

EMEF PROF. DOMINGOS DE ARAÚJO

TRAÇO FALCIFORME E ANEMIA FALCIFORME

Paulínia-SP

2025



Davi Lucca Alves dos Santos
Vinicius de Oliveira Nogueira

Rodolfo Tolentino Bisneto
Renata Marson Marcondes

TRAÇO FALCIFORME E ANEMIA FALCIFORME

Relatório apresentado à 9ª FEMIC - Feira
Mineira de Iniciação Científica.

Orientação da Prof. Renata Marson Marcondes e
coorientação de Rodolfo Tolentino Bisneto.

Paulínia - SP

2025



RESUMO

A presente pesquisa surgiu da inquietação de um dos pesquisadores diante do diagnóstico de traço falciforme de sua irmã Ayla. A anemia falciforme e o traço falciforme afetam a estrutura das hemácias e comprometem o transporte de oxigênio, sendo detectáveis por exames oferecidos pelo SUS (Sistema Único de Saúde), como o Teste do Pezinho e a Eletroforese de Hemoglobina. O estudo tem como objetivo ampliar o acesso à informação sobre essas condições, promover a conscientização da população e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados. Justifica-se pela escassez de materiais educativos e pela desinformação que ainda dificulta o diagnóstico precoce e o apoio às famílias. A metodologia adotada consiste em abordagem quantitativa, com aplicação de questionário estruturado a pessoas com traço ou anemia falciforme, visando levantar dados sobre saúde e qualidade de vida. Paralelamente, desenvolve-se um podcast informativo com base científica, voltado à educação e à conscientização sobre essas condições genéticas. Os resultados revelam que grande parte dos participantes desconhece a forma como recebeu o diagnóstico, não realiza acompanhamento médico regular e sente limitações na prática de atividades físicas, embora muitos não associem esses sintomas à condição genética. A maioria também relata não receber informações detalhadas sobre o traço ou a anemia falciforme, demonstrando lacunas significativas na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes. As considerações finais apontam para a urgência de estratégias educativas que promovam o conhecimento sobre essas condições, incentivem o diagnóstico precoce e reduzam os estigmas sociais, além de reforçar a importância do acompanhamento médico contínuo e da orientação genética para famílias afetadas.

Palavras-Chave: Anemia Falciforme. Traço Falciforme. Saúde Pública.



SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	5
2 - Doença Falciforme e Suas Manifestações: Enfoque na Anemia Falciforme e Traço Falciforme.....	6
2.1 - Doença Falciforme.....	6
2.2 Anemia Falciforme: Aspectos Genéticos, Sintomas e Complicações.	7
2.3 Traço falciforme: Aspectos Genéticos.	8
3 - Justificativa.....	8
4- Objetivos.....	9
5- Metodologia.....	9
6- Resultados Obtidos.....	10
6.1-Perfil dos Pacientes com Anemia ou Traço Falciforme: Uma Análise Gráfica dos Questionários Aplicados.....	10
6.2- Faixa Etária dos Participantes.....	10
6.3- Prevalência do Sexo Biológico entre os Participantes.....	11
6.4- Forma de Diagnóstico: Percepções dos Participantes.....	11
6.5- Acesso à Informação sobre o Traço Falciforme.	122
6.6- Fontes de Informação sobre o Traço Falciforme.	13
6.7-Informações sobre Anemia Falciforme.	14
6.8- Fontes de Informação sobre Anemia Falciforme.	14
6.9- Acompanhamento Médico Regular.	14
6.10- Sintomas relacionados ao traço ou anemia falciforme.	15
6.11- Influência na Rotina (Traço ou Anemia Falciforme).....	15
6.12- Prática de Atividades Físicas (Limitações da doença).	166
6.13- Implicações Genéticas do Traço Falciforme (Conversa com médico).....	166
6.14 -Exames Genéticos.....	166
7 Considerações Finais	17
Referências.....	18
Apêndice A	20



1 INTRODUÇÃO

A Anemia e o Traço Falciforme no dia a dia.

A presente pesquisa teve origem na preocupação de um dos pesquisadores com sua irmã, Ayla, diagnosticada com traço falciforme aos quatro anos de idade. Essa condição genética, caracterizada pela presença de um gene de hemoglobina A (HbA) e outro de hemoglobina falciforme (HbS), ou seja, condição heterozigótica para a hemoglobina falciforme, na maioria dos casos, não provoca sintomas clínicos relevantes. No entanto, em situações específicas, podem ocorrer complicações leves, como hematúria ou desconforto em ambientes com baixa oxigenação.

