

Autoimagem e estigma social na doença falciforme: uma revisão integrativa

Self-image and social stigma in falciform disease: an integrative review

Autoimagen y estigma social en la enfermedad falciforme: una revisión integrativa

Isnaile Alves Barberino¹, Tércia Oliveira Coelho^{2*}, Caroline Borges Duque², Emanuela Cardoso da Silva¹, Roseanne Montargil Rocha¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o estigma social e a autoimagem da pessoa com doença falciforme (DF) à luz da literatura científica nacional e internacional. **Método:** Pesquisa Baseada em Evidência (PBE) a partir da revisão integrativa da literatura, com organização do trabalho em seis etapas priorizando a estrutura basilar da PBE expressa pela sigla PICO, a saber, População, Interesse, Comparação, *Outcomes*. As bases de dados eletrônicas consultadas foram SciELO, MEDLINE, CUMED e LILACS, no período de 2013 à janeiro de 2018 e as palavras-chave são originadas do Descritores em Ciências da Saúde. **Resultados:** Os estudos demonstraram que a pessoa com DF tem dificuldades para conviver socialmente devido a limitação de informações acerca da patologia pelos familiares e demais atores sociais; e adolescentes tem buscado diferentes estratégias para enfrentar o preconceito e desenvolver a autoestima. **Conclusão:** A discussão de questões psicossociais que envolvam a pessoa com DF foi percebida discretamente na literatura nos últimos cinco anos. Todavia, a assistência integral, ressaltando os aspectos psicossociais, requer um esforço da sociedade, desmistificando conceitos, e multiprofissional, na qualidade do serviço e no investimento em pesquisa e divulgação dos achados.

Palavras-chave: Preconceito, Pessoa falcêmica, Convívio social, Aspectos psicossociais.

ABSTRACT

Objective: To analyze the social stigma and self-image of the person with sickle cell disease (SCD) in the light of national and international scientific literature. **Method:** Evidence-Based Practice (EBP) from the literature review, with organization of the work in six stages prioritizing the basal structure of EBP expressed by the acronym PICO, namely, Population, Interest, Comparison, Outcomes. The electronic databases consulted were SciELO, MEDLINE, CUMED and LILACS, from January 2013 to January 2018 and the keywords come from the Descriptors in Health Sciences. **Results:** Studies have shown that the person with SCD has difficulties to socially interact due to the limited information about the pathology by relatives and other social actors. On the other hand, an open field of research on this subject was observed. **Conclusion:** The discussion of psychosocial issues involving the person with SCD was noticed discreetly in the literature in the last five years. However, comprehensive care, emphasizing the psychosocial aspects, requires a society effort, demystifying concepts, and multiprofessional one, in the quality of service and investment in research and dissemination of findings.

Keywords: Prejudice, Sickle cell, Social life, Psychosocial aspects.

¹ Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC).

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié-BA. * E-mail: terciaoc@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar la situación social y la auto-educación de la persona con la enfermedad falciforme (EF) a la luz de la literatura científica nacional e internacional. **Método:** Práctica Basada en la Evidencia (PBE) partiendo de revisión integrativa de la literatura, con la organización del trabajo en seis etapas priorizando la estructura básica de PBE expresado en la sigla PICO, a saber, la Población, el Interés, la Comparación, los *Outcomes*. Las bases de datos electronicas consultadas fueron SciELO, MEDLINE, fuera CUMED y LILACS, en el período de enero de 2013 a enero de 2018 y las palabras clave fueron creadas de descriptores en ciencias de la salud. **Resultados:** Los estudios demostraron que la persona con enfermedad falciforme tiene dificultades para convivir socialmente enfrentando la falta de cuidados con la familia y los demás actores sociales. En contrapartida, se percibió un campo abierto de investigación en esta temática. **Conclusión:** La discusión de acciones psicosociales que involucran a la persona con el EF fue percibida discretamente en la literatura en los últimos cinco años. Sin embargo, una asistencia integral, resaltando los aspectos psicosociales, requiere un esfuerzo de la sociedad, desmintiendo conceptos, y multiprofesional, en la calidad del servicio y sin inversiones en investigación y divulgación de los hallazgos.

