



## UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

### XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2023

#### MAPEAMENTO DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME NO BRASIL

**Gabriela Oliveira Goes<sup>1</sup>; Lea Barbetta Pereira da Silva<sup>2</sup>; Carine Lima Borges<sup>3</sup>;  
Ivanilde Guedes de Mattos<sup>4</sup>**

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduanda em Educação Física, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [gabygoes07@gmail.com](mailto:gabygoes07@gmail.com)
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [barbetta@uefs.br](mailto:barbetta@uefs.br)
3. Participante do Grupo de Pesquisa Firmina, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [carinelimaborges@gmail.com](mailto:carinelimaborges@gmail.com)
4. Participante do Grupo de Pesquisa Firmina, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [ivyfirmina@gmail.com](mailto:ivyfirmina@gmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** doença falciforme; informativos; atividade física.

#### INTRODUÇÃO

A doença falciforme (DF) que tem origem genética, compromete de forma sistêmica o suprimento de sangue e oxigênio em todo o organismo como resultado de uma alteração na síntese de hemoglobina que passa a ter o formato de foice (ZAGO; PINTO, 2007). Como consequência dessa alteração, gera diversas complicações muitas vezes graves, levando as pessoas a constantes hospitalizações, e ao longo da vida a falcização das hemácias implica em efeitos sobre órgãos e sistemas que podem resultar em incapacidades físicas, motoras e cognitivas, comprometendo a possibilidade de executar atividades consideradas simples para a maioria das pessoas, tais como estudar, praticar esportes, ir à praia, correr, jogar bola, exercer trabalhos que impliquem em emprego da força física e viver plenamente sua vida.

Geralmente há um comprometimento do bom funcionamento do corpo, no entanto, a variabilidade clínica da doença está relacionada a diferentes aspectos e o processo saúde/doença pode ser influenciado por fatores hereditários, biológicos e ambientais, sofrendo também interferência do meio social, das desigualdades de gênero, raça/etnia e classe (FERREIRA; CARVALHO; NASCIMENTO, 2013).

A DF apresenta alta prevalência no Brasil e as regiões Norte e Nordeste têm as maiores prevalências sendo 6% e 10%, enquanto Sul e Sudeste 2 a 3% respectivamente (JESUS, 2011). Dados dos exames de triagem neonatal mostraram que a incidência do traço falciforme entre os nascidos vivos na Bahia é de 1 a cada 17 e, para DF, de 1 a cada 650 nascidos vivos (ADORNO

et al., 2005).

Maiores níveis de atividade física proporcionam otimização da saúde através da melhoria da aptidão física que pode ser aprimorada com a realização de exercícios físicos (EF). Os benefícios proporcionados pela prática de atividade física são mantidos na medida que os sujeitos se mantêm engajados de forma regular e consistente, sendo que os melhores efeitos podem ser atingidos se essa prática se iniciar na infância e persistir durante toda a vida.

Considerando a possibilidade de inclusão da discussão sobre a DF tanto nos cursos de formação de professores de educação física quanto nas aulas de educação física escolar para crianças e adolescentes, pretendemos conhecer quais são as orientações dadas pelos órgãos oficiais de saúde do Brasil e dos estados com maior incidência da doença sobre atividade física para pessoas com a doença.

O objetivo do presente estudo foi conhecer quais as orientações dadas pelos órgãos de saúde oficiais dos governos federal e estaduais da Bahia, Rio de Janeiro, Pernambuco, Maranhão e Minas Gerais sobre atividade física para pessoas com doença falciforme.

## **METODOLOGIA**

### **TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa.

### **ESTRATÉGIA DE BUSCA**

A busca dos materiais aconteceu nos sites oficiais do Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados da Bahia, Rio de Janeiro, Pernambuco, Maranhão e Minas Gerais. A escolha dessas fontes se justifica por serem estes os estados com maior prevalência da doença no Brasil.

A estratégia da busca seguiu as seguintes etapas:

- 1) definição dos descritores em ciências da saúde (DeCS) que foram “doença falciforme”, “atividade física” e “exercício físico” combinados com o operador booleano “e”;
- 2) busca nas páginas oficiais dos órgãos acima descritos;
- 3) leitura do título e em seguida, leitura na íntegra;
- 4) análise dos conteúdos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Realizamos a busca no período de 03 de março a 28 de abril de 2023 e dos 1206 documentos encontrados, nenhum abordou sobre recomendações para atividade física ou exercício físico

para essa população, demonstrando que os órgãos oficiais que propõem diretrizes para tratamento e linhas de cuidado para pessoas com DF, não consideram essas práticas como medidas terapêuticas que possam ser incluídas nos protocolos.

Tais resultados confirmam que temos uma problemática a ser discutida no campo dos estudos da saúde da população negra que é reconhecer a necessidade de ampliar o escopo sobre os fatores que afetam a saúde dessas pessoas e somar esforços para que possamos visibilizar a importância da atividade física/exercícios físicos para crianças e jovens/adultos com DF, como estratégia para redução de complicações, bem como para a melhora do estado físico geral. Sabe-se que ganhos nos componentes da aptidão física promovem maior tolerância a esforços físicos, tendo como consequência mais facilidade para a execução das tarefas do cotidiano, que para crianças e adolescentes, pode representar inserção e participação plena nas atividades desenvolvidas nos espaços de convívio social como a escola e para adultos, autonomia para uma vida plena.

Diante dos achados, cabe-nos refletir sobre a quem interessa proporcionar melhoria da qualidade de vida para as pessoas que já sofrem com o racismo estrutural onde lhe são negadas condições mínimas de existência, falta de amparo social, desassistência médico-hospitalar, negligência por parte do município e outras instâncias do Estado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foi possível observar que não há orientações sobre atividade física para pessoas com doença falciforme disponibilizadas pelos órgãos oficiais de saúde no âmbito federal e estadual. Isso revela que a atividade física/exercício físico não é considerada como uma possibilidade de prática terapêutica para essa população no Brasil.

## **REFERÊNCIAS**

ADORNO, Elisângela Vitória; et al. Hemoglobinopathies in newborns from Salvador, Bahia, Northeast Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2005, Rio de Janeiro, 21(1): 292-298.

FERREIRA, Silvia Lucia; CARVALHO, Ana Luiza de Oliveira; NASCIMENTO, Enilda Rosendo Do. Qualidade de vida de pessoas com doença falciforme aspectos conceituais. In: *Qualidade de vida e cuidados às pessoas com doença falciforme*. Salvador: EDUFBA, 2013. p. 169.

JESUS, Joice Aragão de. A implantação do Programa de doença falciforme no Brasil. *BIS Boletim do Instituto de Saúde*, São Paulo, v. 13, n. 2, out. 2011.

ZAGO, Marco Antonio; PINTO, Ana Cristina Silva. Fisiopatologia das doenças falciformes: da mutação genética à insuficiência de múltiplos órgãos. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 29, n. 3, 2007.