As hemácias, responsáveis pelo transporte de oxigênio por meio da proteína hemoglobina, sofrem alterações estruturais quando ocorre a mutação HbS, assumindo formato de foice e comprometendo sua função. O diagnóstico precoce é viabilizado por meio do Teste do Pezinho, Teste da Bochechinha ou da Eletroforese de Hemoglobina, todos disponibilizados pelo SUS. A mutação pode resultar no traço falciforme (heterozigoto) ou na anemia falciforme (homozigoto). Esta última, embora sem cura, possui tratamentos que visam melhorar a qualidade de vida e demandam cuidados contínuos, como hidratação adequada, proteção contra o frio, atenção aos membros inferiores e acompanhamento especial em casos de gravidez. (Zago; Pinto, 2007).

Do ponto de vista genético, quando ambos os genitores são portadores do traço falciforme, há uma probabilidade de 25% de transmissão da anemia falciforme aos filhos, condição hereditária que compromete gravemente a forma e função dos glóbulos vermelhos. Dessa forma, é importante realizar exames pré-natal para identificar o traço falciforme e outras anomalias, pois, mesmo que essa condição não traga prejuízos ao bebê, o casal pode se informar sobre a possibilidade dos próximos filhos desenvolverem doenças relacionadas a essa condição (Murao; Ferraz, 2007).

A pesquisa adota abordagem quantitativa, utilizando um questionário estruturado aplicado a indivíduos com traço ou anemia falciforme, com o intuito de coletar dados sobre saúde e qualidade de vida. Posteriormente, será desenvolvido um podcast informativo com base científica, voltado à educação e conscientização da população sobre essas condições.

O estudo propõe a coleta de dados diretamente com o público-alvo, com o objetivo de mapear aspectos relacionados à saúde e à qualidade de vida.

A abordagem busca evidenciar lacunas e fragilidades que fundamentam a problemática central da investigação.



2 - DOENÇA FALCIFORME E SUAS MANIFESTAÇÕES: ENFOQUE NA ANEMIA FALCIFORME E TRAÇO FALCIFORME.

2.1 - Doença Falciforme

A doença falciforme é uma condição hereditária que altera a forma dos glóbulos vermelhos, deixando-os com formato de foice. Esses glóbulos deformados se rompem com mais facilidade, o que pode causar diversos problemas de saúde. A enfermidade tem maior prevalência entre pessoas negras ou de suas descendências e pode ser identificada por meio do exame de triagem neonatal, conhecido como teste do pezinho, que detecta a presença da hemoglobina S.

No entanto, o diagnóstico definitivo ocorre por volta do sexto mês de vida, quando se pode distinguir entre os tipos de hemoglobina: **AS**, que indica o traço falciforme (forma heterozigota), e **SS**, que caracteriza a anemia falciforme propriamente dita (forma homozigota).

A doença falciforme pode causar danos em diversos órgãos, pois os glóbulos vermelhos, ao assumirem o formato de foice, não conseguem transportar oxigênio de maneira eficiente. Isso compromete a oxigenação do corpo, fazendo com que os órgãos não funcionem adequadamente devido à falta de oxigênio.

Segundo Souza (2021, p. 88), “as hemácias falcizadas dificultam a circulação sanguínea, acarretando a vaso-occlusão e o infarto na área afetada. As consequências são: isquemia, dor, necrose e disfunções, bem como danos permanentes aos tecidos e órgãos, além da hemólise crônica”.

As crises de dor são frequentes e tendem a se intensificar, afetando diversas partes do corpo. O impacto da dor vai além do físico, interferindo também no aspecto psicológico do paciente. Por isso, é essencial garantir acompanhamento médico contínuo e acolhimento humanizado (Ribeiro, 2022).

Embora não tenha cura, a doença pode ser tratada com o uso da hidroxiureia, um medicamento que estimula a produção de hemoglobina fetal — uma forma de hemoglobina



que melhora a circulação e reduz os sintomas. No entanto, a resposta ao tratamento varia de paciente para paciente. Em casos em que a hidroxiureia é eficaz, há uma melhora significativa na qualidade de vida, segundo revisão integrativa publicada por Hematoclil (2023).

Outra opção de tratamento para a doença falciforme é o transplante de medula óssea. No entanto, essa alternativa é limitada, pois poucos pacientes conseguem encontrar um doador compatível, além dos riscos naturais do procedimento. De acordo com estudo da Faculdade de Educação Física (FEF, 2023), embora o transplante represente uma possibilidade curativa, sua aplicação ainda enfrenta barreiras clínicas e sociais que restringem seu uso em larga escala.

O acompanhamento das pessoas acometidas da Doença Falciforme deve ser feito regularmente pelo serviço de referência hematológica, em hemocentros, hospitais gerais e/ou hospitais universitários. Alguns protocolos da doença falciforme estão nas tabelas SUS como: a quelação oral de ferro, a inclusão da rotina de doppler transcraniano, indicada para jovens de 3 a 17 anos, e a hidroxiuréia, a partir dos 3 anos de idade. (Manual de Educação em Saúde, 2009).

É importante que as famílias que têm um indivíduo com Doença Falciforme conheçam a condição e busquem orientações de forma precoce, para que possam participar dos atendimentos especializados desde o início, o que contribui para a redução dos sintomas e complicações, proporcionando mais qualidade de vida.

