

Hemofílicos e a educação física escolar: intervenções e práticas pedagógicas
Hemophylics and school physical education: pedagogical interventions and practices
Hemofílica y educación física escolar: intervenciones y prácticas pedagógicas

Recebido: 15/12/2020 | Revisado: 16/12/2020 | Aceito: 19/12/2020 | Publicado: 26/12/2020

Marcos Antonio dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1713-9554>

Universidade Estadual de Maringá, Brasil

E-mail: santosffe@gmail.com

Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8619-7558>

Universidade Estadual de Maringá, Brasil

E-mail: erciliaangeli@yahoo.com.br

Francieli Ferreira da Rocha Romero

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7866-6070>

Universidade Estadual de Maringá, Brasil

E-mail: franciellirocha13@gmail.com

Resumo

Este estudo teve como objetivo problematizar a hemofilia no contexto das aulas de Educação Física Escolar, de forma que sejam situadas possíveis intervenções e práticas pedagógicas. A hemofilia é uma doença genética e hereditária que acarreta na difícil coagulação do sangue. O âmbito escolar, na estruturação atual, tem buscado atender a uma diversidade discente. Neste locus, ações de integralidade são problematizadas. Os hemofílicos, em decorrência de suas condições genéticas, enfrentam diariamente inúmeras dificuldades, seja na adesão aos tratamentos, as estigmatizações atribuídas pelo olhar do outro e a exclusão propriamente dita no âmbito social e escolar, sobretudo, nas aulas de educação física. Para isso, a produção acadêmica brasileira sobre as temáticas Hemofilia, Educação Física, Intervenções e Práticas Pedagógicas foi utilizada. A busca dessa literatura foi realizada em bancos de três dados da web: a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), na *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e *Google acadêmico*. Conclui-se que a adoção de estratégias didáticas metodológicas nas aulas de educação física escolar, possibilita a participação dos

alunos hemofílicos, sem que haja quaisquer processos de exclusão, tornando-os assim, também protagonistas dos processos de ensino e de aprendizagem.

Palavras-chave: Educação; Educação física; Hemofilia.

Abstract

This study aimed to problematize hemophilia in the context of School Physical Education classes, so that possible interventions and pedagogical practices are situated. Hemophilia is a genetic and hereditary disease that causes difficult blood clotting. The school environment, in the current structure, has sought to serve a student diversity. In this locus, integrality actions are problematized. Hemophiliacs, due to their genetic conditions, face numerous difficulties daily, whether in adhering to treatments, the stigmatizations attributed by the eyes of the other and the exclusion itself in the social and school scope, especially in physical education classes. For this, the Brazilian academic production on the themes Hemophilia, Physical Education, Interventions and Pedagogical Practices was used. The search for this literature was carried out in three web databases: the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and academic Google. It is concluded that the adoption of methodological didactic strategies in school physical education classes, allows the participation of hemophiliac students, without any exclusion processes, thus making them also protagonists in the teaching and learning processes.

Keywords: Education; Physical education; Hemophilia.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo problematizar la hemofilia en el contexto de las clases de Educación Física Escolar, de manera que se ubiquen posibles intervenciones y prácticas pedagógicas. La hemofilia es una enfermedad genética y hereditaria que dificulta la coagulación de la sangre. El entorno escolar, en la estructura actual, ha buscado servir a una diversidad de estudiantes. En este locus se problematizan las acciones de integralidad. Los hemofílicos, por sus condiciones genéticas, enfrentan a diario numerosas dificultades, ya sea en la adhesión a los tratamientos, las estigmatizaciones atribuidas por los ojos del otro y la propia exclusión en el ámbito social y escolar, especialmente en las clases de educación física. Para ello, se utilizó la producción académica brasileña sobre los temas Hemofilia, Educación Física, Intervenciones y Prácticas Pedagógicas. La búsqueda de esta literatura se realizó en tres bases de datos web: la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones (BDTD), la

Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SCIELO) y el Google académico. Se concluye que la adopción de estrategias didácticas metodológicas en las clases de educación física escolar, permite la participación de los estudiantes hemofílicos, sin ningún proceso de exclusión, haciéndolos también protagonistas en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Palabras clave: Educación; Educación física; Hemofilia.

1. Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2020), existem no Brasil, aproximadamente 12.000 (doze mil) pessoas com hemofilia, já a nível mundial, estima-se que exista 350.000 (trezentos e cinquenta mil). A hemofilia é uma patologia resultante da falta e/ou produção defeituosa de uma das proteínas da coagulação do sangue (Santos, 2018; Santos; Paula, 2019). Ela é considerada como uma coagulopatia hereditária por estar associada ao cromossomo X, logo, possui maior predominância em indivíduos do sexo masculino (Marques; Leite, 2003; Nunes *et al.*, 2009; Cassete, 2016).

Pessoas com hemofilia podem apresentar sangramentos internos ou externos (aparentes ou não), cujas regiões mais acometidas e que exigem uma maior preocupação, são as articulações dos joelhos, tornozelos e cotovelos (Santos; Paula, 2019). Sangramentos musculares em pernas, antebraços e em quadris, também são frequentes (Santos, 2018). Quando ocorre situações de sangramento em uma pessoa típica, diferentes elementos do sangue se unem para formar o coágulo, ao qual irá impedir que o sangramento seja prolongado (Marques; Leite, 2003; Cassete, 2016). Entretanto, em uma pessoa com hemofilia o coágulo não consegue se regenerar e, por isso, se faz necessário ter um cuidado redobrado.

Geralmente a detecção é realizada na própria infância, logo nos primeiros anos de vida pelo surgimento de equimose (hematoma comum) em situações simples do ambiente domiciliar e escolar (Bittencourt; Pinto & Jeovanio-Silva, 2010; Santos *et al.*, 2020). No ambiente escolar, mais especificamente nas aulas de educação física, os hemofílicos estão mais sujeitos a ter contato físico e por vezes se machucar (Santos, 2018). Com isso, percebe-se a necessidade de o docente estudar e saber quais as ações necessárias para auxiliar diante de episódios hemorrágicos.

Betti (2005) problematiza que a Educação Física enquanto constituinte curricular deve ter como finalidade integrar e introduzir o aluno na cultura corporal de movimento. No entanto, Santos (2018) evidencia a narrativa de alunos com hemofilia que eram impedidos de realizar atividades práticas nas aulas de Educação Física por seus professores, talvez por

medo, insegurança e/ou despreparo por não saberem lidar com as consequências resultantes possíveis da patologia em questão.

Nesta ótica, a hemofilia ainda é invisibilizada pelo quadro social, mas sobretudo pelo âmbito educacional (Santos; Paula, 2018), o que justifica a escolha em explorá-la cientificamente. Sendo assim, este estudo tem como objetivo problematizar a hemofilia no contexto das aulas de Educação Física Escolar, de forma que sejam situadas possíveis intervenções e práticas pedagógicas.

2. Metodologia

Este estudo é de natureza qualitativa. Para a construção das reflexões, adotou-se a modalidade de ensaio. O modelo textual em questão, conforme indica Mendes (2012), busca apresentar interpretações livres e originais. Neste lócus, se apropriou de diversos escritos sobre as temáticas Hemofilia, Educação Física, Intervenções e Práticas Pedagógicas. A busca dessa literatura foi realizada em bancos de dois dados da web: a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Google acadêmico*. Dessa forma, utilizou - se das fontes acima citadas para apresentar os elementos da construção das reflexões aqui pretendidas.

3. O Universo da Hemofilia

A hemofilia é uma doença genética e hereditária que acarreta na difícil coagulação do sangue (Marques; Leite, 2003; Pacheco, 2006; Santos, 2018). Existem dois tipos desta coagulopatia: a do tipo (A), a qual ocorre devido à deficiência do fator VIII e a do tipo (B) por deficiência do fator IX (Caio *et al.*, 2001; Santos *et al.*, 2020; Pereira, 2008). A incidência de hemofilia do tipo “A” ocorre em 85% dos casos, enquanto que a de hemofilia do tipo “B” sucede em 15% (Lorenzi, 1999; Nunes *et al.*, 2009).

De acordo com Roah (2017), inúmeras das pesquisas relacionadas ao estado da arte sobre a temática, denotam que os casos de hemofilia estão associados ao público masculino, visto que há alteração do gen de um dos cromossomos X da mãe que é afetado (Garbin *et al.*, 2007). Contudo, mesmo que com uma frequência bem mais rara, ainda existem mulheres que são hemofílicas (Santos; Paula, 2019; Villaça; Carneiro; D’Amico, 2005).

