GAMA ASM, et al., 2018).

Atualmente, a Secretaria de Saúde do município oferece à população atendimento de médicos, dentistas, auxiliares de saúde bucal (ASB), assistente social, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes

comunitários de saúde, que fazem atendimentos domiciliares e individuais, e que contam com o apoio de unidades como, igrejas, escolas e Unidade Básica de Saúde (UBS) para atender a população. A equipe enfrenta inúmeras dificuldades para levar o serviço até áreas mais afastadas, dificuldade essas tanto de locomoção quanto de acesso, e essa situação agrava no período de cheia dos rios (SEMSA, 2019).

Neste contexto, o município enfrenta inúmeras dificuldades, e tem a enorme necessidade de políticas públicas de saúde efetivas, integradoras e equânimes, assim como, a interação profissional-usuário para se alcançar a qualificação do autocuidado, promovendo saúde e prevenindo doenças.

Com base na realidade da população do município do Careiro da Várzea apresentada, o estudo objetivou responder as seguintes perguntas: “Qual a situação de saúde da população do município de Careiro da Várzea? Quais as estratégias de enfrentamento internas e externas dos profissionais de saúde para atender, e da própria população de receber esse atendimento durante todo o ano?”

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com característica quantitativa, além de uma revisão integrativa da literatura de bases de dados nacionais e internacionais, visando compreender a situação de saúde do município de Careiro da Várzea, Amazonas.

Os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde são de domínio público, coletados pela própria equipe da secretaria, com uma amostra populacional de 16.516 pessoas de todos os sexos e idade. Por se tratar de dados secundários, não foi necessária a aprovação da pesquisa pelo comitê de ética em pesquisa, segundo Resolução 466/12 e 510/16 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Os dados da secretaria foram obtidos no mês de fevereiro de 2020. Já para a realização da revisão utilizou-se o modelo proposto por Souza MT, et al. (2010), que envolve seis etapas, a saber:

- 1 - Elaboração da pergunta norteadora, sendo essa fase fundamental para dar início à pesquisa;
- 2 - Busca ou amostragem na literatura, processo que deve ser variada;
- 3 - Coleta de dados, que a partir da seleção dos artigos, trabalha-se com os dados obtidos nos mesmos;
- 4 - Análise crítica dos estudos incluídos, que se relaciona com uma análise semelhante à análise dos dados tradicionais;
- 5 - Discussão dos resultados, nesta etapa, faz-se a comparação com a análise criteriosa dos artigos selecionados, com o referencial teórico;
- 6 - Apresentação da revisão integrativa, que requer uma apresentação clara e objetiva, tal que o leitor possa perceber e acompanhar todas as etapas do processo da revisão integrativa.

