

REFERÊNCIA:

VOLPI, JOSÉ HENRIQUE. **Os olhos que vêem podem não ser os mesmos que enxergam**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: ____/____/____.

=====

OS OLHOS QUE VÊEM PODEM NÃO SER OS MESMOS QUE ENXERGAM

José Henrique Volpi.

As dificuldades visuais são anomalias provocadas por erros de refração dos raios luminosos que se projetam na retina. Um olho terá visão normal quando o mecanismo de convergência e acomodação for feito com pouco esforço. Caso isso não ocorra, teremos erros de refração dos raios luminosos e, conseqüentemente, os defeitos visuais conhecidos por astigmatismo, miopia, hipermetropia e presbiopia.

Quando falamos em perturbações clássicas da visão, devemos distinguir dois grupos: as congênitas e as adquiridas. O primeiro grupo refere-se às patologias genéticas, transmitidas durante o desenvolvimento embrionário. O segundo grupo refere-se aos distúrbios ocasionados por fatores estressantes que provocam os chamados erros de refração.

O número de crianças e jovens adolescentes que fazem uso de óculos vem crescendo a cada dia. Esses distúrbios, que geralmente são detectados na pré-adolescência, se prolongam por toda a vida do indivíduo e, quando da primeira consulta ao oftalmologista, a receita não é outra senão o uso de óculos. No entanto, apesar das lentes auxiliarem na dificuldade visual, nem sempre corrigem o problema que, se relacionado ao estresse, que pode ser físico e/ou emocional.

Existe uma gama de fatores psicogênicos que pode estar associada aos distúrbios da visão. De acordo com a escola reichiana, a compreensão destes fatores se dá a partir da embriologia visto que estresses psíquicos podem formar as chamadas “courageas” ou “imprintings”, já no início da vida durante o processo de gestação. São registros que ficam armazenados na memória celular e se manifestam no decorrer da vida, conforme vão sendo estimulados por outros estresses. A primeira evidência da formação dos olhos se dá no início da quarta semana de gestação. Alojados na órbita e dotados de um sistema de lentes que fazem convergir os raios luminosos para os fotorreceptores, os olhos funcionam como uma máquina fotográfica. Sua interação com o sistema nervoso é fundamental para que as informações cheguem até as áreas específicas do cérebro e ocorra a formação e o processamento da imagem visual.

O sistema nervoso é responsável pela maior parte das funções que controlam o organismo, sendo uma das principais o processamento da “informação sensorial, de tal forma que se produzam respostas motoras apropriadas” (GUYTON, 1981, p. 485). Do ponto de vista funcional, o sistema nervoso divide-se em somático, que relaciona o organismo com o meio e, visceral, que se relaciona com a inervação das estruturas viscerais, cujo objetivo é a homeostase. O sistema nervoso autônomo por sua vez subdivide-se em duas categorias: simpático, que tem a função de excitação, e parassimpático, que proporciona o relaxamento do organismo. Através das fibras nervosas as informações são transmitidas ao sistema nervoso, recebendo informações de diferentes órgãos sensoriais e integrando-as para determinar respostas a serem executadas pelo organismo. Estas respostas podem ser imediatas ou permanecerem armazenadas sob a forma de memória para serem utilizadas minutos, semanas ou anos depois.

O sistema nervoso simpático é ativado tanto por estresses físicos quanto emocionais, quando ocorre uma estimulação hipotalâmica-hipofisária para a liberação de hormônios específicos, provocando uma “reação de fuga ou luta, porque um animal neste estado decide, quase que instantaneamente, se fica e luta, ou se corre. (GUYTON, 1981, p. 623). A estimulação constante do sistema nervoso simpático e a impossibilidade de luta ou fuga fazem com que a musculatura permaneça num constante estado de contração, formando assim a chamada couraça, cuja função é proteger o indivíduo dessas ameaças (REICH, 1995).

Com o objetivo de estudar as doenças e suas relações com os processos emocionais, surgiu um novo campo da medicina: a psicossomática. Os avanços no campo da neurologia e da endocrinologia abriram caminhos para uma compreensão mais abrangente entre as diferentes partes do corpo. Tornou-se cada vez mais evidente que “todas as partes do corpo estão direta ou indiretamente vinculadas a um sistema de comando central e funcionam sob o controle deste órgão central” (ALEXANDER, 1989, p.33). Músculos e órgãos são influenciados pelo sistema nervoso autônomo (vegetativo). Essas descobertas nos mostram cada vez mais como a mente comanda o corpo, e como as funções corporais influenciam a mente. “O fato de que a mente comanda o corpo é, apesar de sua negligência pela biologia e pela medicina, o fato mais fundamental que conhecemos sobre o processo da vida” (ALEXANDER, 1989, p. 33).

Através do corpo fazemos contato com o mundo externo e incorporamos elementos para nossa memória. Através dos olhos, expressamos nosso sono, expectativas, medos, etc. De acordo com Navarro (1995), a função visual pode muitas vezes ser reprimida por um tipo de educação que proíbe ver certas coisas. Do ponto de vista psicológico, como reação a essa proibição, temos a concretização das perturbações clássicas da visão: astigmatismo, miopia, hipermetropia e presbiopia.