2.2 Anemia Falciforme: Aspectos Genéticos, Sintomas e Complicações.

A anemia falciforme é uma doença genética causada pela presença da hemoglobina S em homozigose (SS), herdada de ambos os genitores. Embora seja mais prevalente entre pessoas negras, também pode ocorrer em indivíduos de outras etnias.

De acordo com o Ministério da Saúde (2007), essa alteração genética afeta diretamente a forma e a funcionalidade dos glóbulos vermelhos. Quando estão em formato de foice, essas células encontram dificuldade para circular pelos vasos sanguíneos, o que pode provocar obstruções e comprometer o fluxo de sangue para os órgãos. Como consequência, o paciente pode sofrer episódios de dor intensa, especialmente nas articulações



e nos ossos. A manifestação desses sintomas, porém, varia de acordo com cada indivíduo. Enquanto alguns não apresentam manifestações significativas e conseguem manter uma boa qualidade de vida, outros enfrentam crises graves, com dores intensas nos ossos, no abdômen e episódios de infecções recorrentes, que em alguns casos podem ser severas e até fatais. Além disso, há crises de anemia aguda, que se instalam rapidamente e exigem transfusões de sangue urgentes. A gravidade e o tipo das crises também mudam conforme a faixa etária. Em bebês, são mais comuns infecções e dores acompanhadas de inchaço nas mãos e nos pés. Em crianças maiores, as dores tendem a se concentrar nas pernas, braços e abdômen. Alguns pacientes podem sofrer acidentes vasculares cerebrais, que causam lesões neurológicas graves e permanentes. No cotidiano, é comum que crianças com anemia falciforme apresentem palidez e icterícia. Na fase adulta, as crises mais frequentes continuam sendo as dores ósseas, além de complicações decorrentes de danos acumulados ao longo da vida em órgãos vitais, como fígado, pulmões, coração e rins. Também é comum o surgimento de feridas profundas e de difícil cicatrização.

2.3 Traço falciforme: Aspectos Genéticos.

O traço falciforme ocorre quando a pessoa herda apenas um gene com a mutação da hemoglobina, enquanto o outro gene é normal, ou seja, a mutação é transmitida por apenas um dos pais. Nesses casos, o indivíduo será portador do traço falciforme. Essa condição não é classificada como uma doença e, portanto, não requer tratamento especializado. No entanto, é fundamental estar bem informado sobre o assunto, pois, ao ter filhos com outra pessoa que também seja portadora do traço falciforme, existe a possibilidade de gerar uma criança com anemia falciforme, com o traço falciforme, ou sem nenhuma alteração genética (Ministério da Saúde, 2007).

3 JUSTIFICATIVA

A anemia falciforme e o traço falciforme são condições genéticas que afetam a hemoglobina e podem gerar implicações clínicas e reprodutivas. A escassez de materiais educativos e a desinformação dificultam o diagnóstico precoce e o apoio às famílias, embora



estime-se que cerca de 200.000 crianças nasçam todos os anos com traço falciforme no Brasil (Felix; Souza e Ribeiro, 2010). Esta pesquisa busca ampliar o acesso ao conhecimento da população, promover a conscientização sobre o traço falciforme e a anemia falciforme, com vistas à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados, por meio de ações educativas e informativas que favoreçam o diagnóstico precoce, o acompanhamento adequado e a redução de estigmas sociais associados à condição.

4 OBJETIVOS

- Promover o conhecimento e a conscientização sobre o traço e a anemia falciforme para melhorar a qualidade de vida e fomentar ações educativas;
- Propor iniciativas com o fim de incentivar o diagnóstico precoce, promover acompanhamento adequado e reduzir estigmas sociais.

5 METODOLOGIA

Os processos metodológicos adotados para a realização desta pesquisa, de caráter bibliográfico e quantitativo, buscam entender o panorama da identificação e do conhecimento sobre o traço e a anemia falciforme.

Na etapa bibliográfica, foram realizadas pesquisas em bases científicas como o SCIELO, com leitura e fichamento de artigos especializados que abordam aspectos genéticos, clínicos e sociais relacionados às condições estudadas. A análise foi fundamentada em materiais institucionais de referência, como os disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pela Fundação Oswaldo Cruz, além de entrevistas e conteúdos complementares, como uma reportagem da CBN Campinas com uma médica hematologista pediátrica.

Paralelamente, desenvolveu-se a etapa quantitativa por meio da elaboração e aplicação de um questionário estruturado, enviado digitalmente a familiares, amigos e contatos em grupos de mensagens. Diante da dificuldade de encontrar pessoas com traço falciforme, a pesquisa foi ampliada para incluir também indivíduos com anemia falciforme. O formulário



foi respondido por participantes de diferentes regiões do país, contribuindo para o mapeamento do nível de conhecimento sobre essas condições genéticas.