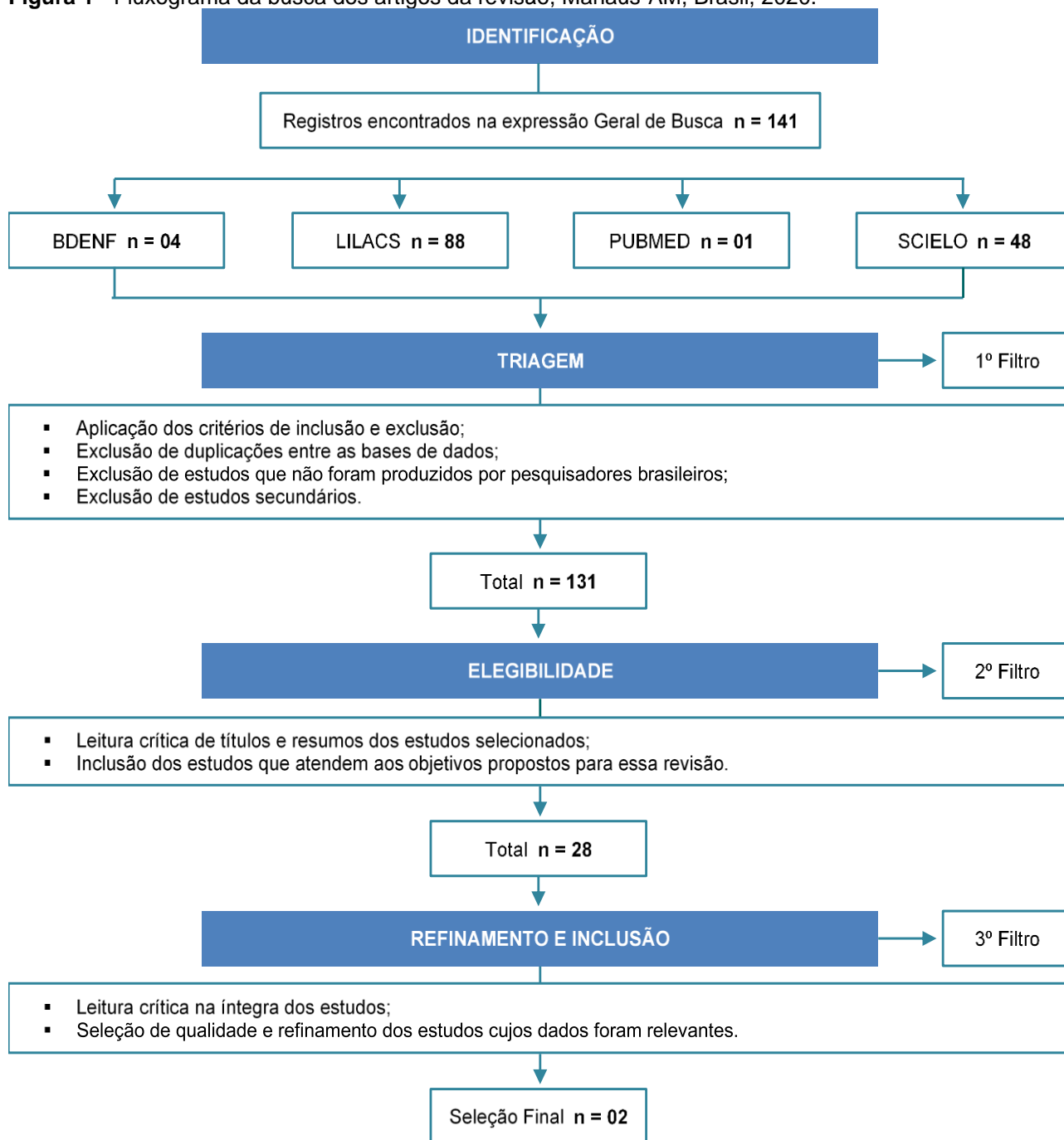
A questão que norteou a revisão integrativa foi: “Qual o panorama da saúde do município de Careiro da Várzea, localizado no estado do Amazonas?”

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

Para seleção dos estudos foram utilizados os seguintes critérios: publicações disponíveis na íntegra online, nos idiomas português, inglês e espanhol, estudos que abordassem a saúde ribeirinha e a situação de saúde de comunidades ribeirinhas e publicados no período compreendido entre 2010 e 2020.

Os critérios de exclusão foram: estudos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo e estudos secundários. Os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano *and* e os Descritores/Mesh: “Região Amazônica/*Amazon region*”, “Promoção da saúde/*Health promotion*” e “Níveis de saúde/*Health levels*”. O processo de seleção dos estudos está apresentado na **Figura 1**.

**Figura 1** - Fluxograma da busca dos artigos da revisão, Manaus-AM, Brasil, 2020.



**Fonte:** RIBEIRO TA, et al., 2020.

Para organização e tabulação dos dados dos estudos selecionados, foi utilizado um protocolo de revisão integrativa para esse fim. Nesse protocolo se fez necessário identificar o título do estudo, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as características metodológicas da pesquisa e a avaliação do rigor metodológico (SOUZA MT, et al., 2010).