Palabras clave: Preconcepto, Persona falcêmica, Convivencia social, Aspectos psicosociales.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não-transmissíveis possuem etiologia multifatorial, caracterizando-se por início progressivo, prognóstico indefinido e extensa duração. A doença falciforme, uma doença crônica com condição clínica que se modifica com o tempo, pode levar a períodos de agudização e desenvolvimento progressivo de complicações e/ou incapacidades no indivíduo (BRASIL, 2013). Vislumbrando para além da fisiopatologia decorrente do aparecimento da proteína valina em detrimento do ácido glutâmico considera-se aspectos substanciais que comprometem o bem-estar da pessoa falcêmica relacionado à autoimagem e estigma social (NAOUM PC, 2000).

A doença falciforme (DF) integra o grupo de doenças hereditárias monogênicas recorrentes no Brasil, sendo definida como afecções de origem genética que se caracterizam pela mutação no gene beta da globina. Há uma permuta de uma base nitrogenada do códon GAG para GGT, substituindo o ácido glutâmico pela valina. Esta mudança origina a mutação da molécula de hemoglobina normal (HbA) na hemoglobina anormal do tipo S (HbS). (MANFREDINI V et al., 2013).

De prevalência alta em povos de etnia negra, considera-se que seja uma mutação originada na África. A hipótese cogitada para compreender a dispersão do gene HbS pelo continente africano e, posteriormente alcançando a Ásia e América, encontra-se nas migrações populacionais. Em solo brasileiro, surge através da imigração escravocrata em embarcações, fazendo emergir a DF entre as patologias presentes no Brasil desde o período monárquico (FIGUEIRÓ AVM e RIBEIRO RLR, 2017; CARVALHO SC et al., 2015; MARQUES LN, et al., 2015).

Sua epidemiologia atinge frequências de 2% a 3% em todo o país, com cerca de 6% a 10% de aumento nas etnias negra e parda. As maiores incidências da DF ocorrem nos estados onde se concentra um maior percentual populacional de negros ou afro-descendentes, tais como, a Bahia, Pernambuco, Rio de Janeiro e Minas Gerais (FIGUEIRÓ AVM e RIBEIRO RLR, 2017).

As prevalências da doença, quando distribuídas por região, tem maior concentração no Nordeste, especialmente no estado da Bahia. Na região Sudeste o Rio de Janeiro apresenta o maior número de casos e no Centro-Oeste, os estados de Goiás e Mato Grosso do Sul. As unidades federadas da região Sul apresentam a menor prevalência de todo o país. Tendo em vista que a DF pode ser detectada em todo o país

e considerando que não se trata de uma patologia de característica sazonal e sim relacionada com determinantes e condicionantes de desordem genética, o processo de saúde-doença revela-se como um importante problema de saúde pública (NAOUM PC, 2011; FREITAS SFL, et al., 2018).

Dentre as manifestações clínicas de maior impacto na vida da pessoa falcêmica destacam-se as crises algicas presente em quase todo o ciclo vital. No âmbito psíquico, estão presentes a ansiedade, o comportamento agressivo, medo e a depressão, ansiedade e excitação (NAOUM PC, 2011). Quanto as complicações, a literatura relata acidente vascular cerebral, insuficiência de múltiplos órgãos, infecções, úlcera de perna e síndrome torácica aguda. Em especial, na adolescência, há o retardo na maturação física, sexual e no crescimento (MARQUES LN, et al.; SILVA AK, 2015).

Diante da magnitude do problema em saúde pública nos dias atuais, justifica-se este manuscrito considerando a necessidade em explorar este tema na dimensão psicossocial da pessoa com doença falciforme. O objetivo consiste em investigar sobre o estigma social e a autoimagem da pessoa com doença falciforme à luz da literatura científica.

