

Estigma e estigmatização relacionados a COVID-19: protocolo de revisão integrativa

Stigma and stigmatization related to COVID-19: integrative review protocol

Estigma y estigmatización relacionados con la COVID-19: protocolo de revisión integradora

Éric Santos Almeida¹, Anderson Reis de Sousa², Evanilda Souza de Santana Carvalho³, Paulo Roberto Lima Falcão do Vale⁴

Como citar: Almeida ES, Sousa AR, Carvalho ESS, Vale PRLF. Estigma e estigmatização relacionados a COVID-19: protocolo de revisão integrativa. REVISIA. 2025; 14(2): 1384-93. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v14.n2.p1384a1393>

REVISIA

1. Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-9043-5988>

2. Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

3. Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-4564-0768>

4. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-1158-5628>

Recebido: 23/01/2024
Aprovado: 21/03/2024

RESUMO

Objetivo: Apresentar protocolo de revisão integrativa que pretende evidenciar como ocorrem o estigma e a estigmatização das pessoas que adoeceram por COVID-19. Metodologia: Protocolo de revisão integrativa elaborado com base no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020. Critérios de inclusão: estudos primários com abordagem qualitativa ou quantitativa; publicadas entre 2020 e 2023. Critérios de exclusão: estudos de revisão, ensaios, cartas e comentários. Serão utilizados os descritores: Estigma social, Estereotipagem, COVID-19, Infecção por Coronavírus, Pandemia e seus respectivos sinônimos, nos idiomas inglês e espanhol. A busca e a avaliação dos estudos serão realizadas por dois pesquisadores independentes, nas bases de dados Pubmed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web Of Science, Excerpta Medica Database (Embase) e SCOPUS. Os resultados serão organizados e apresentados através da sua síntese.

Descritores: Estigma Social; Estereotipagem; COVID-19; Infecções por Coronavírus; Pandemias.

ABSTRACT

Objective: To present an integrative review protocol to demonstrate how the stigma and stigmatization of people suffering from COVID-19 occur. Methodology: Integrative review protocol prepared based on Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020. Inclusion criteria: primary studies with a qualitative or quantitative approach published between 2020 and 2023. Exclusion criteria: review studies, essays, letters, and comments. The scripts will be used: Social stigma, Stereotyping, COVID-19, Coronavirus Infection, Pandemic, and their respective synonyms in English and Spanish. The search and evaluation of two studies were conducted by two independent researchers in the databases PubMed, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science, Excerpta Medica Database (Embase), and SCOPUS. The results will be organized and presented in a summary.

Descriptors: Social Stigma; Stereotyping; COVID-19; Coronavirus Infections; Pandemics.

RESUMEN

Objetivo: Presentar un protocolo de revisión integrativa para demostrar cómo se producen el estigma y la estigmatización de las personas que padecen COVID-19. Metodología: Protocolo de revisión integrativa elaborado con base en los Elementos de Informe Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis (PRISMA) 2020. Criterios de inclusión: estudios primarios con un enfoque cualitativo o cuantitativo publicados entre 2020 y 2023. Criterios de exclusión: estudios de revisión, ensayos, cartas y comentarios. Se utilizarán los siguientes guiones: Estigma social, Estereotipos, COVID-19, Infección por Coronavirus, Pandemia y sus respectivos sinónimos en inglés y español. La búsqueda y evaluación de dos estudios fue realizada por dos investigadores independientes en las bases de datos PubMed, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science, Excerpta Medica Database (Embase) y SCOPUS. Los resultados se organizarán y presentarán en un resumen.

Descriptores: Estigma social; Estereotipos; COVID-19; Infecciones por coronavirus; Pandemias.

Introdução

Desde 2019, quando fora detectado um novo tipo de coronavírus e a COVID-19, doença infecciosa viral, disseminada pelo mundo, desencadeou-se uma pandemia, a qual foi responsável pelo adoecimento e mortes de inúmeras pessoas⁽¹⁾. Estimativas apontavam que até o mês de abril de 2023, haviam sido registrados no mundo mais de 750 milhões casos da doença e aproximadamente 07 (sete) milhões de óbitos em decorrência da doença⁽²⁾.

