

ABANDONO PATERNO DIANTE O DIAGNÓSTICO DE MICROCEFALIA

2019

Diego Gomes da Silva Melo
Mikaelly Cavalcanti Borges

Estudantes de graduação em psicologia da Faculdade de Ciências
Humanas de Olinda (FACHO), Brasil

E-mail de contato:

dgomesigarassu@hotmail.com

RESUMO

O interesse pelo tema surgiu a partir de uma observação realizada acerca do aumento gradativo nos casos de abandono por parte do progenitor diante o diagnóstico de microcefalia nos dias atuais associadas ao surto do Zika Vírus, e a repercussão que se gerou no país acerca dessa problemática. Desta maneira, o objetivo geral do presente estudo é apresentar os principais motivos que levam os homens a abandonarem os filhos após o diagnóstico de microcefalia, averiguando-se o contexto histórico do abandono perante a deficiência, verificando os sentimentos que são gerados e afetam a criação desse vínculo afetivo entre o pai e o filho, e identificando alguns traços comuns que conduzem ao abandono após este momento. É importante destacar que a interação dos pais e filhos em relação à microcefalia é um tema bastante abrangente e que se faz necessário avançarmos na construção de novos referenciais teórico-metodológicos. Para este estudo utilizou-se a abordagem da pesquisa qualitativa mediante ao método bibliográfico.

Palavras-chave: Abandono, microcefalia, paternidade.

Copyright © 2019.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



1. INTRODUÇÃO

O Brasil vem enfrentando nos últimos meses, um crescimento considerável na quantidade de ocorrência da microcefalia, revelada na grande maioria das vezes ainda na vida uterina. A microcefalia é um estado neurológico raro, que se expressa por meio de anormalidades no desenvolvimento do cérebro dentro da caixa craniana. Geralmente ocorre quando os ossos do crânio e fundem prematuramente e não deixam espaço para que o cérebro cresça sem que haja compressão das suas estruturas (VARELLA, 2015).

Na maioria dos casos atualmente já confirmados, podem ter como possíveis causas os fatores genéticos e ambientais, ocasionando um atraso na evolução neurológica, mental, psíquica e motora. Algumas características que os portadores da microcefalia têm em comum, são a má-formação craniofacial, testa curta, orelhas e faces grandes. Salientando que a microcefalia ainda não tem cura (VARELLA, 2015).

Diante dos aspectos existentes em volta da microcefalia, pôde-se constatar um aumento significativo no número de abandono por parte do progenitor após o diagnóstico de microcefalia, disposto durante a gestação através dos exames realizados no período do pré-natal. Portanto, o presente estudo tem como problema a ser considerado, quais os fatores que levam os homens a abandonarem os filhos após o diagnóstico de microcefalia? Esse questionamento norteou o andamento da pesquisa, possibilitando respostas no sentido de conscientizar a sociedade que enfrenta na atualidade esses eventos traumáticos.

O objetivo geral deste estudo foi apresentar quais seriam os principais motivos que conduzem ao abandono paterno diante o diagnóstico de microcefalia. Desta maneira, os objetivos específicos estabelecidos para encontrar essas respostas foram: averiguação do contexto histórico do abandono perante a deficiência por parte desses progenitores, verificação dos principais sentimentos que são gerados e afetam a criação desse vínculo afetivo entre o pai e o filho, identificação de alguns traços comuns que conduzem ao abandono após este momento. Adquirindo sua relevância através dessa disponibilidade de informações delimitadas pertinente a questão proposta, por meio de um aporte teórico utilizado para sua elaboração.

A justificativa por esta problemática dar-se-á pela ausência de informações disponibilizadas na literatura acerca deste assunto, como também devido à repercussão e aumento dos casos microcefálicos atualmente. Foi observado que nessa temática, os pais possuem uma tendência ao abandono, daí a relevância do estudo. Esta pesquisa tem como contribuição para a psicologia o enriquecimento da literatura em esfera nacional, com conhecimentos fundamentados em bases científicas através da investigação do problema proposto neste estudo, além disso, oferecer a

sociedade, mais precisamente ao sujeito que é analisado neste relatório de pesquisa informações referentes à temática.

2. CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

No contexto histórico de abandono perante uma deficiência, constataremos que esta conduta exercida pelos progenitores aqui no Brasil surge inicialmente com os costumes e práticas das populações indígenas existentes naquele período, que eliminavam as crianças com deficiência ou excluía aquelas que viessem a desenvolver algum tipo de limitação mental ou sensorial. Sendo compreendida como castigo dos deuses ou de forças superiores (GARCIA, 2011).

Mencionado isso, reconhece que o abandono às pessoas com deficiência continuou a aumentar ao longo da história brasileira. Figueira (2008, *apud* GARCIA, 2011) nos diz que esses episódios de exclusão e repúdio se multiplicaram e evoluíram devido a várias circunstâncias, sendo elas caracterizadas pela chegada dos colonos ao Brasil, no período colonial, que padeceram a princípio com as condições climáticas do nosso território, refletindo na saúde e bem-estar desses europeus, colaborando para o desenvolvimento de várias deficiências. Algumas dessas enfermidades de natureza muito grave chegaram a leva-los a aquisição de severas limitações físicas ou sensoriais.

Segundo Figueira (2008, *apud* GARCIA, 2011) além dos negros escravos, que chegaram em condições desumanas e sofriam com a violência e crueldade dos castigos aplicados. O rei D. João V, por exemplo, em alvará de 03 de março de 1741, define explicitamente a amputação de membros como castigo aos negros fugitivos que fossem capturados. Existe a possibilidade de acordo com relatos históricos que talvez a quantidade de escravos com deficiência só não tenha sido maior porque desse modo, tal condição representava prejuízo para o seu proprietário, pois não podia dispor mais daquela mão-de-obra.

Figueira (2008, *apud* GARCIA, 2011) afirma que século XIX, a ocorrência de abandono diante a deficiência aparece em função do crescimento dos conflitos militares. A título de exemplo: a guerra contra o Paraguai, Canudos, dentre outras revoltas regionais. Já o século XX é marcado pelas conquistas com os avanços da medicina que significou na criação de hospitais-escolas para produzirem estudos e pesquisas sobre essa temática. Notou-se com o passar do tempo que, se fazia necessário introduzir as pessoas com deficiência não unicamente em ambientes escolares, mais sim no meio social comum a toda população conduzindo a criação de leis e decretos.

Deste modo, o percurso histórico trilhado pelas pessoas com deficiência no Brasil ficou marcado em virtude do abandono, eliminação e exclusão, algumas ações existentes e adotadas em

cada período mencionado, perante um diagnóstico ou presença de deficiência. Anomalias físicas ou mentais, deformações congênicas, amputações traumáticas, doenças graves e de consequências incapazes, sejam elas de natureza transitória ou plenamente, são tão antigas quanto à humanidade. Da mesma maneira, atrelado a esses fatos está à origem desse comportamento adotado pelo progenitor diante a deficiência (SILVA, 1987).

Deficiências são relativas a toda alterações do corpo ou aparência física, de um órgão ou de uma função, qualquer que seja sua causa; a princípio significam perturbações a nível de órgãos. Incapacidades refletem as consequências das deficiências em termos de desempenho e atividade funcional do indivíduo; as incapacidades representam perturbações ao nível da própria pessoa. Desvantagens dizem respeito aos prejuízos que o indivíduo experimenta devido a sua deficiência e incapacidade reflete, pois, a adaptação do indivíduo e a interação dele com o meio (AMARAL, 2005).