Durante o processo, foram realizadas reuniões online com professores para tratar de assuntos referentes ao projeto de pesquisa. A construção do banner e o treinamento para a apresentação foram acompanhados pelos professores envolvidos com a pesquisa.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Perfil dos Pacientes com Anemia ou Traço Falciforme: Uma Análise Gráfica dos Questionários Aplicados.

Apêndice A - Gráfico A2

6.2 Faixa Etária dos Participantes

A análise dos dados obtidos por meio dos questionários aplicados revela uma diversidade significativa na faixa etária dos participantes. Conforme apresentado no Gráfico A2 (ver Apêndice A), foram coletadas 25 respostas, com idades variando entre 4 e 62 anos.

A idade mais recorrente foi 44 anos, representando 12% dos participantes. As faixas etárias entre 39 e 46 anos concentraram a maior parte das respostas, indicando uma predominância de adultos de meia-idade entre os respondentes. As demais idades apresentaram distribuição uniforme, com 1 resposta cada, o que corresponde a 4% por faixa etária.

Essa diversidade etária sugere que tanto a anemia falciforme quanto o traço falciforme podem afetar indivíduos em diferentes fases da vida, desde a infância até a idade adulta. A anemia falciforme, por se tratar de uma condição clínica crônica e potencialmente grave, requer cuidados contínuos, acompanhamento especializado e estratégias de manejo que considerem as necessidades específicas de cada faixa etária. Já o traço falciforme, embora não seja uma doença, demanda orientação adequada sobre a genética envolvida,

especialmente em relação à reprodução. O conhecimento sobre o traço é fundamental para decisões conscientes, pois a união entre dois portadores pode resultar em filhos com anemia falciforme. Assim, tanto o cuidado quanto a informação são pilares essenciais na abordagem dessas condições (Ministério da Saúde, 2007).

Apêndice A - Gráfico A3

6.3 Prevalência do Sexo Biológico entre os Participantes

De acordo com os dados obtidos por meio dos questionários aplicados, observa-se uma predominância do sexo biológico feminino entre os participantes que relataram ter anemia falciforme ou traço falciforme. Conforme ilustrado no Gráfico A3 (ver Apêndice), 80% dos respondentes se identificaram como feminino, enquanto 20% se identificaram como masculino.

Essa distribuição sugere uma maior participação de mulheres na pesquisa, o que pode refletir tanto uma maior prevalência da condição nesse grupo quanto uma maior disposição para responder ao questionário. É importante considerar essa diferença na elaboração de estratégias de cuidado e educação em saúde, garantindo que ambos os sexos recebam orientação adequada sobre a doença e o traço falciforme.

Apêndice A - Gráfico A4

6.4 Forma de Diagnóstico: Percepções dos Participantes

O gráfico revela como os 25 participantes da pesquisa receberam o diagnóstico de anemia falciforme ou traço falciforme. A maioria dos respondentes, 56% declararam "não saber responder" à forma como recebeu o diagnóstico. Esse dado é preocupante, pois indica uma lacuna significativa de informação e conscientização sobre o processo diagnóstico, o que pode comprometer o acompanhamento adequado da condição.



Além disso, 24% dos participantes afirmaram ter recebido o diagnóstico por meio de exames laboratoriais, enquanto 20% foram diagnosticados através da triagem neonatal. Esses dois métodos são considerados os principais meios de detecção da condição, sendo a triagem neonatal especialmente relevante para o diagnóstico precoce em recém-nascidos.

A predominância de respostas incertas reforça a necessidade de ações educativas, melhoria na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, e registro adequado do histórico clínico, especialmente em populações vulneráveis. A identificação clara da forma de diagnóstico é essencial para garantir o cuidado contínuo e a orientação genética adequada.

Apêndice A - Gráfico A5

6.5 Acesso à Informação sobre o Traço Falciforme.

O gráfico revela como os 25 participantes da pesquisa avaliam o acesso à informação sobre o traço falciforme. Os dados mostram que:

- 36% dos respondentes afirmaram já ter recebido informações detalhadas sobre o traço falciforme.
- 24% disseram não ter recebido esse tipo de informação.
- 40% justificaram a ausência de informação por não apresentarem o traço falciforme.

Esses resultados indicam que, embora uma parte dos participantes tenha acesso a informações relevantes, ainda existe um número expressivo de pessoas que não foram devidamente orientadas, seja por falta de diagnóstico ou por desconhecimento da condição.

A ausência de informação entre os que possuem o traço falciforme pode comprometer decisões importantes, como o planejamento familiar, já que dois portadores podem gerar filhos com anemia falciforme. Por isso, é fundamental investir em ações educativas, orientação genética e comunicação clara entre profissionais de saúde e pacientes, garantindo que todos compreendam os riscos e cuidados associados ao traço.