As pessoas que adoecem com a COVID-19, geralmente em sua maioria, desenvolvem quadros leves e moderados, caracterizados por síndrome gripal marcados por febre, cansaço, tosse, dentre outros sintomas, estas podem se recuperar sem a necessidade de hospitalização. No entanto, outras pessoas podem apresentar sintomas mais graves com maior comprometimento respiratório e desenvolvimento de síndrome respiratória aguda grave, que requer cuidados mais complexos^(2,3).

No curso do adoecimento, algumas destas pessoas acometidas pela COVID-19 podem desenvolver efeitos de longo prazo, com a permanência ou aparecimento de novos sintomas 03 (três) meses após a infecção inicial, situação conhecida como COVID longa ou condição pós-COVID, de duração variável de semanas a anos, que pode afetar qualquer pessoa exposta ao vírus, independentemente da idade ou gravidade dos sintomas da fase aguda. Todavia, alguns dos sintomas podem incluir falta de ar, fadiga e disfunções cognitivas. Há ainda, relatos de uma miríade de outros possíveis sintomas que podem gerar inúmeros comprometimentos ao cotidiano das pessoas afetadas^(4,5).

Neste contexto de pandemia, a emergência da doença COVID-19, inicialmente associada ao medo em torno da doença que até então era desconhecida, precipitou o fenômeno do estigma direcionado às pessoas que vivenciam a infecção e o adoecimento⁽⁶⁾.

O medo em torno da doença, sustentado no primeiro momento pelo desconhecimento, aponta para o estigma vigente, ademais, práticas sanitárias recomendadas para o controle da disseminação, como o isolamento dos indivíduos infectados, contribui para potencializar o fenômeno, que não se restringiu apenas a estes, mas em alguma medida, àqueles que se recuperaram, familiares de pessoas que adoeceram e até mesmo profissionais⁽⁷⁾.

Observa-se que em torno das pessoas que adoeceram pela COVID-19, estabeleceu-se uma percepção pejorativa, com responsabilização dos indivíduos pelo próprio contágio, além da rotulação, adoção de estereótipos, desdobrando-se em tratamentos discriminatórios, nas diferentes relações e interações sociais, aspectos que marcam a estigmatização⁽⁸⁾.

A estigmatização das pessoas em decorrência da COVID-19 apresenta múltiplos fatores determinantes e condicionantes, dentre os quais sublinha-se as crenças e a culpa a si mesmo ou a outros por contrair a doença. Além de culpa e vergonha, o que pode ser facilitado dentre outras coisas, pela infodemia (circulação excessiva de desinformação), desdobramentos da diminuição do acesso aos cuidados em saúde, aceitação da testagem, atrasos e baixa adesão às medidas terapêuticas, entre outras repercussões, pôde ser observadas⁽⁹⁾.

Em situações como a pandemia, na qual se faz necessário que as autoridades sanitárias recomendem e adotem condutas de mitigação, controle e

prevenção da disseminação dos casos de determinada doença, o estigma pode operar enquanto obstáculo ao dissuadir a adesão das pessoas que estão estigmatizadas a determinadas medidas⁽¹⁰⁾. Destarte, o estigma e a estigmatização é um fenômeno presente no contexto do adoecimento das pessoas por doenças infecciosas e que afeta não apenas a qualidade de vida destas, mas compromete num sentido mais amplo, as práticas preventivas, o investimento em pesquisas, a prestação de serviços e as políticas públicas relacionadas⁽¹¹⁾.

Apreende-se teoricamente, a concepção de estigma derivada de Goffman, que pressupõe ao indivíduo determinado atributo ao qual se vincula conotação depreciativa e assim, distingue-o nas diversas interações sociais estabelecidas⁽¹²⁾, sobretudo, este opera mediante a presença interrelacionada da distinção e rotulação das diferenças humanas, da separação entre os indivíduos de forma distintivas, com associada perda de status e discriminações, que se exacerbam em condições desiguais⁽¹³⁾.