No início da década de 90 o termo deficiência foi substituído pela terminologia “necessidades especiais” utilizando-se a expressão “portadores de necessidades especiais” para se referir aos indivíduos que possuem alguma limitação de natureza física, sensorial ou intelectual. Porém, em 2000, houve a realização de um dos maiores encontros com a presença de várias organizações em Recife-Pernambuco, onde foi anunciado e definido a modificação desse vocábulo para “pessoa com deficiência”, haja vista que o sujeito que possui uma deficiência exibe uma condição para mesma, diferentemente de quem porta algo agora e posteriormente poderá não mais portar (SASSAKI, 2003).

Vários estudos comprovam a importância da presença desse progenitor para o desenvolvimento cognitivo e social da criança e a interação entre os mesmos que possibilita a evolução saudável do psiquismo infantil. Segundo Eizirik e Bergamann (2004), diferentemente da presença, a ausência paterna tem a capacidade de gerar conflitos no desenvolvimento cognitivo e psicológico na criança, e influenciar no surgimento de distúrbios de comportamento.

Portanto, como Bowlby (1984) declarava que se uma criança tem a sorte de crescer em um bom lar comum, na companhia de pais afetivos dos quais pôde contar com a assistência incondicional, conforto e proteção, consegue desenvolver estruturas psíquicas bastante fortes e seguras para enfrentar os desafios e dificuldades da vida cotidiana. Ferrari (1999 *apud* BENCZIK, 2011) afirma que o vazio causado pela ausência do pai, é produzido pela noção das crianças de não serem queridas pelo progenitor que está ausente, ocasionando uma grande desvalorização, surgem o sentimento de culpa por a criança achar-se má, e pensar ter instigado a separação e até de ter sido abandonada.

Nota-se através da análise em literaturas e trabalhos acadêmicos, que os recursos existentes a disponível para esta construção, refere-se justamente a esse impacto que o nascimento de uma

criança com deficiência produz em seu núcleo familiar. Segundo Brito e Dessen (1999), representa um momento significativo, pois ocasionará em episódios de crises e rupturas durante o processo de desenvolvimento familiar pôr se tratar de uma situação traumática.

A notícia da deficiência ainda na vida uterina ou até mesmo após o nascimento de uma criança, provocará a princípio, no surgimento de alguns impactos emocionais devido a presença das dúvidas diante das possibilidades futuras, e expectativas depositadas para a chegada do filho idealizado e que agora se apresenta de modo diferente diante de toda a família. Desta maneira, se um componente da família sofrer, os demais são atingidos. O estado psíquico, apresentado pelos pais é o sentimento de morte. É a ausência do filho idealizado, o sonhado e desejado. Por isso, para que esse filho seja aceito e estimado se faz necessário que os progenitores e a família passem pelo processo de luto do filho perdido (BARBOSA; CHAUD; GOMES, 2008).

Segundo Ferrari, Zaher e Gonçalves (*apud* BOGO; CAGNINI; RADUENZ, 2014) o nascimento de uma criança com deficiência, não é acompanhado por alegrias e felicitações, pelo contrário, vem seguido pôr sensações de desconforto por parte dos familiares, inclusive dos profissionais de saúde. Neste momento, o pai precisa de apoio e atenção, pois vivenciam sentimentos de medo, raiva, desespero e conflito interno, se sentindo obrigados a modificar seus próprios caminhos.

Conforme Coll, Marschesi e Palacios (2004), existe um grande percurso a se passar, tendo várias fases a começar da constatação da deficiência até sua aceitação: A fase do choque ocorre no instante em que é comunicado o diagnóstico da deficiência. Provocando na grande maioria das vezes um atordoamento geral, que pode dificultar ou até mesmo impedir a codificação das informações, mensagens e orientações recebidas. Apresenta caráter traumático, todavia quando os pais já são informados durante o período da gestação da probabilidade de uma anomalia, este impacto ou choque pode ser mais ameno ou nem acontecer no momento do nascimento.