A hemofilia é classificada conforme o nível plasmático de atividade coagulante do fator deficiente em três etapas: leve, moderada e grave (Brasil, 2015; Santos, 2018). O nível

leve corresponde de 5% a 40% de atividade coagulante (Caio *et al.*, 2001; Lorenzi, 1999; Melo, 1984; Santos; Paula, 2019). Já a moderada corresponde 1% a 5% e a grave cuja condição apresenta-se inferior a 1% (Caio *et al.*, 2001; Hoepers, 2006; Santos, 2018). A doença possui um caráter genético em 70% dos casos, porém 30% aparecem em casos isolados, ou seja, manifestadas em gerações futuras (Brasil, 2015).

É muito comum algumas pessoas descobrirem que são hemofílicas de grau leve já na fase adulta e/ou até mesmo na terceira idade, haja vista que nunca acabaram passando por situações de desafios hemorrágicos como: cirurgias, sangramentos com grandes traumas e procedimentos invasivos (Kazazian, 1995; Roah, 2017).

A hemofilia moderada é caracterizada por uma sequência de sangramentos após a incidência de uma lesão menor, ou seja, após pequenos traumas (Caio *et al.*, 2001; Santos, 2018). Também, pode apresentar sangramentos articulares, e sangramentos graves, com trauma (Roah, 2017).

De acordo com Santos (2018), a manifestação clínica mais comum em indivíduos com hemofilia grave são hemorragias musculoesqueléticas, principalmente as hemartroses, as quais são episódios recorrentes de caráter predominante no interior das articulações, como cotovelos, joelhos e tornozelos (Brasil, 2019; Caio *et al.*, 2001). Essas circunstâncias quando repetidas, em uma mesma articulação, considerada como “articulação alvo”, podem ocasionar uma degeneração articular progressiva, mais comumente conhecida como artropatia hemofílica (Brasil, 2019; Santos, 2018).

No Brasil, a hemofilia ficou conhecida por intermédio de Hebert José de Souza, apelidado de Betinho. Sociólogo, formado pela Universidade Federal de Minas Gerais, em 1962, é considerado por muitos como um símbolo de determinação na luta pelos valores dos direitos humanos, cuja representatividade esteve concatenada ao contexto sócio-político (Pereira, 2010 *apud* Santos, 2018, p. 42).

[...] a partir do ano de 1981, a hemofilia desencadeou considerável alerta e conscientização devido ao importante movimento iniciado pelo sociólogo Betinho, que também era hemofílico. Seu movimento despertou um olhar diferenciado para a problematização das transfusões sanguíneas, assim como o risco aos pacientes com hemofilia de contrair doenças infectocontagiosas, tais como o vírus do HIV (Human Immunodeficiency Virus), vírus da imunodeficiência humana, causador da AIDS (Barros, 2017; Pereira, 2010), episódio este que ocorreu com Betinho em uma das inúmeras transfusões de sangue aos quais teve de se submeter.

Nesta continuidade, Santos (2018), denota que no Brasil, sobretudo na década de 1960 os tratamentos ofertados para pessoas com hemofilia eram realizados com auxílio de bolsas de sangue que não passavam por qualquer inativação viral, o que ocasionalmente levou muitos hemofílicos a contraírem HIV, e outras doenças infectocontagiosas como Hepatites B e C.

Com a condição supracitada imposta, muitas crianças, jovens, adolescentes e adultos, acabaram sendo vítimas de discriminação e preconceito devido a associação frequente da hemofilia e a AIDS no passado (Hemorio, 2019), o que gerou uma estigmatização da patologia (Santos, 2018). A raiz da palavra estigma, é como se houvesse deixado uma marca ou cicatriz que sempre será lembrada, independentemente do contexto em que o indivíduo se apresente.

O tratamento para as pessoas com hemofilia nas últimas duas décadas obteve um avanço significativo, principalmente no que se refere à valorização da integridade física, tendo em vista que não mais são adquiridas doenças de cunho transmissível. Atualmente, o Brasil está entre os países que mais ampliaram a assistência a pessoas que possuem doenças do sangue (Brasil, 2015; Santos, 2018).

O tratamento preventivo para os hemofílicos (nomeadamente como profilaxia), é considerado avançado e inovador, e é disponibilizado gratuitamente pelo governo federal (Sidoti *et al.*, 2005). Este medicamento é de cunho injetável, similar aos indivíduos que possuem diabetes. A profilaxia é produzida a partir de compostos sanguíneos adquiridos por meio das doações de sangue (Seja nos Hemocentros Regionais, casas de coleta, entre outras) aos quais preservam os fatores coagulantes VIII e IX (Santos, 2018).