Não obstante, ressalta-se o contexto social enquanto espaço de emergência e operação do estigma, de modo que este carrega consigo valores próprios de determinada cultura e tempo histórico, assim, os significados culturais do estigma e o contexto assume relevância fundamental na sua estruturação, pois a sua natureza bem como as respostas das pessoas estigmatizadas denota os valores e crenças socialmente construídas e compartilhadas⁽¹⁴⁾.

Diante disso, ao considerar a emergência da COVID-19, sua permanência no cenário global, na vigência da pandemia, torna-se imprescindível a ampliação do conhecimento acerca dos diferentes aspectos que marcam a experiência de adoecimento e repercutem individual e coletivamente no cuidado em saúde. Em especial, as consequências decorrentes do estigma e estigmatização das pessoas acometidas pela doença, que podem contribuir negativamente ao acirrar inúmeras circunstâncias promotoras de maiores desigualdades no acesso, na assistência e no cuidado à saúde.

Ademais, a revisão integrativa possibilitará ampliar a compreensão acerca deste fenômeno, contribuindo de forma substantiva para a tomada de decisão e sobretudo, subsidiar os profissionais de saúde no tocante à elaboração de práticas que possam prevenir, mitigar e reduzir o estigma e a estigmatização das pessoas que adoecem em decorrência da COVID-19.

Para tanto, este protocolo de revisão, assume-se a seguinte pergunta de pesquisa: “Como ocorrem o estigma e a estigmatização das pessoas adoecidas em decorrência da COVID-19?” e desponta enquanto objetivo evidenciar como ocorrem o estigma e a estigmatização das pessoas que adoeceram por COVID-19.

Metodologia

Trata-se de um protocolo de revisão integrativa, um registro público que explicita a abordagem a ser desenvolvida na revisão integrativa, com a descrição do problema de interesse, os critérios de inclusão, as estratégias de buscas, as fontes de informação e os procedimentos de análise e apresentação dos dados⁽¹⁵⁾. Outrossim, este protocolo encontra-se registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), sob o número

CRD42023444194. E, para estruturá-lo, foram consultadas diferentes recomendações como o *Gerstein Science Information Centre da University of Toronto* (UofT)⁽¹⁶⁾, o *Joanna Briggs Institute* (JBI)⁽¹⁷⁾ e a *The Cochrane Collaboration*⁽¹⁸⁾.

A revisão integrativa se constitui numa modalidade de revisão ampla, que combinam diferentes dados, da literatura teórica e empírica, de estudos experimentais e não experimentais, podendo contemplar uma diversidade de propósitos como definição de conceitos, revisão de teorias, identificação de evidências e análise de aspectos metodológicos, assim, possibilita melhor compreensão acerca do fenômeno de interesse⁽¹⁹⁾.

As revisões integrativas possibilitam sintetizar o conhecimento de estudos primários e podem contribuir para a representação precisa do estado da produção científica sobre determinada temática, além de permitir avaliar a força da evidência, identificar lacunas e necessidade de futuras pesquisas, possibilita construir pontes entre áreas relacionadas, mapear questões centrais de uma área específica, identificar uma teoria ou estrutura conceitual e explorar os métodos de pesquisa bem-sucedidos⁽²⁰⁾.

A proposta desta revisão se desenvolverá a partir da estrutura das seguintes etapas: (i) identificação do problema, (ii) busca da literatura, (iii) avaliação dos dados, (iv) análise dos dados e, (v) apresentação⁽¹⁹⁾.

Estrutura da pergunta

A questão de pesquisa que norteará essa revisão foi estruturada a partir do mnemônico PICO (População; fenômeno de Interesse; Contexto)^(17,21), considerando que o problema de pesquisa se localiza na interface das relações e interações sociais dos indivíduos, neste caso, a experiência de estigmatização das pessoas adoecidas por COVID-19, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Estrutura da pergunta. Salvador, BA, Brasil, 2024

PICO	
População	Pessoas que adoeceram
Fenômeno de Interesse	Estigma e estigmatização
Contexto	COVID-19
Pergunta: Como ocorre o estigma e a estigmatização das pessoas adoecidas em decorrência da COVID-19?	

Crítérios de inclusão e exclusão

Os critérios para inclusão dos estudos nesta revisão considerarão: (i) aqueles que tiveram como participantes, pessoas que adoeceram com COVID-19 e (ii) aqueles que abordaram o estigma e a estigmatização destas pessoas.