Na fase da negação, neste estágio, alguns pais propendem a ignorar o problema, como se este não fosse verídico. Indagam a fidedignidade do diagnóstico ou a competência dos profissionais, que houve um erro. Os escritores enfatizam que, um certo nível de negação tem ação positiva para alcançar paulatinamente a adaptação. A fase de reação, neste momento os pais vivenciam diversos sentimentos e emoções, os quais nitidamente são considerados como desajustes do sujeito, na realidade, são etapas indispensáveis e fundamental à expressão dos mesmos, proporcionando posteriormente as fases mais construtivas. Dentre os comportamentos mais expressos, apresentam a irritação, culpa, depressão e como menor frequência, podem ocorrer as reações de desapego, ansiedade e sentimentos de fracasso (COLL; MARCHESI; PALACIOS, 2004).

Conduzindo a fase de adaptação (aceitação), depois de sentir algumas reações mencionadas, a maior parte dos pais terá alcançado certa calma emocional, suficiente para conseguir um olhar mais prático e realista, focando em objetivos de como fazer para ajudar a criança. Vale ressaltar que cada sujeito vivenciará cada fase de uma forma subjetiva com mais ou menos intensidade (COLL; MARCHESI; PALACIOS, 2004).

Nos últimos anos o país vem enfrentando um surto significativo no número de casos de microcefalia. Segundo Varella (2015), a microcefalia é um estado neurológico raro, que se expressa por meio de anormalidades no desenvolvimento do cérebro dentro da caixa craniana. Geralmente ela ocorre quando os ossos do crânio se fundem prematuramente e não deixam espaço para que o cérebro cresça sem que haja compressão das suas estruturas.

Apresentando como principais causas, os fatores genéticos e ambientais. A má-formação por causas genéticas hereditárias (conhecida como microcefalia verdadeira ou primária) é de índole autossômica recessiva e é identificável logo ao nascer. A criança para desenvolver o transtorno precisa herdar uma cópia do gene defeituoso de seu progenitor e outro de sua mãe. Porém, a microcefalia por craniossinostose pode ter a possibilidade de possuir causas secundárias, o que impede o crescimento do cérebro (VARELLA, 2015).

Os fatores que são considerados causas secundárias da microcefalia por craniossinostose, segundo Varella (2015), são o consumo de cigarro, álcool, medicamentos e outras drogas, doenças infecciosas, fenilcetonúria materna não controlada, intoxicação por metilmercúrio, exposição à radiação, desnutrição materna, má-formação da placenta, traumatismo cranioencefálico, falta de oxigenação nos tecidos e no sangue na hora do parto.

Algumas características mais notórias da microcefalia é o tamanho da cabeça, que é consideravelmente menor do que a de outras crianças da mesma idade e sexo. Possuem um perímetro craniano menor do que 33 cm durante o nascimento, menor de 42 cm ao completar um ano e três meses e inferior a 45 cm após dez anos de idade (VARELLA, 2015).

As pessoas que possuem microcefalia podem apresentar, também, uma deformidade craniofacial característica do transtorno, resultado do descompasso que ocorre entre o crescimento do crânio e o do rosto, que se desenvolve normalmente. Como consequência, eles apresentam cabeça pequena, com o couro cabeludo solto e meio enrugado, testa curta e projetada para trás, face e orelhas desproporcionalmente grandes (VARELLA, 2015).

Salientando que a microcefalia ainda não tem cura e o grande objetivo do tratamento existente a disposição é de controlar apenas as complicações, estimular o desenvolvimento de habilidades e proporcionar uma maior qualidade de vida para os portadores da má-formação. Consequentemente, houve um aumento gradativo nos casos de abandono por parte do progenitor

diante o diagnóstico de microcefalia, provocando uma repercussão no país acerca desse assunto. Conduzindo ao motivo gerador do desenvolvimento desse projeto de pesquisa. Pois, percebe-se a escassez de informações fundamentadas em bases científicas existentes a disposição, direcionada a esse público-alvo e a sociedade, referente à temática. (VARELLA, 2015).

