

INFLUÊNCIA DOS FATORES CULTURAIS NA RELAÇÃO ENTRE INDIVÍDUOS PORTADORES DE FISSURA DE LÁBIO E/OU PALATO E A SOCIEDADE

NAZARETH, A. G.*; ROCHA, C. G.*; CUPERTINO, R. C. B. +

* Graduandas em Medicina pelo Centro Universitário de Belo Horizonte, Uni-BH

+ Professora do curso de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte, Uni-BH

RESUMO

O conhecimento do desenvolvimento embriológico é um fator importante na desmistificação dos pacientes portadores de fissuras de lábio e/ou palato. Uma mudança de pensamento deve começar no ambiente familiar e se estender por toda a sociedade, para que não haja preconceitos. A falta de conhecimento do assunto associado aos aspectos culturais, durante anos, resultou em infanticídios indiscriminados, além de outros maus-tratos. Torna-se necessário a formulação de ações no sentido de conscientizar a população de que essa malformação é uma deficiência tratável e de que a criança portadora desta necessita de um apoio maior.

Palavras-chaves: fissura, fatores culturais, contexto histórico, relação médico-paciente.

SUMMARY

The knowledge of embryological development is an important factor in the demystification of patients with cleft lip and/or palate. A change of thinking must begin with the family and spread throughout society, so there is no prejudice. The lack of knowledge of the subject associated with the cultural aspects, for years, has resulted in indiscriminate infanticide, and other abuses. It is necessary to formulate actions to raise awareness that this abnormality is a treatable disorder and that the child with this needs greater support.

Keywords: cleft, cultural factors, historical context, doctor-patient relationship.

INTRODUÇÃO

A base embriológica da fenda de lábio e/ou palato é a falta do encontro e da fusão das massas mesenquimais dos processos envolvidos na formação e no desenvolvimento, principalmente, da face e do palato. As fissuras de lábio e/ou palato são usualmente classificadas de acordo com critérios de desenvolvimento, tendo a fossa incisiva como um marco de referência¹.

Um problema que acompanha os portadores dessa malformação é a maneira como eles se relacionam com a sociedade em que vivem. A compreensão das pessoas sobre a doença e, conseqüentemente, a forma como elas lidam com esses deficientes estão baseadas em fatores culturais e religiosos, que sofrem pouca influência de estudos e conhecimentos científicos².

O preconceito que existe em relação ao paciente, concebido pelos fatores sobrenaturais que várias sociedades acreditam estar relacionados com a doença, compromete a ação do médico. O profissional da saúde enfrenta dificuldades, como ter de convencer as pessoas de que os deficientes não trarão maldições para a sociedade, e de que tratá-los não é ir contra a vontade de Deus².

OBJETIVO

Mostrar as diferentes visões culturais e como elas influenciam na vida dos fissurados, desmistificando conceitos errôneos acerca dessa malformação e, assim, contribuindo com o tratamento de crianças portadoras de fissuras.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura voltada para um contexto histórico, realizada no período de agosto a dezembro de 2007, na qual foram consultados artigos e um livro-base em Embriologia. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados no período de 1970-1990, na língua inglesa, que abordavam a questão cultural e histórica da doença. Estudos que não preencheram esses critérios foram descartados. Selecionou-se um total de seis trabalhos, que foram lidos na íntegra para esta revisão.

RESULTADOS

As fissuras de lábio e/ou palato são envolvidas por um grande potencial místico. Esse misticismo varia de acordo com cada cultura e, normalmente, contrasta as características humanas com aquelas encontradas na natureza. O nome antigamente utilizado para designar essa anomalia, lábio leporino, fazia referência à lebre. Hoje, esse termo é considerado pejorativo³.

Regiões nas quais a cultura se sobrepõe à informação científica, como a África Central e a Ocidental, crianças deformadas não são consideradas humanas, e, sim, um erro. O infanticídio é praticado como forma de espantar bruxas, já que os fissurados são considerados “crianças-bruxas”. Em certas sociedades, quando o infanticídio é muito freqüente, há, na maioria das vezes, o apoio dos pais⁴.

Apesar das fortes questões culturais presentes no continente africano, a fissura de lábio e/ou palato ocorre com menor freqüência na população dessa localidade⁵. Em estudo realizado na África do Sul, a população negra tinha menor incidência de fissura em relação à população branca da mesma região. No caso de famílias interracialis, nas quais as mães eram negras, o índice também era menor quando comparado com famílias em que a progenitora era branca, o que sugere que a raça da mãe possui mais influência do que a do pai⁵.

A universalização de técnicas cirúrgicas diminuiu drasticamente a presença de crianças mais velhas com o lábio e/ou palato fendidos. O fator negativo dessa abrangência é o fato de esse aperfeiçoamento ter provocado uma queda na tolerância da sociedade com o diferente⁴.