Serão incluídos os estudos disponíveis em línguas estrangeiras inglesa e espanhola, além do português. A delimitação temporal adotada corresponderá ao período de vigência da pandemia de COVID-19, de 2020 até 2023. Por se tratar de uma revisão integrativa, serão considerados tanto estudos de abordagem quantitativa como qualitativa (ou que combinem ambas).

Para exclusão, os critérios serão: (a) estudos de revisão, ensaios, cartas ou comentários, (b) estudos que envolveram exclusivamente crianças, adolescentes e ou pessoas idosas e (c) estudos cuja população foram profissionais de saúde.

Estratégias de buscas

Para as buscas dos estudos serão utilizados os seguintes portais e bases de dados: *Pubmed*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Excerpta Medica Database* (EMBASE), *Web of Science*, SCOPUS, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A estratégia de buscas seguirá o processo de três etapas conforme recomendação da JBI⁽¹⁷⁾, que consiste a primeira etapa na identificação das palavras-chaves e construção de uma grade lógica, baseada no conhecimento do campo e que inicialmente orienta a pesquisa, com a formatação de estratégias de buscas específicas por cada bases de dados. A segunda etapa envolve a pesquisa propriamente dita em cada base de dados específicas, conforme assinalada no protocolo. E a terceira etapa, envolve a revisão das listas de referências de todos os estudos que forem recuperados para posterior avaliação e inclusão de novos estudos.

As respectivas estratégias de buscas aplicadas em cada base ou portal foram elaboradas sob o assessoramento de uma bibliotecária e um docente universitários, mediante a identificação e combinação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou *Medical Subject Headings* (MeSH) e operadores booleanos “AND” e “OR”, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 - Estratégias de buscas nas bases de dados e portais. Salvador, BA, Brasil, 2024

BASE DE DADOS/PORTAL	ESTRATÉGIA DE BUSCAS	ARTIGOS RECUPERADOS
<i>Pubmed</i>	("Patients"[MeSH Terms] OR ("client s"[All Fields] OR "Patients"[MeSH Terms] OR "Patients"[All Fields] OR "client"[All Fields] OR "clients"[All Fields]) OR ("client s"[All Fields] OR "Patients"[MeSH Terms] OR "Patients"[All Fields] OR "client"[All Fields] OR "clients"[All Fields])) AND 2020/01/01:2024/12/31[Date - Publication] AND (("Social Stigma"[MeSH Terms] OR "Social Stigmas"[All Fields] OR "stigmas social"[All Fields] OR "stigma social"[All Fields] OR "stereotyping"[MeSH Terms] OR ("stereotyping"[MeSH Terms] OR "stereotyping"[All Fields] OR "stigmatization"[All Fields] OR "stigmatizations"[All Fields] OR "stigmatize"[All Fields] OR "stigmatized"[All Fields] OR "stigmatizers"[All Fields] OR	155

	"stigmatizes"[All Fields] OR "stigmatizing"[All Fields]) AND 2020/01/01:2023/12/31[Date - Publication] AND (("COVID-19"[MeSH Terms] OR "covid 19 pandemic"[All Fields] OR "covid 19 pandemic"[All Fields] OR "pandemic covid 19"[All Fields] OR "COVID-19 Pandemics"[All Fields]) AND 2020/01/01:2023/12/31[Date - Publication])	
LILACS E MEDLINE (BVS)	(patient) OR (patients) OR (client) OR (clients) AND ("social stigma") OR (stereotyping) OR (stigmatization) AND (covid-19) OR (pandemic covid-19) AND (db:("MEDLINE" OR "LILACS")) AND la:("en" OR "pt" OR "es")) AND (year_cluster:[2020 TO 2023])	52
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY (patient OR patients OR client OR clients AND "social stigma" OR stereotyping OR stigmatization AND covid-19 OR pandemic covid-19) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE,"ar")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE,"English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE,"Spanish"))	318
SciELO	stigma AND covid-19	16
Web Of Science	(TS=(patient OR patients OR client OR clients) AND ALL=("social stigma" OR stereotyping OR stigmatization) AND ALL=(covid-19 OR pandemic covid-19)) AND (DT=="ARTICLE") AND LA=="ENGLISH" OR "SPANISH"))	164
EMBASE	('patient'/exp OR patient) AND ('social stigma'/exp OR 'social stigma') AND ('coronavirus disease 2019'/exp OR 'coronavirus disease 2019') AND 'article'/it	116
TOTAL		821