Na configuração posta, os hemofílicos não mais possuem uma vida totalmente limitada, em virtude de que podem participar de qualquer programa de atividades físicas, desde que se atenha aos devidos cuidados antes de realizá-las, por isso que hoje eles efetivamente propagam a existência de uma vida plena, ou seja, sem riscos a própria saúde (Bueno, 2012; Nunes *et al.*, 2009).

3.1 As interlocuções entre o campo da educação física escolar e hemofilia

O cenário educacional na atualidade tem buscado desenvolver uma perspectiva de trabalho com ênfase a atender a existência de uma diversidade cultural. O trato pedagógico, nesta conformação, oportuniza ações problematizantes, em razão de que os processos de ensino e aprendizagem seguem uma estruturação dinâmica.

A inclusão escolar é uma temática frequente nas aulas de ensino regular (Roah, 2017), e este processo ocorre a partir dos subsídios propostos pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Brasil, 1996, p. 10) ao qual oportuniza:

[...] atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino.

Roah (2017), ressalta que o âmbito escolar, ao longo da história, teve que atribuir um viés adaptativo a realidade legislada, assim como das transformações sociais que deixaram de ver a deficiência como uma ordem excludente, prontamente, passando a respeitar as diferenças desses indivíduos, oportunizando então, o devido espaço que fora negado durante um extenso período.

Lázaro e Maia (2009), destacam que o modelo de inclusão é um processo que vai ao encontro do favorecimento universal dos direitos humanos, relativizando ainda, que o âmbito educacional deve promover perspectivas voltadas aos princípios igualitários e democráticos.

Contudo, se faz necessário analisar o processo de inclusão em suas amplas configurações e constituições, visto que ao incluir um aluno com deficiência nas aulas, por exemplo, há a possibilidade de excluir de maneira não intencional outros alunos (Roah, 2017; Lázaro; Maia, 2009). É válido destacar, que algumas patologias genéticas crônicas ou virais aos quais necessitam de alguns cuidados, também estão inclusas nesta percepção levantada (Roah, 2017; Lázaro; Maia, 2009).

A BNCC (Base Nacional Comum Curricular) (Brasil, 2017), se constitui como um documento ao qual a educação no Brasil passa a ter uma concepção do que se chama de educação integral, ou seja, que irá incorporar todas as dimensões do desenvolvimento humano (cognitiva, acadêmica, intelectual, e também, física, social, emocional e cultural).

Para que estas dimensões sejam desenvolvidas, se faz necessário de que os currículos tenham como enfoque o trabalho de conhecimentos, habilidades e atitudes. Nesta perspectiva, não é apenas considerável que o discente saiba sobre os conteúdos e/ou componentes curriculares, mas sim que ele tenha a capacidade de utilizar o conhecimento, e, por conseguinte, ter a habilidade de aplicá-lo, resultando assim, em atitudes positivas nas ações cotidianas (Brasil, 2017).

A Educação Física na BNCC (Brasil, 2017) está dividida em seis unidades temáticas, aos quais deverão ser abordadas ao longo de todo Ensino Fundamental (séries iniciais e

finais), são elas: brincadeiras e jogos, esportes, ginásticas, danças, lutas e práticas corporais de aventura. As aulas devem proporcionar ainda aos discentes, a construção de um conjunto de conhecimentos a respeito de seus movimentos, de maneira que também seja desenvolvida autonomia sobre a cultura corporal de movimento, para o cuidado de si e dos outros.

Nesta lógica, as competências específicas de educação física para o ensino fundamental buscam trabalhar:

1. Compreender a origem da cultura corporal de movimento e seus vínculos com a organização da vida coletiva e individual.
2. Planejar e empregar estratégias para resolver desafios e aumentar as possibilidades de aprendizagem das práticas corporais, além de se envolver no processo de ampliação do acervo cultural nesse campo.
3. Refletir, criticamente, sobre as relações entre a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença, inclusive no contexto das atividades laborais.
4. Identificar a multiplicidade de padrões de desempenho, saúde, beleza e estética corporal, analisando, criticamente, os modelos disseminados na mídia e discutir posturas consumistas e preconceituosas.
5. Identificar as formas de produção dos preconceitos, compreender seus efeitos e combater posicionamentos discriminatórios em relação às práticas corporais e aos seus participantes.
6. Interpretar e recriar os valores, os sentidos e os significados atribuídos às diferentes práticas corporais, bem como aos sujeitos que delas participam.
7. Reconhecer as práticas corporais como elementos constitutivos da identidade cultural dos povos e grupos.
8. Usufruir das práticas corporais de forma autônoma para potencializar o envolvimento em contextos de lazer, ampliar as redes de sociabilidade e a promoção da saúde.
9. Reconhecer o acesso às práticas corporais como direito do cidadão, propondo e produzindo alternativas para sua realização no contexto comunitário.
10. Experimentar, desfrutar, apreciar e criar diferentes brincadeiras, jogos, danças, ginásticas, esportes, lutas e práticas corporais de aventura, valorizando o trabalho coletivo e o protagonismo (BRASIL, 2017, p. 223).

A educação física escolar deve proporcionar reflexões no discente, por meio dos conteúdos trabalhados, atitudes de caráter construtivo ao pensar nos aspectos inclusivos, enfatizando assim, atitudes de respeito, compromisso, aceitação, participação, diálogo e solidariedade (Freire, 1967; Freire, 2001; Roah, 2017).

Moura e Zucchetti (2010) denotam que o comprometimento, o respeito e trabalho com a diversidade necessitam ter um incentivo desde a Educação Infantil até o Ensino Superior, nas instituições de Terceiro Setor e nas Organizações não governamentais. Não obstante, muitos professores ainda adotam uma política excludente na abordagem de suas aulas, mas

principalmente na disciplina de Educação Física, pelo simples fato de não saber lidar com alguma possível e/ou provável situação de intercorrência com um aluno hemofílico. O exemplo disso, Santos (2018, p. 109), evidencia o relato de um hemofílico (Heitor, 25 anos), em que a política excludente era existencial:

[...] Nos intervalos e nas aulas de Educação Física eu sempre conversava próximo à quadra. Na verdade, eu jogava truco no local de escanteio, então se eu levasse uma bolada tinha que ir pra casa imediatamente, inclusive o professor de Educação Física liberava os alunos para que pudessem jogar truco comigo, porque ele não queria que eu participasse das aulas. [...] Outra situação foi no meu colégio. Teve uma época que um determinado espaço dele parecia um canteiro de obras abandonado...Tinha tijolo quebrado, arames espalhados pelo chão, coisas do tipo... E eu sempre passava correndo por ali. Se eu caísse naquilo eu iria ter que embora porque provavelmente eu iria me cortar. Então o risco de se machucar sempre tem, é por isso que não deve se preocupar tanto com isso... Poxa vida, na Idade Média o Hemofílico não saía da cama e lá ficava até morrer com seus 25, 30 anos de idade mais ou menos. Eu não posso viver tentando não ter hemorragias, aliás, eu tenho que tentar viver sabendo que eu vou ter hemorragias, claro que para isso eu tenho que estar fazendo o tratamento corretamente, mesmo sabendo que ultimamente eu não o tenho feito da forma como deveria ser.

Nesta narrativa, é notório que o professor adotou uma postura diferenciada para com Heitor (25 anos), em decorrência de sua condição física. No entanto, um direito também estava sendo negado (mesmo que ocultado seja pelas ações ou pelo discurso atribuído na condução da prática educativa em questão). Afinal, a possibilidade de vivência por meio das relações interpessoais com os demais colegas de classe estava lhe sendo retirada a partir do momento em que seu professor o impedia de participar efetivamente das aulas como qualquer outro aluno que não fosse hemofílico, e isto é preocupante, afinal a ação docente estratégica não foi aplicada com ênfase a incluí-lo.

Santos (2018) destaca que as crianças que são impossibilitadas de participarem das aulas de educação física, reagem de maneira impaciente, desmotivadas e muitas vezes, até com raiva. Ainda seguindo como referência as pesquisas de Santos (2018), outras três crianças entrevistadas: Ivan, (7 anos), Jonas, (9 anos) e Lorenzo (13 anos), evidenciaram que seus professores de educação física não os impossibilitavam de participar das aulas, porém as atividades a serem aplicadas em hipótese alguma deveria englobar qualquer contato físico, para que a integridade física delas fossem preservadas.