Através da análise desse percurso histórico, verifica-se que independentemente da classificação de deficiência, a todo o momento ocorreu esse distanciamento por parte do progenitor perante uma descoberta de deficiência, inclusive procedendo com maior frequência justamente na vida uterina, devido a presença de vários recursos existentes durante a gestação, como a realização de exames no período do pré-natal, que oferecem informações sobre o bebê ainda dentro do útero materno (VARELLA, 2015).

3. METODOLOGIA

Para a realização deste referencial, utilizou-se da abordagem da pesquisa qualitativa mediante o método bibliográfico. O método bibliográfico além de possuir finalidade de apresentar-nos fontes, que existem designadas para construção de uma nova realidade relevante ao tema, pode-se descobrir se a proposta estabelecida existia ou não como referencial científico. Além disso, enveredou-se na pesquisa descritiva, onde está possui como objeto primordial a descrição de características de determinada população ou fenômeno, ou mesmo estabelecimento de relações entre variáveis e a natureza desta. Inúmeros são os estudos que podem ser classificados sob esse título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 2010). Para este fim buscou-se coletar dados levando em conta referências em artigos, revistas eletrônicas, dissertações, como também livros.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo contribuiu significativamente para a compreensão de diversos modelos de comportamentos relacionados ao abandono paterno após o diagnóstico de microcefalia, possibilitando o avanço dos estudos voltados a esse acontecimento em questão. É importante destacar que a interação dos pais e filhos em relação à microcefalia é um tema bastante abrangente e que se faz necessário avançarmos na construção de novos referenciais teórico-metodológicos, para que assim contribuamos com a dimensão da ciência, da psicologia e da sociedade em geral, tendo em vista a escassez de informações fundamentadas em bases científicas existentes direcionadas ao público-alvo do estudo.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

AMARAL, L. A. **Conhecendo a Deficiência** (em Companhia de Hércules). Série Encontros com a Psicologia. São Paulo: Robe Editorial. 1995.

BARBOSA, M. A. M.; CHAUD, M. N.; GOMES, M. M. **Vivências de mães com um filho deficiente: um estudo Fenomenológico**. Acta Paul Enfermagem: 2008.

BENCZIK, E. B. P. **A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil**. Rev. psicopedag. vol.28 no.85 São Paulo, 2011.

BRITO, A. M. W.; DESSEN, M. A. **Crianças surdas e suas famílias: um panorama geral**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 12, 429-445. (1999).

BOGO, M. L.; CAGNINI, F. Z. V. S.; RADUENZ, M. **Momento do Diagnóstico de Deficiência: sentimentos e modificações na vida dos pais**. Psicologado, Guaramirim, 2014.

BOWBLY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. 4. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. **Desenvolvimento Psicológico e Educação: Transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais**. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

EIZIRIK, M.; BERGMANN, D. S. **Ausência paterna e sua repercussão no desenvolvimento da criança e do adolescente: um relato de caso**. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, vol.26, no.3. Porto Alegre Set. /Dez 2004.

GARCIA, V. G. **As pessoas com deficiência na história do mundo**. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/pcd-mundial> Acesso em 01 de janeiro de 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

SASSAKI, R. K. **Como chamar as pessoas que têm deficiência? Revista da Sociedade Brasileira de Ostomizados**, ano I, n. 1, 1º sem., p.8-11. 2003.

SILVA, O. M. **A Epopeia Ignorada - A Pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje**. São Paulo: CEDAS. 1987. Disponível em: <http://docslide.com.br/documents/a-epopeia-ignorada-oto-marques-da-silva-corrigido.html>
Acesso em 01 de janeiro de 2019.

VARELLA, B. M. H. Microcefalia. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/microcefalia/> Acesso em 01 de outubro de 2019.