Os dados identificados nos dados da secretaria de saúde de Careiro da Várzea dos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras mais frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e percentuais em consonância com as variáveis estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas, sendo estes discutidos a luz da literatura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cruzamentos de busca nas bases de dados estabelecidas resultaram na identificação de 4 artigos no banco de dados BDNF, 88 no LILACS, 1 na PUBMED e 48 na SciELO, totalizando 141 artigos. A aplicação dos três filtros possibilitou refinamento que resultou na seleção final de 2 artigos, com base na relevância, qualidade dos dados e resposta à pergunta norteadora da presente revisão (**Quadro 1**).

**Quadro 1** - Estudos selecionados para análise. Manaus-AM, Brasil, 2020.

Código	Título do artigo	Autores	Ano	Periódico	Base de dados
A1	Caracterização da Estratégia Saúde da Família no Estado do Amazonas, Brasil: análise da implantação e impacto.	Oliveira HM, et al.	2011	Caderno de Saúde Pública	SCIELO
A2	Rede regional de saúde no contexto amazônico: o caso de Manaus, entorno e Alto Rio Negro.	Sousa ABL, et al,	2017	Revista Brasileira de Saúde Materna-Infantil	LILACS

Fonte: RIBEIRO TA, et al., 2020.

Dentre os 2 artigos (100%) encontrados nessa produção, 1 (50%) foi publicado no ano de 2011 e 01 (50%) no ano de 2017. Constatou-se que todos os artigos selecionados fazem parte de revista de cunho interdisciplinar da área da saúde. No recorte temporal escolhido não foram localizadas publicações nos anos de 2010, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2018, 2019 e 2020.

Através da análise metodológica se verificou que 1 artigo (50%) é do tipo epidemiológico, e o outro é de do tipo estudo de caso, sendo que o A1 é de abordagem quantitativo e o A2 é misto (**Quadro 2**). Quanto as vertentes de pesquisa na temática situação de saúde de comunidades ribeirinhas, foram identificadas as seguintes ramificações: Estratégia Saúde da Família (ESF) e Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Os 02 artigos (100%) revelaram em seus resultados as diversas expressões das dimensões políticas, estruturais e organizacionais da promoção da saúde e prevenção de doenças da população ribeirinha da região amazônica, sendo esse estudo quanto para a população, incluindo o cenário hora estudado.

**Quadro 1** - Caracterização dos artigos selecionados para análise segundo ordem, objetivo, tipo e abordagem do estudo, Manaus-AM, Brasil, 2020.

Código	Objetivo	Tipo de estudo	Abordagem do estudo
A1	Aborda a implantação do Programa Saúde da Família (PSF) em municípios do Estado do Amazonas, Brasil, analisando indicadores de cobertura populacional potencial, indícios de mudança do modelo assistencial e indício de impacto (2004 e 2008).	Epidemiológico	Quantitativo
A2	Analisar as dimensões da política, estrutura e organização na construção das redes de atenção à saúde (RAS) na região de saúde de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, enfocando a atenção primária à saúde (APS) e rede de urgência e emergência (RUE).	Estudo de Caso	Misto

Fonte: RIBEIRO TA, et al., 2020.

O A1 se baseou em dados secundários obtidos do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) dos 62 municípios do estado do Amazonas, entre 2004 e 2008. Oliveira HM, et al. (2011) identificaram a situação de implantação do Programa Estratégia Saúde da Família (PESF) do estado, cuja realidade observada não aponta mudanças expressivas, prevalecendo a baixa cobertura populacional. Com isso, a caracterização da implantação do programa nos municípios do estado,



analisados os anos estudados por meio de indicadores representativos de cobertura, indícios de mudança no modelo assistencial e impacto, sinalizou que sua implantação se classificou como insatisfatório em todo o estado, tendo nele grande potencial, mas demonstrou fragilidade no programa, que tem como princípio definido um novo modo de atender as necessidades da população. Com esse sistema frágil, começam a surgir problemas com a população das localidades.