Ao problematizar esta questão é preciso pensar nas ações docentes em meio a adoção das estratégias didáticos metodológicas. O exercício docente exige uma prática reflexiva e

humanizada (Freire, 2001), afinal a prática educativa é estabelecida por meio um diálogo horizontalizado, ou seja, olho no olho com o discente.

Com a adoção desta abordagem, o professor estabelece um vínculo de aproximação com seu aluno, identifica as fragilidades existentes, as possibilidades, e, sobretudo, começa a colocar cores em suas dúvidas (e não esclarecê-las), pois cada aluno possui um processo singular e isso deve ser respeitado, como é o caso do aluno com hemofilia ao qual exige cuidado, respeito e atenção.

Paula (2006; 2009), evidencia que desenvolver uma perspectiva de trabalho com crianças e adolescentes que são submetidas diariamente a processos de tratamento de saúde, exige dos profissionais que os acompanham, uma perspectiva com viés humanizado, de sensibilização e readequação, haja visto que a educação é um direito e um dever de todas e todos.

Freire (2001) denota que ensinar parte da esfera criativa das diferentes possibilidades construtivas, ou seja, em que as ações a serem fomentadas pelo docente sejam articuladas com uma proposta integrativa, sociabilizada e sem uma direção com característica excludente. As intervenções e as práticas pedagógicas para com os alunos hemofílicos nas aulas de Educação Física envolvem:

- Inserção de estratégias didáticos metodológicas nas aulas, com adaptação das atividades;
- Problematização a respeito dos conteúdos estruturantes da respectiva área, com todos os alunos da turma (hemofílicos e não hemofílicos), com o propósito de que compreendam como, quando, por que e para que se fazem necessárias articular propostas, ideias e alterações no campo teórico e da aplicabilidade prática.

Ao partir dos diálogos e problematizações supracitadas, será que impossibilitar um aluno hemofílico de praticar alguma modalidade esportiva é realmente a melhor maneira para protegê-lo? E as vivências, as trocas de experiências, os vínculos afetivos com os colegas de classe, como é que ficam, uma vez que diretamente também acabam sendo retiradas? São reflexões que exigem serem provocadas no ato de qualquer prática formativa, afinal o campo da educação e da educação física não trabalham apenas com as dimensões corpóreas, mas também com as habilidades de síntese, análise e interpretação.

Shikasho, Barros e Ribeiro (2009) situam que os hemofílicos têm enfrentado de maneira frequente desafios a respeito de suas patologias, sejam elas relacionadas aos aspectos físicos, visto que suas ações cotidianas exigem cautela para não se machucarem, bem como dores que são ocasionadas em decorrência de sucessivas crises hemorrágicas.

Santos (2018) cita que os hemofílicos são considerados estigmatizados devido a sua condição genética como indivíduos “fracos e superprotegidos”. Nessa crescente, se pode inferir a categorização de estereótipo, que de acordo com Galvão (2009), são características atribuídas a um determinado grupo, com ênfase a identificá-la de forma mais breve.

No entanto, no contexto das aulas de Educação Física, o docente pode desmistificar ações excludentes, uma vez que seja abordado em suas aulas estratégias didáticas com ênfase a propiciar uma integração do aluno hemofílico. Uma exemplificação, é implementar equipamentos de segurança, tais como: capacetes, protetores articulares (joelheiras, cotoveleiras e tornozeleiras), e roupas e calçados adequados (Roah, 2017).

Em atividades coletivas, readaptar regras, alterar comandos de orientação, implementar materiais alternativos como a utilização de um colete no aluno hemofílico, a fim de que todos os demais colegas de turma sempre se atentem aos cuidados que devem ser exigidos com ele, visto que há uma grande possibilidade de ocorrer diferentes situações de intercorrência, são ações estratégicas simplificadas, mas que fazem toda diferença nas intervenções e práticas pedagógicas docentes/discentes.

4. Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo geral problematizar a hemofilia no contexto das aulas de Educação Física Escolar, de forma que sejam situadas possíveis intervenções e práticas pedagógicas. Os alunos com hemofilia enfrentam diariamente muitas dificuldades sejam pelos seus tratamentos, as dificuldades cotidianas, mas sobretudo pela invisibilidade posta no campo social e escolar.