MÉTODOS

A produção deste artigo se deu a partir de uma revisão bibliográfica integrativa que é um recurso da Prática Baseada em Evidências (PBE), voltada à uma metodologia que possibilita a análise e união entre conhecimento científico e aplicabilidade de resultados de estudos na prática, e por meio dos achados é possível fazer observações, melhorias e realizar novas investigações (AMARAL JL, 2015).

Adotou-se seis etapas como forma organizacional do trabalho, a saber: 1) Identificação do problema a partir da PBE; 2) Construção dos critérios de elegibilidade; 3) Busca na literatura; 4) Coleta de dados e categorização dos estudos; 5) Análise crítica dos estudos incluídos; 6) Apresentação da discussão dos resultados.

Como estratégia inicial, a criticidade impressa ao uso da PBE permite pensar em dimensões macro – fomento de políticas públicas, à exemplo; micro, com o foco em um grupo vulnerável com demandas que emergem de múltiplos setores; e local, com o modo organizacional da assistência à saúde não apenas de um indivíduo, contudo, vislumbrando a coletividade, a seriedade da pesquisa científica na prática clínica e no desempenho profissional (WACHHOLZ PA, et al., 2018).

Ancorada por estes pilares, surgiram as perguntas: O estigma social é uma realidade para a pessoa falcêmica se comparado com outras doenças hereditárias que envolve fator étnico? e Quais os fatores associados ao preconceito quanto a autoimagem da pessoa falcêmica? Logo, se constituiu a identificação do problema do tema em questão: “estigma social na doença falciforme” e “percepção da autoimagem no indivíduo falciforme”.

A fase de busca na literatura é referida no período de 2013 à janeiro de 2018, através de pesquisas nas bases de dados eletrônicas: SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), BVS/BIREME e as bases indexadas são MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), CUMED (Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Para aprofundar a discussão e confrontar com a literatura encontrada no período estabelecido para esta revisão, a escala tornou-se atemporal, de modo que foi perceptível o pequeno número de publicações remetendo ao cerne da nossa questão. Todavia, como a abordagem perpassa de antemão pela doença falciforme, isto possibilita estabelecer maior conectividade com o desfecho da busca literária.

Em consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram escolhidos os seguintes vocábulos estruturados em idioma português e inglês: Doença falciforme, Estigma social, Autoimagem, *Sickle cell*, *Social stigma*, *Self-image* e *Sickle cell disease*. É válido ressaltar que a compreensão do que distingue a Doença Falciforme e a Anemia Falciforme é relevante para a escolha dos descritores.

Os descritores foram cruzados nas 4 bases de dados com dois agrupamentos distintos sendo a formação das palavras-chave 01: “*Doença Falciforme and Estigma Social*” / “*Sickle Cell and Social Stigma*” e palavras-chave 02: “*Sickle Cell and Self-image*” / “*Doença Falciforme and Autoimagem*”; com uso do operador booleano AND.

Posterior a seleção dos artigos, estes foram dispostos em uma tabela para facilitar a visualização dos achados e o manejo das informações quanto ao título, o periódico, palavras-chave, a base de dados, os autores e o país que origina o artigo, o ano e idioma de publicação. Também foi relacionado a metodologia e o nível de evidência, assim como objetivos e principais resultados.

Foram atribuídos para os critérios de inclusão a seleção de artigos científicos que atendessem ao objetivo de avaliar o estigma social e a autoimagem nas pessoas com doença falciforme, com publicações entre 2013-2018, resumos disponíveis e com acesso na íntegra *online*. Os artigos com as palavras-chave no título e resumo foram classificados para leitura, porém não selecionados nesta revisão devido à literatura destes não se adequar ao cerne do tema proposto. Assim como, livros, dissertações e teses e aqueles que estavam repetidos nas bases de dados LILACS e CUMED (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Quadro resumo das amostras selecionadas nas bases de dados eletrônicas SciELO e MEDLINE, Itabuna, Bahia, 2018.