O A2 foi um estudo conduzido no contexto da política, planejamento e gestão das regiões e redes de atenção à saúde na metrópole de Manaus, onde os dados foram coletados por meio de entrevistas estruturadas. Ressalta-se que o estudo teve como foco a concentração de parcela importante da população em poucos núcleos populacionais, associadas a grande dispersão da população interiorana na vastidão do território. Dessa forma, foi identificado através das 37 pessoas entrevistadas que a Secretaria Estadual de Saúde do Estado (SUSAM) se sobressaiu como a principal instituição organizadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com 70,8% dos indivíduos entrevistados. No entanto, ressalta-se também a falta de participação do Ministério Público e do poder judiciário, o que demonstra a falha na integração e interesse quanto ao assunto saúde entre estas entidades. Cabe aqui destacar que garantir a universalidade e integralidade da assistência à saúde é um grande desafio experienciado no contexto amazônico (SOUSA ABL, et al., 2017).

Em geral, os principais achados dos artigos selecionados foram convergentes a promoção de saúde das comunidades ribeirinhas, uma vez que buscaram identificar os principais fatores negativos, a saber, qualidade da água, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e situação de moradias precárias, que tornam o autocuidado em se manterem com um nível aceitável de saúde e a prevenirem doenças muitas vezes difícil. Além disso, destacam a importância de apresentar projetos e pesquisas realizadas na região amazônica que objetivem cada vez mais destacar essa população que é esquecida por entidades governamentais que as deveriam proteger (OLIVEIRA HM, et al., 2011; SOUSA ABL, et al., 2017).

A fragilidade da oferta de saúde presente no município de Careiro da Várzea é também uma realidade do estado do Amazonas. O mais importante em estudar regiões ribeirinhas, é traçar metas e projetos que possam mudar essa realidade. Os autores propõem melhorias na atenção básica, porta de entrada e a essência da promoção de saúde, assim como de uma RAS mais efetiva, integradora e resolutive, tendo a UBS como organizadora do processo. No entanto, para se conseguir vislumbrar tais melhorias, existe a necessidade de maior investimento em infraestrutura e recursos humanos por parte dos gestores municipais e estadual (OLIVEIRA HM, et al., 2011; SOUSA ABL, et al., 2017).

É neste contexto que, ao se analisar os dados da SEMSA de Careiro da Várzea, evidencia-se que o município tem buscado abranger todos os habitantes através de oito UBS's terrestres e uma fluvial. Quase todas apresentam uma equipe multiprofissional composta por médicos, dentistas, enfermeiros, veterinários, técnicos de enfermagem, auxiliares em saúde bucal e agentes comunitários de saúde, que prestam assistência à 120 comunidades, onde cada UBS atende cerca de 1.485 pessoas por ano (SEMSA, 2019).

No entanto, a distância entre as UBS's terrestres e as comunidades ribeirinhas, se mostra como um fator negativo para a utilização dos serviços de saúde, destacando o papel primordial da UBS fluvial, ao mesmo tempo em que caracteriza a evasão da população nas demais. Dessa forma, dentre as 120 comunidades do município, identificam-se 15 com grande percentual de evasão (SEMSA, 2019).

As unidades básicas de saúde fluvial (UBSF) de fato são um modelo de atenção necessário e útil, pois criam uma possibilidade real de inclusão as populações ribeirinhas. A Portaria Nº 2.144, de 17 de julho de 2018, credenciou o município a receber incentivo referente à sua primeira Unidade Básica de Saúde Fluvial, que foi inaugurada no dia do aniversário de 30 anos do município, oferecendo assim diversos serviços de saúde à toda população (BRASIL, 2018).