O docente é um profissional que deixa marcas (tanto positivas, como negativas) na trajetória escolar de seu alunado, pois o estabelecimento de vínculo é um marco diferencial nos processos de ensino e de aprendizagem, fato é que a postura dos professores de educação física ao impedirem que os alunos com hemofilia não participassem das aulas evidenciou uma ação excludente, segregatória e camuflada, mesmo que a justificava fosse de preservar as integridades físicas por apresentar uma condição genética inferiorizada.

Porém, a adoção de estratégias didáticas metodológicas é o que transforma esta ação, afinal o ensino é significativo pela existência das possibilidades, logo, incluir os alunos hemofílicos nas abordagens das aulas de educação física infere nas ações do pedagogizar e tornam-se pertencentes do processo.

Sendo assim, espera-se que com as teorizações apresentadas e problematizadas, o campo da educação física escolar articulada ao universo da hemofilia, fomente reflexões e perspectivas na execução de práticas educativas com ênfase a incorporar e não segregar discentes que apresentam esta patologia sanguínea. Denota-se ainda, a necessidade de continuar a responder lacunas sobre hemofilia em pesquisas futuras, sobretudo, no campo social, familiar e psíquico.

Referências

Betti, M. (2005). Educação Física Como Prática Científica e Prática Pedagógica: Reflexões à luz da filosofia da ciência. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, 19(3), 183-197.

Bittencourt, C. S., Pinto, L. M. G., Jeovanio-Silva, A. L. A (2010). Leitura como Mediação na Educação a Distância e Semi-Presencial. *Cadernos de Pesquisa e Extensão*, 1(1), 12-21.

Brasil (2020). *Base Nacional Comum Curricular*. 3ª versão. Brasília: Ministério da Educação. 2017. Recuperado de: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf.

Brasil (2020). *Brasil tem a quarta maior população de hemofílicos no mundo*. Recuperado de: <https://www.vidaacao.com.br/brasil-tem-a-quarta-maior-populacao-de-hemofilicos-do-mundo/>.

Brasil (2020). *Federação Brasileira de Hemofilia*. O que é Hemofilia? Distúrbio genético e hereditário que afeta a coagulação do sangue. Recuperado de: <https://www.hemofiliabrasil.org.br/pagina/o-que-e>.

Brasil (1996). MEC. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*, no 9394/1996.

Brasil (2020). *Ministério da Saúde*. Ministério da Saúde promove a Semana Nacional da Doação de Sangue. 2016. Recuperado de: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hemofilia_cartilha_professor.pdf.

Brasil (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Imunotolerância: protocolo de uso de indução de imunotolerância para pacientes com hemofilia A e inibidor/* Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil (2020). *Unidos pela Hemofilia*. Número de casos da hemofilia a nível mundial. Recuperado de: <https://www.unidospelahefomia.pt/a-hemofilia/dados-e-numeros/#:~:text=Estima%2Dse%20que%20no%20mundo,se%20de%20pais%20para%20filhos>.

Bueno, F. D (2012). *Laços de sangue: saberes e experiências sobre a Hemofilia a partir de histórias de vida*. (261f.). Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde - Universidade Federal de São Paulo.

Caio, V. M., Silva, R. B. P., Magna, L. A., Ramalho, A. S. (2001). Genética comunitária e hemofilia em uma população brasileira. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 17(1), 535-605.

Cassete, A. C. O. S. (2016). *Avaliação de biomarcadores fenotípicos celulares e humorais na Hemofilia A*. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas de René Rachou. Orientador: Olindo Assis Martins Filho. Co-orientador: Daniel Gonçalves Chaves.

Freire, P. (1967). *Educação como prática de liberdade*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.

Freire, P. (2001). *Política e educação*. (5a ed.), - São Paulo, Cortez.

Galvão, A. C. (2009). *Os muros invisíveis do preconceito*. Brasília: DF.

Hemorio (2019). *Você tem uma criança com HEMOFILIA em sua turma?* [Um guia sobre hemofilia para professores]. Preste atenção ao preconceito. 2014. Recuperado de http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/pdf/Manuais/Voce_uma_crianca_com_Hemofilia.pdf.

Hoepers, A. T. C. (2006) *Hemofilia no Estado de Santa Catarina: estudo clínico*. Dissertação (mestrado) - UFSC, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas.

Kazazian, G. (1995). Hemophilia A and parahe-mophilia. In: *The Metabolic and Molecular Bases of Inherited Disease* (C. R. Scriver, A. L. Beaudet, W. S. Sly & D. Valle, ed.), pp. 3267-3280, New York: McGraw-Hill.