Apêndice A - Gráfico A6

6.6 Fontes de Informação sobre o Traço Falciforme.

O gráfico apresenta as principais fontes pelas quais os participantes receberam informações sobre o traço falciforme. Com base nas 25 respostas coletadas, observa-se a seguinte distribuição:

Fonte de Informação	Nº de Respostas	Percentual
Médicos ou profissionais de saúde	11	44%
Materiais de pesquisa (artigos, livros, sites)	8	32%
Conversas com familiares ou pessoas próximas	9	36%
Outros	4	16%

A maioria dos participantes (44%) recebeu informações diretamente de profissionais de saúde, o que reforça o papel central da equipe médica na orientação sobre o traço falciforme. As conversas com familiares ou pessoas próximas também se destacam como uma fonte relevante (36%), indicando que o conhecimento sobre o traço pode circular informalmente dentro dos núcleos familiares.

Os materiais de pesquisa, como artigos, livros e sites, foram citados por 32% dos participantes, mostrando que há uma busca ativa por informação fora do ambiente clínico.

A categoria “Outros”, com 16%, sugere que há fontes alternativas não especificadas, que podem incluir palestras, redes sociais ou experiências pessoais. Os dados revelam que, embora os profissionais de saúde sejam a principal fonte de informação, há uma diversidade de canais pelos quais os participantes acessam conhecimento sobre o traço falciforme. Isso



destaca a importância de fortalecer a comunicação em diferentes contextos (clínico, familiar e digital para garantir que a informação seja clara, acessível e confiável).

Apêndice A - Gráfico A7

6.7 Informações sobre Anemia Falciforme.

Dos 25 participantes da pesquisa, 40% afirmaram não ter recebido informações detalhadas sobre a anemia falciforme. Outros 32% justificaram a ausência de informação por não apresentarem a condição, enquanto apenas 28% relataram já ter recebido orientações adequadas.

Esses dados evidenciam uma lacuna significativa na disseminação de informações sobre a doença, reforçando a necessidade de ações educativas e maior envolvimento dos serviços de saúde na orientação da população.

Apêndice A - Gráfico A8

6.8 Fontes de Informação sobre Anemia Falciforme.

O gráfico mostra que as principais fontes de informação sobre anemia falciforme foram conversas com familiares (33,3%) e profissionais de saúde ou materiais de pesquisa (ambos com 25%) e outros (16,7%). A diversidade de canais revela a necessidade de fortalecer fontes formais e confiáveis de orientação.

Apêndice A - Gráfico A9

6.9 Acompanhamento Médico Regular.

Dos 25 participantes, 68% afirmaram não realizar acompanhamento médico regular, enquanto apenas 32% disseram que fazem esse monitoramento.

A maioria dos respondentes não realiza acompanhamento contínuo, o que evidencia a necessidade de ampliar o acesso à atenção básica e reforçar a importância do cuidado regular para pessoas com anemia ou traço falciforme.

Apêndice A - Gráfico A10

6.10 Sintomas relacionados ao traço ou anemia falciforme.

O gráfico mostra que 48% dos participantes não relataram sintomas relacionados ao traço ou à anemia falciforme, enquanto os demais citaram manifestações como dor, cansaço, sensibilidade ao frio e crise vasclusiva. Há também respostas inconsistentes ou incompletas.

Os dados indicam baixa clareza sobre os sintomas, reforçando a necessidade de orientação adequada e acompanhamento médico para identificação e manejo das manifestações clínicas.

Apêndice A - Gráfico A11

6.11 Influência na Rotina (Traço ou Anemia Falciforme).

O gráfico mostra que 88% dos participantes afirmaram que o traço ou a anemia falciforme não influencia sua rotina, enquanto apenas 12% relataram algum impacto.

Apesar da condição genética, a maioria dos respondentes não percebe interferência significativa na rotina, o que pode refletir no desconhecimento dos riscos ou ausência de sintomas aparentes. É possível que alguns até sintam dores ou desconfortos ocasionais, mas por falta de informação adequada, não associem esses sintomas à doença. Isso reforça a importância da educação em saúde e do acompanhamento médico para que os sinais da condição sejam reconhecidos e tratados corretamente.



Apêndice A - Gráfico A12

6.12 Prática de Atividades Físicas (Limitações da doença).

O gráfico mostra que 64% dos participantes relataram algum grau de limitação na prática de atividades físicas devido à anemia ou ao traço falciforme. Apenas 36% indicaram impacto mínimo. Isso revela que a condição interfere na rotina física de grande parte dos respondentes.

A percepção de limitação reforça a necessidade de acompanhamento médico e estratégias adaptadas para promover qualidade de vida e segurança nas atividades físicas.

Apêndice A - Gráfico A13

6.13 Implicações Genéticas do Traço Falciforme (Conversa com médico).

O gráfico mostra que 64% dos participantes nunca conversaram com um profissional de saúde sobre as implicações genéticas do traço falciforme, enquanto apenas 36% afirmaram já ter tido esse diálogo.