A SEMSA tem buscado parcerias para aumentar a demanda de atendimento e integrar a população quanto as informações de saúde. Por intermédio do Centro de Referência da Assistência Social do município (CRAS), escola e igrejas, a secretaria promove ações de saúde em espaços urbanos, mas também em comunidades distantes da sede municipal, como é o caso das populações ribeirinhas (SEMSA, 2019).

Sanar essa fragilidade não é uma tarefa fácil, uma vez que, as cheias e as secas dos Rios Solimões e Negro, são fenômenos cíclicos no modo de vida dos habitantes do município, e que altera a dinâmica social e econômica, assim como, o acesso da população aos serviços de saúde. Todo ano, a população precisa se adaptar às condições ambientais que lhe são oferecidas. Essas características oriundas de fenômenos naturais, são facilitadoras do aumento dos casos de doenças nas comunidades ribeirinhas (BARBOSA EB, 2017).

Em áreas de várzea ocorrem muitas inundações em períodos de cheia, a prática da agricultura é muito comum devido a fertilidade do solo. Nos períodos de cheias, as misturas de substâncias do meio terrestre e aquático, acaba, alterando os componentes encontrados na água da região, que em seguida, será utilizada para o abastecimento da população, por isso há a necessidade do monitoramento periódico da qualidade da água (BARBOSA EB, 2017).

Após a cheia dos rios, entre abril e julho, ocorre o acúmulo de água, o que permite a proliferação do vetor da dengue. No ano de 2019, a SEMSA registrou diversos casos de dengue no município, doença transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que precisa de água parada para se proliferar. O período do ano com maior incidência de casos são os meses mais chuvosos permitindo que a água se acumule (MORAES BC, et al., 2019).

Em todos os anos, durante o período de cheia, identifica-se também acidentes por animais peçonhentos, mais especificamente, acidentes ofídicos. Esse é um quadro de envenenamento causado por picada de serpentes, e é tido como uma urgência de atendimento (SOARES FGS e SACHETT JAG, 2019). Nesses casos, a equipe de urgência e emergência do município recebe a vítima, procede com os primeiros atendimentos, e caso necessário encaminha para hospitais de referência na capital Manaus.

Um outro dado epidemiológico que foi observado em muitas comunidades, mas que foge do contexto supracitado, foi o grande número de adolescentes entre 13 e 17 anos com diagnóstico de HPV e sem acompanhamento assistencial (SEMSA, 2019). Dessa forma, se identifica a falta de informação desses adolescentes quanto à forma de prevenção da doença, o que preocupa por ser um grande fator de risco para o câncer do colo de útero e passível de prevenção por vacina oferecida pelo SUS. Importante ressaltar, o fato do diagnóstico precoce, sendo possível tratamento e controle da doença (OSIS MJD, et al., 2014; RÊGO RLS, et al., 2017).

Não se pode deixar de mencionar o fator cultural dos ribeirinhos, que são identificados por possuírem um modo de vida próprio de exploração de recursos naturais, com isso, eles desenvolvem seus hábitos, valores e crenças. Por acharem que conhecem bem sobre o cultivo, eles utilizam diversos tipos de plantas como método de prevenção e tratamento, porém sabemos que essa prática necessita de cuidados, seu uso excessivo e sem orientação necessária pode ocasionar graves prejuízos (SANTOS RL, et al., 2016).

Culturalmente, os povos ribeirinhos fazem uso da fitoterapia, e muitas vezes deixam de ir à uma consulta com um profissional de saúde, não realizam exames, e preferem ser tratados apenas com as plantas medicinais, que na maioria das vezes cultivam em suas próprias casas. Apesar de sabermos a grande eficácia que existe nessas plantas, e que realmente se tem registros de que elas exercem inúmeras funções cicatrizantes, anti-inflamatória entre outras, não se pode abandonar a realização de exames e nem se consultar com um profissional de saúde, o tratamento medicinal pode andar paralelamente com o tratamento da equipe de saúde (BRASIL, 2015; SANTOS RL, et al., 2016).