Extração e seleção dos estudos

Após as buscas, todos os estudos recuperados serão exportados através do gerenciados de referências⁽²²⁾, para a identificação e exclusão de duplicatas, além da organização das publicações. Na sequência, os estudos serão importados para o *Rayyan Web*⁽²³⁾, onde serão novamente avaliados e selecionados conforme os critérios de elegibilidade, mediante a leitura dos respectivos títulos e resumos, realizada por dois revisores independentes.

Por fim, os estudos serão submetidos à avaliação do texto na íntegra por estes mesmos revisores, casos surjam divergências, haverá debates e/ou a inserção de um terceiro revisor. Para a extração dos dados, será adotado um instrumento específico elaborado para esta revisão, conforme a Quadro 3.

Quadro 3- Instrumento para extração dos dados. Salvador, BA, Brasil, 2024

O ESTIGMA E A ESTIGMATIZAÇÃO RELACIONADOS A COVID-19 - PROTOCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA	
Objetivo:	Evidenciar como ocorrem o estigma e a estigmatização das pessoas que adoeceram por COVID-19
PICo:	Como ocorre o estigma e a estigmatização das pessoas adoecidas em decorrência da COVID-19?
Caracterização do Estudo	
Autoria/ Ano de publicação:	
Título:	
País de origem:	
Objetivo:	
Metodologia:	
Participantes (características sociodemográficas - idade, sexo, raça/cor, amostra):	
Resultados e Conclusões	
Aspectos do estigma e da estigmatização descritos:	
Conclusões:	

Todos os estudos excluídos terão os respectivos motivos apresentados no relatório da revisão.

Avaliação dos Estudos

Para a avaliação da qualidade dos estudos selecionados que comporão o corpus da revisão, serão utilizados a escala *Research Triangle Institute Item Bank* (RTI-Item Bank)⁽²⁴⁾ e o *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP)⁽²⁵⁾, respectivamente, para aqueles de delineamento quantitativo e qualitativo.

Análise dos dados

A análise dos dados provenientes dos estudos será pautada na perspectiva do método de comparação constante, que operacionaliza em quatro fases: redução dos dados, exibição dos dados, comparação dos dados e desenho e, a verificação de conclusão^(19,26).

Apresentação dos dados

Esta revisão pretende fornecer uma síntese acerca do estigma e da estigmatização das pessoas que adoeceram em decorrência da COVID-19. A apresentação do seu relatório ocorrerá de forma narrativa e imagética, e estará estruturada conforme as recomendações do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020⁽²⁷⁾.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Na Zhu, Dingyu Zhang, Wenling Wang, Xingwang Li, Bo Yang, Jingdong Song, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *The new england journal o f medicine*. 2020;382(8):727-33. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>.
2. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data [Internet]. Geneva: OMS; 2023 [citado 2023 abril 30]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
3. Betine PMI, Silva I, Raymundo VT, Poletto MB, Schuelter-Trevisol F, Bobinski F. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiol Serv Saude*. 2020;29(3):1-11. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018>.
4. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19): Post COVID-19 condition [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 2023 abril 30]. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition).
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Long COVID or Post-COVID Conditions | CDC [Internet]. Atlanta: CDC; 2022 [citado 2023 abril 30]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html>.
6. UNICEF, World Health Organization. Social Stigma associated with COVID-19 [Internet]. Nova Iorque: ONU; 2020 [citado 2023 abril 30]. p. 1-4. Disponível em: [https://www.unicef.org/media/65931/file/Social%20stigma%20associated%20with%20the%20coronavirus%20disease%202019%20\(COVID-19\).pdf](https://www.unicef.org/media/65931/file/Social%20stigma%20associated%20with%20the%20coronavirus%20disease%202019%20(COVID-19).pdf).
7. Davis S, Samudra M, Dhamija S, Chaudhury S, Saldanha D. Stigma associated with COVID-19. *Ind Psychiatry J*. 2021;30(Suppl 1):S270. <https://doi.org/10.4103%2F0972-6748.328827>.
8. Chang D, Nair P, Sundaramoorthy J, Singh T, Bhanot D, Verma SK, et al. Stigma and Discrimination During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*. 2021;1:577018. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.577018>.
9. Ransing R, Ramalho R, de Filippis R, Ojeahere MI, Karaliuniene R, Orsolini L, et al. Infectious disease outbreak related stigma and discrimination during the COVID-19 pandemic: Drivers, facilitators, manifestations, and outcomes across the world. *Brain Behav Immun*. 1o de outubro de 2020;89:555-8. <https://doi.org/10.1016%2Fj.bbi.2020.07.033>.