A falta de orientação especializada evidencia uma lacuna na comunicação entre pacientes e profissionais, comprometendo o entendimento sobre riscos hereditários e a prevenção adequada.

Apêndice A - Gráfico A14

6.14 Exames Genéticos.

O gráfico mostra que 72% dos participantes pretendem realizar exames genéticos antes de ter filhos, enquanto 28% não consideram essa possibilidade.

A maioria demonstra consciência sobre os riscos hereditários, indicando avanço na busca por prevenção e planejamento familiar responsável.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se a relevância de ampliar o conhecimento sobre a anemia falciforme e o traço falciforme, condições genéticas que, embora distintas em gravidade, exigem atenção, orientação e acompanhamento adequados. A investigação revelou que grande parte dos participantes desconhece a forma como recebeu o diagnóstico, não realiza acompanhamento médico regular e sente limitações na prática de atividades físicas, mesmo sem associar esses sintomas à condição genética. Além disso, observou-se escassez de informações detalhadas, o que reforça a necessidade de estratégias educativas que promovam o diagnóstico precoce, a conscientização sobre os riscos hereditários e a redução dos estigmas sociais. A abordagem quantitativa permitiu mapear aspectos da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos afetados, evidenciando lacunas que comprometem o cuidado integral. A proposta de um podcast informativo surge como ferramenta complementar para disseminar conhecimento acessível e cientificamente embasado. Conclui-se que o fortalecimento da comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e famílias é essencial para garantir o acolhimento, a prevenção de complicações e a construção de uma rede de apoio que valorize a autonomia e o bem-estar dos indivíduos com traço ou anemia falciforme.



REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual da anemia falciforme para a população / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de educação em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Principais Questões sobre Doença Falciforme na Infância.** Rio de Janeiro, 02 jun. 2023. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/principais-questoes-sobre-doenca-falciforme-na-infancia/>>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual da Anemia Falciforme para a População. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

PACHECO. D F. Laíza, FANTINI. Fernandes, PAIVA Jeferson Leandro de. **TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME.** 2017. Disponível em: [TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME](#)

RIBEIRO, Maiara. **Doença falciforme: Crises de dor prejudicam qualidade de vida do paciente - Portal Drauzio Varella.** Portal Drauzio Varella - Informação sobre saúde para todos Portal Drauzio Varella, 17 jun. 2022. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/hematologia/doenca-falciforme-crisis-de-dor-prejudicam-qualidade-de-vida-do-paciente/>>. Acesso em: 21 set. 2025.



SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ª ed. Cortez Editora, 2007

SOUZA, Maria. *Aspectos clínicos da doença falciforme*. Rio de Janeiro: Editora Vida Médica, 2021.

ZAPPANI D. EHRHARDT Alexandre; NASCIMENTO, Sofia Lagemann do; ALBRECHT D. **UTILIZAÇÃO DA HIDROXIUREIA NO TRATAMENTO DA DOENÇA FALCIFORME**. 2023 Disponível em: [UTILIZAÇÃO DA HIDROXIUREIA NO TRATAMENTO DA DOENÇA FALCIFORME](#) Acesso em: 22/09/2025.



APÊNDICE A

GRÁFICO A1

VOCÊ CONCORDA COM OS TERMOS DA PESQUISA.

25 respostas

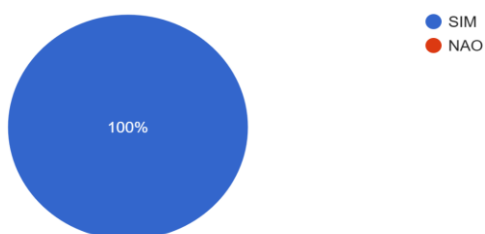


GRÁFICO A2

Insira sua idade: [] anos.

25 respostas

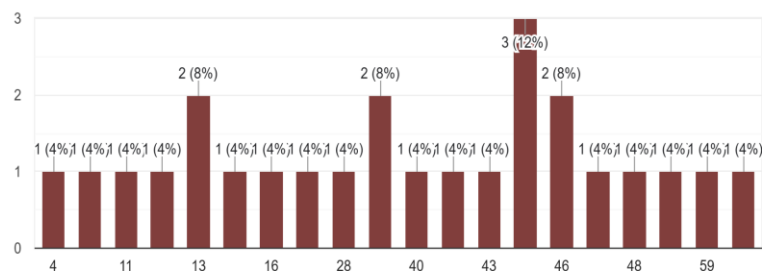


GRÁFICO A3

Sexo biológico

25 respostas

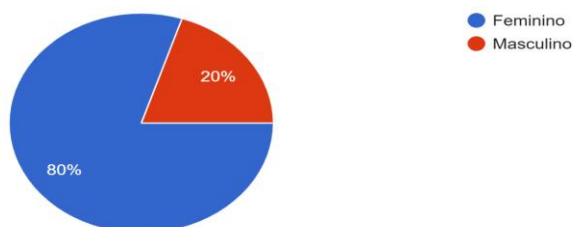




GRÁFICO A4

De que forma você recebeu o diagnóstico de traço ou anemia falciforme?