	PALAVRAS-CHAVE 01		PALAVRAS-CHAVE 02	
	“ <i>Doença Falciforme and Estigma Social</i> ” / “ <i>Sickle Cell and Social Stigma</i> ”		“ <i>Sickle Cell and Self-image</i> ” / “ <i>Doença Falciforme and Autoimagem</i> ”	
	SciELO	MEDLINE	SciELO	MEDLINE
Estudos encontrados	1	59	1	20
Disponível	1	15	1	2
Idioma (Português)	1	0	1	0
Idioma (Inglês)	0	15	0	2
Ano de publicação (2013 – 2018)	1	5	0	1
Exclusões	0	4	1	2
Amostra	1	1	1	1
Total de amostras	1	1	1	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

RESULTADOS

Neste manuscrito, foi realizada a síntese dos achados de forma descritiva, ilustrando o panorama literário acerca da autoimagem e estigma social na doença falciforme, em um recorte temporal, regidos pelos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Conforme a pesquisa nas plataformas SciELO e MEDLINE, o conjunto de descritores 01 resultou em 60 artigos, o conjunto de descritores 02 em 21 artigos. Na base de dados SciELO, o conjunto de descritores 01 obteve apenas 1 artigo e MEDLINE um total de 59. No conjunto de descritores 02 obteve 1 artigo na base de dados SciELO e na MEDLINE foram encontrados 20 artigos. A partir do processo de captação dos artigos nas bases de dados, a busca resultou em um total de 81 publicações, sendo apenas 2 que atenderam ao propósito desse estudo (**Tabela 2**).

O estudo de Forrester AB, et al. (2015) foi escrito em idioma inglês, enquanto que Silva HD, et al. (2013) tem publicação em língua vernácula. Conforme a metodologia utilizada por ambos autores, os estudos foram

classificados com o nível de evidência VI, proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E, 2005) o que permite afirmar que as publicações são resultado de estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Os objetivos e principais resultados de cada artigo selecionado versam sobre aspectos psicossociais de pessoas com doença falciforme (**Tabela 3**).

Tabela 2 - Artigos selecionados para síntese da revisão integrativa, categorizados conforme o ano de publicação, autor(es), periódico, título, base de dados e origem.

ANO	AUTOR(ES)	PERIÓDICO	TÍTULO	BASE DE DADOS	ORIGEM
2015	Andrea Brown Forrester, Antoinette Barton-Gooden, Cynthia Pitter, & Jascinth L. M. Lindo	International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being	The lived experiences of adolescents with sickle cell disease in Kingston, Jamaica	MEDLINE	Jamaica
2013	Hélide Damille Silva, Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão, Cristiane dos Santos Silva, Isaiane Santos Bittencourt, Taiana Jambeiro Evangelista, Rudval Souza da Silva	Journal CUIDARTE	Anemia falciforme e seus aspectos psicossociais: o olhar do doente e do cuidador familiar	SciEIO	Brasil

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Tabela 3 - Distribuição dos estudos quanto ao autor principal, objetivos e principais resultados.

AUTOR PRINCIPAL	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
SILVA, Hélide Damille	Estudar o efeito dos aspectos psicossociais na qualidade de vida de pessoas falcêmica e de seus familiares cuidadores.	Emergiram quatro categorias, a saber: sentimentos relacionados à condição crônica da doença; relações sociais; vivendo com a anemia falciforme e suas limitações; conhecimento dos familiares sobre anemia falciforme.
FORRESTER, Andrea Brown	Investigar a experiência vivida de adolescentes com anemia falciforme na Jamaica, já que a literatura sugere consistentemente que os adolescentes com doenças crônicas têm maior probabilidade de apresentar problemas psicológicos ao atravessarem esse período de desenvolvimento.	A maioria dos adolescentes demonstrou um autoconceito positivo, com relatos de forte apoio familiar, escolar e entre pares, o que os fez sentir benquistos. Participavam ativamente de atividades sociais, mas tinham desafios desportivos. Várias estratégias de enfrentamento foram utilizadas, incluindo a prática da oração, assistir televisão e uso da Internet..