Lázaro, R. C. G., Maia, H. (2009). *Inclusão do aluno com baixa visão na rede regular de ensino: a que custo?* Benjamin Constant, 43 (3).

Lorenzi, T. F. (1999). *Manual de hematologia: propedêutica e clínica*. São Paulo: Medsi.

Marques, M. P. C., Leite, E. S. T. (2003). Cuidados nos pacientes com hemofilia e doença de von Willebrand na cirurgia eletiva otorrinolaringológica. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* São Paulo, 69 (1), 40-46.

Melo, G. S. de. (1984). *Coagulopatias hereditárias: hemofilias*. In: Marinho, H. M. Hematologia. São Paulo: Sarvier, 253-261.

Mendes, C. M. M. (2012). O ensaísmo na historiografia brasileira. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*, 34 (1), 91-100.

Moura, E. P. G., Zucchetti, D. T. (2010). Educação além da escola: acolhida a outros saberes. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo, 40 (140).

Nunes, A. A., Rodrigues, B. S. C., Soares, E. M., Soares, S., Miranzi, S. S. C. (2009) Qualidade de vida de pacientes hemofílicos acompanhados em ambulatório de hematologia. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*. São Paulo, 31 (6), 437-443.

Pacheco, L. R. L. (2006). *Sinovectomia Artroscópica do joelho em pacientes hemofílicos*. (57f.). Tese (Doutorado) - Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná. Orientador: (Henrique Jorge Stahlke Júnior).

Paula, E. M. A. T. (2009). Educação popular, educação não formal e pedagogia social: análise de conceitos e implicações para educação brasileira e formação de professores. **Anais** do IX

Congresso Nacional de Educação – EDUCERE III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia.

Paula, E. M. A. T. (2006). O ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania. In: ANPED - Associação Nacional de Pós Graduação e Pesquisa em Educação, Caxambu. *Educação, Cultura e Conhecimento na Contemporaneidade: desafios e compromissos*. Caxambu: ANPED, 01-18.

Pereira, A. Aspectos sociais da vivência com a Hemofilia. (2010). *Trabalho de conclusão de curso* (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, 71 f.

Pereira, L. E. (2008). *"Meninos de Cristal"*: análise antropológica das experiências com Hemofilia em uma instituição de atenção ao Hemofílico em Santa Catarina. 152 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina.

Roah, R. R. (2017). A inclusão de alunos hemofílicos nas aulas de educação física escolar na rede regular de ensino. *Revista Multitexto*, 5(1).

Santos, M. A. (2018) *A invisibilidade dos hemofílicos nas escolas e na sociedade: o papel da educação social*. 157f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula. <http://repositorio.uem.br:8080/jspui/handle/1/5855>

Santos, M. A., Paula, E. M. A. T. (2018). A articulação entre violência escolar e o *bullying* na escola com hemofílicos: uma revisão de literatura. *Revista Educação Online*, Rio de Janeiro, 27 (1), 113 -129. <https://doi.org/10.36556/eol.v13i27.374>

Santos, M. A., Paula, E. M. A. T. (2019). O desconhecimento da hemofilia por médicos e professores: necessidade de formação educacional qualificada. *Olhar de professor*, Ponta Grossa, 22(1), 1-14. <https://doi.org/10.5212/OlharProfr.v.22.0019>

Santos, M. A., Paula, E. M. A. T., Romero Rocha, F. F., Rojo, J. R. (2020). Reflexões sobre o *bullying* com hemofílicos nas escolas. *Research, Society and Development*, 9 (8), 1-10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5476>

Shikasho, L., Barros, N. D. V. M., Ribeiro, V. C. P. (2009). Hemofilia: o difícil processo de aceitação e auto-cuidado na adolescência. *CES Revista*, 23 (1), 187-193.

Sidoti, E., Sonzogno, M. C., Batista, N. A. Benigno, M. T., Tringali, G. (2005). Educação terapêutica da criança hemofílica. *Rev. Psicopedagogia*. São Paulo, 22 (68), 111-118.

Villaça, P. R., Carneiro, J. D. A., D'amico, E. A. (2005). Hemofilias. In: Zago, M. A., Falcão, R. P., Pesquini, R. *Hematologia: fundamentos e prática*. São Paulo: Atheneu, 803-818.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Marcos Antonio dos Santos – 40%

Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula – 40%

Francielli Ferreira da Rocha Romero – 20%