DISCUSSÃO

Na Europa Oriental, as lebres eram associadas à bruxaria. Somente o fato desse animal possuir o lábio fendido demonstra a razão da escolha do nome lábio leporino. A não-escolha de outros animais que possuem essa mesma aparência física está relacionada com o folclore e os mitos que envolvem tais criaturas. Atualmente essa mesma sociedade considera a lebre um símbolo de inocência e fecundidade³.

O povo latino acredita que eclipses e trovões são capazes de machucar os fetos ao ponto de provocarem lesões na face. Além dos fatores climáticos, ainda acreditam que mães assustadas por lebres geram filhos com fissuras⁶. Há também os que crêem que a malformação é uma forma de punição divina, para os pais, por algum ato passado^{3,6}.

Esse apoio se fundamenta na mentalidade de que se deve sacrificar indivíduos fracos, doentes e deficientes para que outros sobrevivam. A principal causa do infanticídio é a anomalia congênita, em especial a fissura, por ser uma deformidade muito visível. Em um contexto urbano, há uma tendência de diminuição da morte precoce das crianças que apresentam fendas. Isso se deve ao fato de a ciência prevalecer sobre o misticismo e de a incidência folclórica ser menor⁴.

Na sociedade indígena da Amazônia brasileira, existem dois principais motivos que determinam a eliminação de crianças. O primeiro seria o nascimento de gêmeos, pois os nativos acreditam que duas pessoas não podem ter a mesma alma. Defeitos congênitos seriam a segunda razão⁴. De acordo com a crença de que a mãe transmite ao feto a forma de objetos visualizados por ela durante a gravidez que, no caso, seriam os bebês portadores de fenda de lábio e/ou palato³, a eliminação dessas crianças torna-se uma medida de segurança pública para a tribo. Por esse motivo, para essa população, o conceito “permitir morrer” é diferente de matar⁴.

A explicação científica, quando proveniente do médico, normalmente é aceita pelos pais, mas as crenças previamente conhecidas continuam a exercer influência na atitude destes com os filhos. Por esse motivo, vale ressaltar a importância do passado cultural do paciente e sua influência no tratamento das crianças com fissuras³. O médico deve respeitar os valores culturais dos pacientes, embora deva priorizar o tratamento científico⁵.

Um problema que a comunidade médica enfrenta é a não-aceitação da correção cirúrgica por algumas sociedades. Nelas, acredita-se que cirurgias e outras medidas de correção faciais removam somente o fator externo de exclusão da criança fissurada, quando, para elas, essa anomalia é considerada mais do que um fator físico⁴. Para os afro-americanos, a morte é preferível às cirurgias por acreditarem que o que Deus criou é o melhor e deve ser respeitado⁵.

O conceito que se tem das crianças fissuradas vem sendo caracterizado como um problema social, uma vez que a própria família é relutante em aderir ao tratamento desses deficientes³.

A influência do serviço social tem sido fundamental para a diminuição das taxas de infanticídio. Essa assistência deve atender tanto a criança quanto a sua família, apesar de ser mais fácil tratar o paciente do que convencer a mãe a aderir ao tratamento do seu filho ou até mesmo de continuá-lo, já que existem outras pessoas na família que possuem mais necessidades e dificuldades⁴.

CONCLUSÃO

Defeitos congênitos são anomalias por definição. Culturas tendem a atribuir significados a eles, que variam desde mensageiros divinos até pessoas que devem ser sacrificadas e mortas³. Sentimentos de culpa e remorso por parte dos pais, principalmente da mãe, acometem todas as culturas, bem como a tentativa de explicar o porquê dessa condição de deformidade dos filhos. Valores humanitários não são compartilhados universalmente e são específicos para cada cultura e contexto³. Devido à variedade cultural, é importante que o médico, visando a um bom tratamento, saiba adequar-se aos valores que rodeiam o paciente, deixando de considerar apenas os aspectos de sua própria cultura⁴.

É necessário um programa de conscientização, para que não só as famílias, mas também a sociedade na qual elas se inserem, compreendam a importância do tratamento. Essa campanha também deve se responsabilizar pela desmistificação do folclore acerca da fenda de lábio e/ou palato.

REFERÊNCIAS

1. MOORE, Keith L. Embriologia clínica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 543p.
2. STRAUSS, Ronald P. Culture, health care, and birth defects in the United States: an introduction. *Cleft Palate Journal*. 27 (3): 275-278, julho, 1990.
3. TOLIVER-WEDDINGTON, G. Cultural considerations in the treatment of craniofacial malformations in African Americans. *Cleft Palate Journal*. 27 (3): 289-293, julho, 1990.
4. SCHEPER-HUGHES, N. Difference and danger: the cultural dynamics of childhood stigma, rejection, and rescue. *Cleft Palate Journal*. 27 (3): 301-307, julho, 1990.
5. CROCKER, Eleanor C.; CROCKER, C. Some implications of superstitions and folk beliefs for counseling parents of children with cleft lip and cleft palate. *Cleft Palate Journal*. 7: 124-8, 1970.
6. MEYERSON, Marion D. Cultural considerations in the treatment of Latinos with craniofacial malformations. *Cleft Palate Journal*. 27 (3): 279-288, julho, 1990.