10. Fischer LS, Mansergh G, Lynch J, Santibanez S. Addressing Disease-Related Stigma During Infectious Disease Outbreaks. 2019;13(6):989-94. <https://doi.org/10.1017/dmp.2018.157>.
11. Mak WWS, Mo PKH, Cheung RYM, Woo J, Cheung FM, Lee D. Comparative stigma of HIV/AIDS, SARS, and Tuberculosis in Hong Kong. *Soc Sci Med*. outubro de 2006;63(7):1912-22. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.04.016>.
12. Goffman E. Estigma-notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC Editora; 1981.
13. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol*. 2001;27:363-385 <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>.
14. Ainlay SC, Becker G, Coleman LM. The Dilemma of Difference A Multidisciplinary View of Stigma. Nova Iorque: Springer; 1986.
15. Library C. About Cochrane Reviews [Internet]. Londres: The Cochrane Collaboration: 2023 [citado 2023 abril 30]. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/about/about-cochrane-reviews>.
16. Toronto of U. Knowledge syntheses: Systematic & Scoping Reviews, and other review types [Internet]. Toronto: University of Toronto; 2023 [citado 2023 abril 30]. Disponível em: <https://guides.library.utoronto.ca/c.php?g=713309&p=5083888>.
17. Aromataris E, Munn Z. JBI Manuals for Evidence Synthesis [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 30 de abril de 2023]. p. 2018-21. Disponível em: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/11.1+Introduction+to+Scoping+reviews>.
18. The Cochrane Collaboration. Chapter II: Planning a Cochrane Review [Internet]. 2023 [citado 2023 abril 30]. Disponível em: <https://training.cochrane.org/handbook/current/chapter-ii>.
19. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Methodological Issues in Nursing Research*. 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621>.
20. Russell CL. An Overview of the Integrative Research Review. *Progress in Transplantation*. 2005;15(1):8-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/152692480501500102>.
21. Stern C, Jordan Z, Mcarthur A. Developing the review question and inclusion criteria. *American Journal of Nursing*. 2014;114(4):53-6. <https://doi.org/10.1097/01.naj.0000445689.67800.86>.

22. Clarivate. EndNote [Internet]. Filadélfia: Clarivate Analytics; 2023 [citado 2023 julho 09]. Disponível em: <https://endnote.com/>.
23. Rayyan [Internet]. Catar: Qatar Foundation; 2023 [citado 2023 maio 01]. Disponível em: https://rayyan.ai/users/sign_in.
24. Viswanathan M, Berkman ND. Development of the RTI item bank on risk of bias and precision of observational studies. *J Clin Epidemiol*. 2012;65(2):163-78. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2011.05.008>.
25. CASP Checklists - Critical Appraisal Skills Programme [Internet]. Oxford: CASP; 2022. [citado 2023 maio 01]. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>.
26. Toronto CE, Remington R. *A Step-by-Step Guide to Conducting an Integrative Review*. Springer Nature: Switzerland; 2020.
27. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*. 29 de março de 2021;372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

Autor de Correspondência

Éric Santos Almeida
Rua Basílio da Gama, s/n. CEP - 40110-907-
Canela. Salvador, Bahia, Brasil.
eriksdn@gmail.com