25 respostas

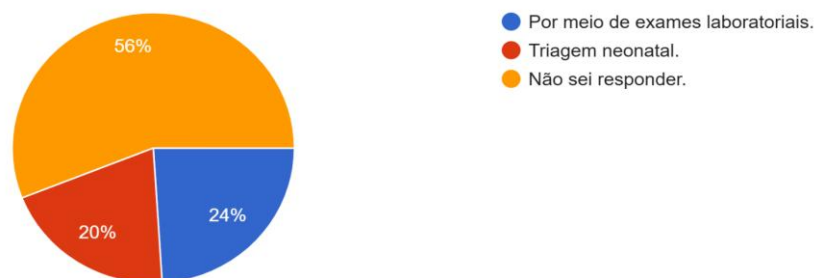


GRÁFICO A5

Você já recebeu informações detalhadas sobre o traço falciforme?

25 respostas

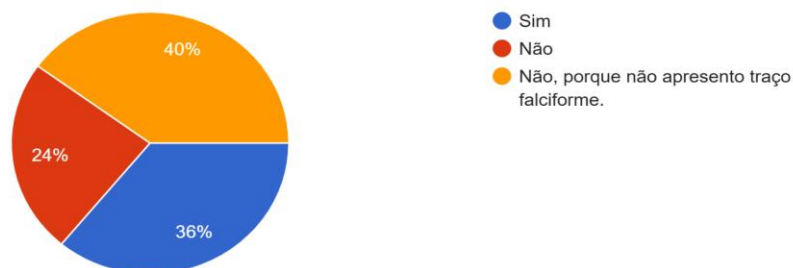


GRÁFICO A6

Quais foram as principais fontes das informações que você recebeu sobre o traço falciforme?

25 respostas

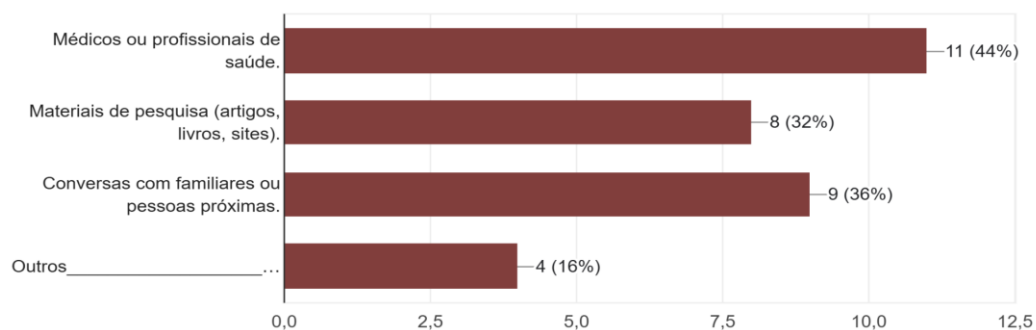




GRÁFICO A7

Você já recebeu informações detalhadas sobre a anemia falciforme?

25 respostas

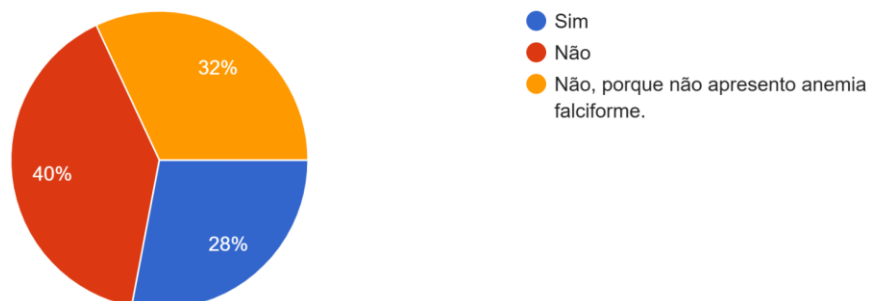


GRÁFICO A8

Quais foram as principais fontes das informações que você recebeu sobre a anemia falciforme?

24 respostas

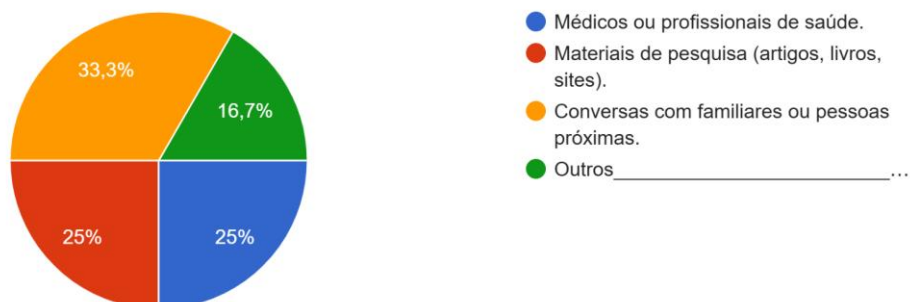


GRÁFICO A9

Você realiza acompanhamento médico regular para monitorar sua condição?