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

DISCUSSÃO

No primeiro estudo analisado, Silva HD, et al. (2013) abordou questões importantes, como o estigma vivenciado pelos indivíduos falcêmicos em razão da associação da patologia a questão racial e a sua cronicidade. Esses indivíduos perpassam por diversos sentimentos durante a sua caminhada, tais como: sensação de impotência, inutilidade e tristeza bem como as dificuldades vividas; além de repercursões sociais, em especial o comprometimento do exercício laboral, devido à perda da capacidade de trabalho

relacionado as complicações da doença, frequentes internações, preconceito e exclusão (BRAGION GKP, et al., 2017).

Em contrapartida, Forrester AB, et al. (2015) relataram em seu estudo que os indivíduos entrevistados apresentaram um autoconceito positivo, otimismo em relação a expectativa de vida, apoio familiar, bom envolvimento social e desenvolveram estratégias para enfrentamento da doença como apoio espiritual. No entanto, durante o decorrer da doença enfrentaram sentimentos como medo da morte, depressão e estresse, assim como dificuldades de envolvimento em atividades físicas, recorrentes internações e crises álgicas.

Nesta vertente, a doença falciforme causa grande impacto na qualidade de vida dos indivíduos acometidos de internações hospitalares, por vezes, de longa permanência, processos dolorosos, baixa adesão escolar, repercussões significativamente negativas e inúmeras sensações, emoções e sentimentos vivenciados durante a jornada de enfrentamento da doença (BRAGION GKP, et al., 2017).

Na galeria das adversidades, a potencialização da autoimagem prejudicada pode ter inclinação histórica para o conceito de beleza vinculado a branquitude. A pessoa com doença falciforme sofre estigmatização em razão da patologia ter condição crônica e de origem étnica. Ressalta ainda que, as regiões Norte e Nordeste apresentam as maiores incidências da doença, o que está intrinsecamente ligado à origem afrodescendente em que está composta a população (NAOUM PC, 2011).

Em todo o caso, pessoas de identidade negra, falcêmica e economicamente desfavorecida podem apresentar conflito social, étnico e estético mais intenso do que uma pessoa com outra doença crônica. Para além, engloba a compreensão de autoafirmação da beleza negra, a apropriação de direitos através de políticas públicas e o acesso a boa informação sobre a DF e suas complicações, ao passo que, também seja exposta a relevância destas pessoas na comunidade, concebendo um movimento de equidade (CARVALHO SC, et al., 2014; SILVA HD, et al., 2013).

A autoimagem também pode ser acentuadamente prejudicada devido ao aparecimento de ulcerações, em especial nos membros inferiores. Apesar de ser uma complicação comumente observada em pessoas falcêmicas, isto não diminui o afetamento da qualidade de vida deste indivíduo, tão pouco, as suas esferas de relacionamento e aceitação das condições clínicas em casos de crise, onde inspira maiores cuidados e cobertura multiprofissional também para cuidadores-familiares (BRAGION GKP, et al., 2017; SILVA HD, et al., 2013).

Logo, se faz indispensável destacar a articulação da rede de atenção à saúde como ferramenta fundamental do cuidado integral e a inclusão dessa parcela da população, visando a promoção da acessibilidade e autocuidado, da aceitação e continuidade do tratamento a fim de minimizar o efeito psicossocial do estigma e da autoimagem. Um serviço de saúde composto por uma equipe empenhada na promoção de vínculos com os usuários do serviço, proporciona, assim, a equidade, a segurança, a promoção do autocuidado, a aceitação e a continuidade do tratamento (GOMES LMX, et al., 2013; SILVA LO, et al., 2017).

Forrester AB, et al. (2015) ratifica que estratégias para o cuidado com a espiritualidade destas pessoas também precisa ser avaliada como condição relevante frente aos desafios impostos pelo adoecimento. A prática desportiva e o incentivo ao lazer são prescrições que prolongam a vida com estímulo a boas práticas de saúde. Concomitante, se tem a *internet* enquanto uma ferramenta que pode oportunizar o conhecimento de outras pessoas com as mesmas dificuldades derivadas da DF e, pelas redes sociais, demonstrarem apoio e motivação mútuos.