O mais importante de toda essa questão, é que o profissional da saúde deve respeitar a cultura da população que atende, mas sempre deixando claro que é indispensável o tratamento pela equipe de saúde, e sempre adaptar o tratamento com o uso das plantas medicinais. Visto a importância que esses medicamentos exercem na saúde, a Resolução – RDC Nº 18, de 3 de abril de 2013, dispõe as práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, além da preparação e dispensação de produtos magistrais e das oficinas de plantas medicinais e fitoterápicos, denominadas Farmácias Vivas, criadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que torna esse recurso disponível para a população (BRASIL, 2014).

Diante do que foi exposto, nota-se que município de Careiro da Várzea, tem demonstrado um aprimoramento nas suas estruturas, equipes e estratégias, objetivando uma maior adesão por parte da população do município em ir em busca de tratamento de saúde, tornando esse processo preventivo e não só curativo, mas sempre considerando seus valores sociais e culturais, evidenciando a atenção primária como a porta de entrada e coordenadora do processo de prevenção de doenças e promoção da saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou uma síntese de informações relacionadas a situação de saúde de uma área ribeirinha de várzea do estado do Amazonas, mostrando também as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde e pela população em ir até esse atendimento. Apresentamos também a atuação da equipe de saúde e os serviços ofertados à população. Mostrando as principais características do município e de suas comunidades. Mais uma vez ressaltamos a importância do profissional da saúde atuando em todas as fases do desenvolvimento humano. Sendo de tamanha importância na vida da população. Por esse grande papel que exerce o profissional de saúde, e diante de todos os dados coletados e estudados, percebemos a necessidade de maiores ações de saúde, que possam levar cada vez mais informação à essa população, não vendo barreiras e nem fronteiras, mas sim uma população que necessita de orientação e cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. BARBOSA EB. A sociedade da Vila do Carreiro da Várzea na Região Metropolitana de Manaus. *Revista Contribuciones a las Ciencias Siales. Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2017; 10(1): 1-14.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 18 de 04 de abril de 2014. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015; 96p.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2144 de 17 de julho de 2018. Brasília: Diário Oficial da União; 2018.
7. DOMINGOS IM, GONÇALVES RM. População ribeirinha no Amazonas e a desigualdade no acesso à saúde. *Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito*, 2019; 11(1): 99-108.
8. GAMA ASM, et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2018; 34(2): e00002817.
9. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Panorama do Amazonas. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/panorama>. Acesso em: 7 jul. 2020.
10. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Panorama do Careiro da Várzea. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/careiro-da-varzea/panorama>. Acesso em: 7 jul. 2020.
11. MORAES BC, et al. Sazonalidade nas notificações de dengue das capitais da Amazônia e os impactos do El Niño/La Niña. *Cad Saúde Pública*, 2019; 35(9): e00123417.
12. OLIVEIRA HM, et al. Caracterização da Estratégia Saúde da Família no estado do Amazonas, Brasil: análise da implantação e impacto. *Cad Saúde Pública*, 2011; 27(1): 35-45.
13. OSIS MJD, et al. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. *Rev Saúde Pública*, 2014; 48(1): 123-133.
14. RÊGO RLS, et al. A educação em saúde para adolescentes e a vacina contra o HPV. *Ciências Biológicas e Saúde Unit*, 2017; 4(1): 181-190.
15. SANTOS RL, et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, 2016; 13(4): 486-491.
16. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA). Dados de saúde do município de Careiro da Várzea. Careiro da Várzea: SEMSA, 2019.
17. SOARES FGS, SACHETT JAG. Caracterização dos acidentes com animais peçonhentos: as particularidades do interior do Amazona. *Scientia Amazonia*, 2019; 8(3): 29-38.
18. SOUSA ABL, et al. Rede regional de saúde no contexto amazônico: o caso de Manaus, entorno e Alto Rio Negro. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2017; 17(supl.1): 249-258.
19. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-106.