No começo do século XX, William Horatio Bates, de New York, um dos grandes oftalmologistas da época, avançou por essa região inexplorada e descobriu que muitos problemas visuais podiam ser curados sem o uso de óculos. Durante anos de experiência com animais de muitas espécies, provou claramente que os músculos extrínsecos do olho, quando contraídos por fatores físicos e/ou emocionais, são os responsáveis pelos problemas visuais e que o uso de óculos apenas ajusta a vista à sua deficiência, mas não resolve o problema.

Contemporâneo de Bates, Reich procurou insistentemente mostrar a relação mente-corpo-emoção. Para Reich (1977) o sistema neurovegetativo responde a todo e qualquer estresse seja ele físico e/ou psíquico e provoca uma condição de simpaticotonia na musculatura dos olhos, denominada de “couraça ocular” que, além de perturbar a visão, afeta o estado emocional do indivíduo.

Emetropia significa visão normal. Um olho emétrepe é aquele que, “com os músculos ciliados completamente relaxados, converge os raios paralelos, provenientes de um objeto distante para um ponto focal perfeito na retina” (GUYTON, 1981, p. 623). Para Spitz (1979) “já no nascimento, a sensibilidade visceral está ligada a algumas modalidades sensoriais periféricas, tais como a superfície da pele” (p. 56). Podemos então dizer que o prazer nesse primeiro período do desenvolvimento infantil está voltado ao contato, que também se dá através dos olhos. O olhar que se desenvolve de uma forma saudável, de acordo com Navarro (1991), possibilita uma visão binocular, e por consequência, uma boa capacidade de contato com o mundo externo. Mas também pode ser a primeira área do corpo a ser traumatizada por estresses físicos e/ou psíquicos, que levam a um desequilíbrio homeostático do organismo e formam a couraça no segmento ocular, do qual fazem parte a pele, os olhos, ouvidos e nariz, além de incidir consideravelmente sobre o comportamento.

Durante o primeiro período do desenvolvimento infantil, chamado de período fetal, existe uma predominância auditiva sobre a óptica. O feto é capaz de ouvir, mas não de escutar, de ver, mas não de enxergar. Com o nascimento, a predominância auditiva cede lugar à predominância óptica, que vai amadurecendo a função visual tornando o homem um animal óptico, porque um terço de suas fibras nervosas pertencem aos olhos. Segundo Navarro (1996), nesse primeiro período do desenvolvimento fetal, que vai do terceiro mês de gestação até 10 dias após o nascimento, todo e qualquer estresse, como por exemplo, um parto traumático, ausência de contato com a mãe nos primeiros 10 dias de vida, etc, poderão provocar no segmento ocular (pele, olhos, ouvido e nariz) um trauma e, conseqüentemente, uma couraça. Se a couraça formada nesse primeiro período do desenvolvimento tiver como “alvo” os olhos, poderá provocar o aparecimento do astigmatismo, além de comportamentos emocionais decorrentes dessa disfunção, através dos quais a pessoa “se queixa de confusão de idéias, de dificuldade de concentração e diz que tem necessidade de se localizar” (NAVARRO, 1996, p. 41).

O segundo período do desenvolvimento infantil, chamado de neonatal, corresponde ao período da amamentação que, segundo as escolas reichianas, deve se estender até o oitavo/nono mês de vida. Nesse período, é de suma importância que a mãe não apenas alimente fisicamente a criança, mas se coloque disponível emocionalmente para o ato de amamentar seu bebê. Dessa forma, nasce a capacidade de descobrir o outro e a si mesmo quando o bebê alterna o olhar entre o rosto da mãe e o bico do seio, num clima agradável e receptivo que permite a execução dos movimentos de toda musculatura extrínseca dos olhos, prevenindo assim uma futura miopia. De acordo com Navarro (1996), “uma amamentação psicofisiologicamente deficitária, na acepção mais ampla do termo, é a causa da miopia, com sua deficiência acomodação-convergência”. (p. 29).

Já o terceiro e último período do desenvolvimento, chamado de pós-natal, corresponde ao desmame. Esse deveria ter início no quinto mês de vida e ser concluído entre o oitavo ou nono mês, quando a capacidade de olhar evolui, provocando a função de “olhar”. Um desmame psicologicamente deficitário poderá determinar o surgimento da hipermetropia. Também conhecida como “visão para longe”, a hipermetropia recebe esse nome quando os raios luminosos são desviados do ponto focal da retina.

A aquisição da postura ereta amadurece a função visual do ser humano, permitindo-lhe a rotação intencional dos olhos e, assim, a integração espaço-tempo. Um estresse durante esse período provoca a chamada presbiopia (vista cansada) que, segundo Navarro (1996), “tem sua origem primitiva em uma dificuldade na separação do período neonatal, para chegar, no período pós-natal, à passagem da motilidade à mobilidade. Apesar do que diz a medicina oficial, nem todas as pessoas sofrem fisiologicamente de vista cansada depois dos 40 anos” (p. 30).

Dessa forma, com base nestas informações, podemos concluir que uma amamentação prolongada no seio até a idade de nove meses, acompanhada de disponibilidade materna, afeto e desejo, além de contribuir para o bom desenvolvimento psico-emocional da criança, pode prevenir os erros de refração da visão.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, F. **Medicina psicossomática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

NAVARRO, F. **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo, Summus, 1995.

NAVARRO, F. **Somatopsicopatologia**. São Paulo, Summus, 1996.

REICH, W. **A função do orgasmo**. São Paulo: Brasiliense, 1977.

REICH, W. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

SPITZ, A. R. **O primeiro ano de vida**. São Paulo: Martins Fontes, 1983.