25 respostas

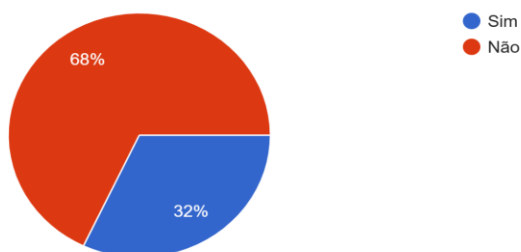




GRÁFICO A10

Já teve sintomas relacionados ao traço ou anemia falciforme? Se sim, quais?

25 respostas

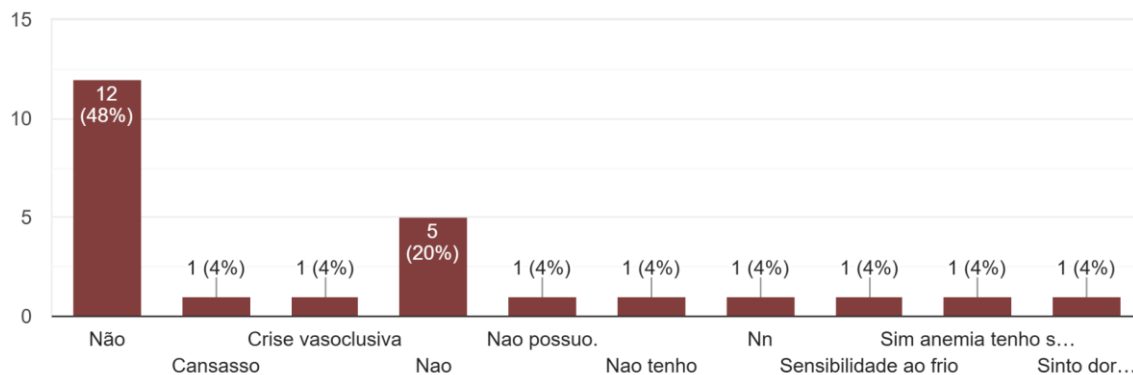


GRÁFICO A11

O traço falciforme ou a anemia falciforme influencia sua rotina de alguma forma?

25 respostas

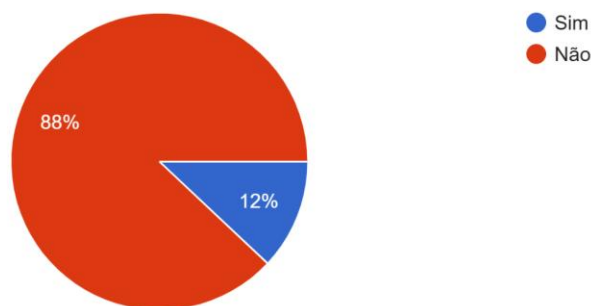


GRÁFICO A12

O quanto você sente que a anemia ou o traço falciforme limitam à prática de atividades físicas?

25 respostas

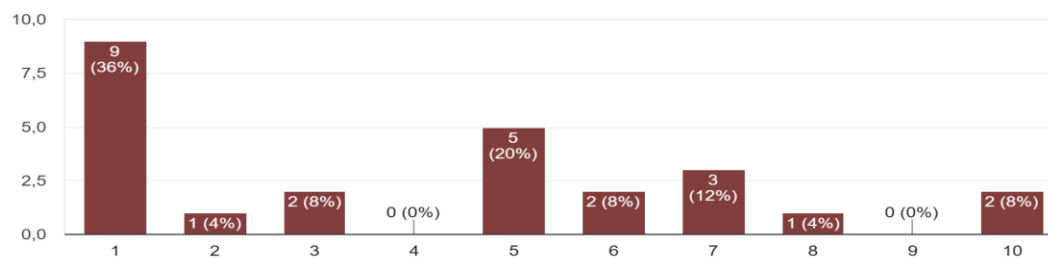




GRÁFICO A13

Você já conversou com um profissional de saúde sobre implicações genéticas do traço falciforme?

25 respostas

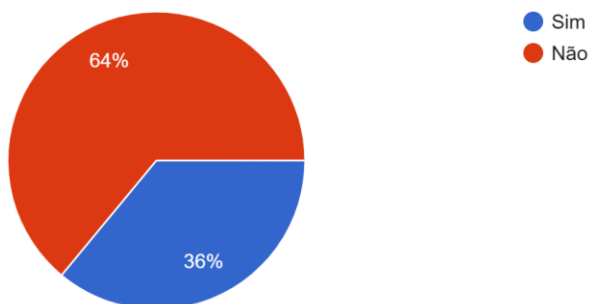


GRÁFICO A14

Se pretende ter filhos, considera realizar exames genéticos?

25 respostas