Nota-se, diante da literatura encontrada, que há a necessidade em discutir mais abertamente temas de relevância em saúde pública e que estão à margem do saber social, como é a doença falciforme. De tamanho continental, o Brasil é um país de grande expressão de matriz africana, histórico e culturalmente construído

por negros e afrodescendentes, contudo permanece com as discussões específicas relacionadas à saúde e identidade destas pessoas veladas. A demonstração de vagarosidade nas pesquisas em doença falciforme, na qualidade da assistência das redes de saúde e na efetivação de políticas públicas pode ter atribuições de desconhecimento intelectual da doença, todavia, pode-se pensar que a correlação com a origem da doença.

CONCLUSÃO

O estudo proposto reafirma que há uma lacuna nas publicações referente aos aspectos psicossociais da pessoa falcêmica. Assim, abre-se a perspectiva de novos estudos que emergirão para auxiliar profissionais nas redes de atenção à saúde, apoiando-se no que há de mais recente na clínica e, sobretudo, o modo como este usuário dos serviços de saúde se enxerga e é percebido pelos seus pares na sociedade. Todavia, é fundamental aprofundar questões de pesquisa e publicitar os achados endossando o escopo científico sobre a pessoa com a doença falciforme, viabilizando meios de pensar a realização do enfrentamento da doença com qualidade de vida em sua integral equidade.

REFERÊNCIAS

1. AMARAL JL. Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de adultos com doença Falciforme. *Rev Rene*, 2015; 16(3): 296- 305.
2. BRAGION GKP, et al. Aspectos sociais dos pacientes com úlcera de perna na doença falciforme: revisão integrativa. *RECOM*, 2017; 1-9.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 28 p. :il.
4. CARVALHO SC, et al. Em busca da equidade no sistema de saúde brasileiro: o caso da doença falciforme. *Saúde Soc.*, 2014; 23 (2): 711-718.
5. FIGUEIRÓ AVM, RIBEIRO RLR. Vivência do preconceito racial e de classe na doença falciforme. *Saúde Soc.*, 2017; 26 (1): 88-99.
6. FORRESTER AB, et al. The lived experiences of adolescents with sickle cell disease in Kingston, Jamaica. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2015; 1-9.
7. FREITAS SLF de, et al. Qualidade de vida em adultos com doença falciforme: revisão integrativa da literatura. *REBEn*, 2018; 71(1): 195-205.
8. GOMES LMX, et al. Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na atenção primária. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2014; 27(4):348-55.
9. MANFREDINI V, et al. A fisiopatologia da anemia falciforme. *Infarma*, 2013; 19 (1/2): 3-6.
10. MARQUES LN, et al. O viver com a doença falciforme: percepção de adolescentes. *Rev Ter Ocup Univ, São Paulo*. 2015; 26(1):109-17.
11. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.
12. NAOUM, PC. Sickle cell disease: from the beginning until it was recognized as a public health disease. *Rev Bras Hematol Hemoter*, 2011; 33(1): 7-9.
13. NAOUM, PC. Interferentes eritrocitários e ambientais na anemia falciforme. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, 2000; 22(1): 5-22.
14. SILVA AK. O contexto epidemiológico e biossocial da doença falciforme no Pará, Amazônia, Brasil. *Revista da ABPN*. 2015; 7(16): 103-127.
15. SILVA HD, et al. Anemia falciforme e seus aspectos psicossociais: o olhar do doente e do cuidador familiar. *Rev Cuid.*, 2013; 4(1): 475-83.
16. SILVA LO da, et al. Sentimentos e emoções de familiares no enfrentamento da doença falciforme e úlceras de perna. In: XAVIER ASG, CARVALHO ES de S (Org). *Olhares sobre o adoecimento crônico: representações e práticas de cuidado às pessoas com doença falciforme*. Feira de Santana: UEFS; 2017; p. 99-116.
17. WACHHOLZ PA, et al. Da prática baseada em evidências para a saúde coletiva informada por evidências: revisão narrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2018; 31(2): 2018.