



## Capacidade de resiliência de adolescentes vítimas de lesão ocular em Araguaatins-TO

Diego Paulino Galhardo<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Especialista em Saúde Pública, psicólogo do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins (IF-TO), *campus* Porto Nacional, e-mail: diego@ifto.edu.br

**Resumo:** Este artigo se propõe a analisar o comportamento psicossocial de crianças e adolescentes vítimas do surto de lesão ocular, ocorrido em Araguaatins – TO, em 2005. A ênfase da análise é detectar se houve um fenômeno chamado Resiliência, a qual é, na Psicologia, a capacidade humana de não só se abater como também sair-se fortalecido ao se passar por uma situação traumática, no caso, a lesão ocular dos jovens araguaatinsenses, e até que ponto essa lesão vem influenciando suas vidas no cotidiano. Foram entrevistados 3 adolescentes que receberam acompanhamento psicológico e também seus familiares e pessoas próximas. Concluímos que a resiliência apareceu nos menores quando optaram não desanimar na luta pela vida.

**Palavras-chave:** adolescentes, eventos traumáticos, lesão ocular, resiliência

### 1. INTRODUÇÃO

O olho é um órgão do corpo humano responsável pela visão, um dos sentidos mais importantes na nossa interação com o mundo. Aproximadamente 85% da nossa comunicação com o mundo exterior se dá pela visão (NETO, 2008). Uma lesão ocular pode resultar numa grande perda da qualidade da visão e até mesmo a perda total desta, se não tratada rapidamente. Os sintomas mais comuns são: vermelhidão, lacrimejamento, secreção ocular, dor, sensação de corpo estranho nos olhos e baixa da visão.

No ano de 2005, alguns cidadãos de Araguaatins – TO, principalmente os que vivem à beira do Rio Araguaia, foram vítimas de lesão ocular parcial ou total (cegueira). As lesões foram causadas pelo verme trematóide, que tem como hospedeiro um caramujo que vive no Rio Araguaia (NASCIMENTO, 2005). Dentre essas pessoas vítimas da lesão ocular, principalmente crianças e adolescentes (os quais são o foco desta pesquisa), tentaremos compreender a dimensão deste acontecimento em suas vidas, embora no máximo só consigamos ter uma noção aproximada da situação da pessoa, a qual não é passível de ser conhecida em sua totalidade (JASPERS, 2006), até que ponto houve um comprometimento nas relações sociais do infante ou se houve um desenvolvimento da capacidade de resiliência, a qual aparece naqueles indivíduos que “apesar das predições contrárias atinentes às situações de risco do contexto psico-social que estão inseridos, tiveram êxito diante da adversidade ou cresceram e se desenvolveram a partir dela” (GALENDE *apud* BARLACH, 2005).

A resiliência é um termo que veio da Física, trata-se da capacidade dos materiais de resistirem aos choques. Deslizando para as ciências humanas, resiliência também passou a ser considerada a capacidade de um ser humano de sobreviver a um trauma, a resistência do indivíduo face às adversidades, não somente guiada por uma resistência física, mas pela visão positiva de reconstruir sua vida, a despeito de um entorno negativo, do estresse, das contrições sociais, que influenciam negativamente para seu retorno à vida (VASCONCELOS, 2008), de responder de forma mais consistente aos desafios e dificuldades (TAVARES *apud* FAVA, 2007), de lidar com situações difíceis sem prejuízo de sua saúde física e de seu equilíbrio emocional (FAVA, 2007), com a capacidade de recuperação e de crescimento após sucessivos problemas (MACHADO, 2008) e/ou a recuperação psicológica ao passar por uma(s) situação traumática (BARLACH, 2005). São processos que explicam a superação de adversidades (YUNES, 2003).

Há o cruzamento de idéias entre a concepção de saúde/doença, fórmulas de diagnóstico/tratamento e os recursos que o indivíduo usa para romper essa condição de doente ou incapaz, recursos estes que estão voltados à forma de como a pessoa (principalmente ela) encara essa condição de vulnerabilidade que surgiu ao se passar por um evento traumático, de como mobilizou



seus recursos internos (fortaleza pessoal e psicológica e religiosidade) com seus recursos externos (relações familiares e sociais, seu interagir com o mundo). Esta é a manifestação da característica resiliente de ser da pessoa.

Este estudo teve como objetivos compreender como o surto de cegueira ocorrido na cidade de Araguatins-TO tem influenciado a vida social das crianças e adolescentes na atualidade, fazendo um comparativo com o seu comportamento de antes do surto da cegueira, comparar a mudança de vida (se houver), no âmbito psicológico, identificando qual área de sua vida mais teve mudanças, e se gratificantes ou não, e investigar sobre como os familiares ou pessoas próximas (professores, amigos, colegas) têm convivido com as vítimas.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Primeiramente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre Resiliência, paralelamente a uns casos de eventos traumáticos e a superação das pessoas que sofreram esses eventos traumáticos. O passo seguinte foi uma revisão histórica sobre a incidência de lesão ocular nos cidadãos araguatinsenses, através de notícias na internet, noticiários e em conversas informais com a própria população em geral.

Foram entrevistados e acompanhados psicologicamente três adolescentes, Sávio e Sandra de 12 anos e Magda de 14 anos (os nomes não são verdadeiros) bem como seus familiares e pessoas próximas em geral, para colhimento de informações e depoimentos sobre o comportamento destes jovens, curiosidades a seu respeito, mudanças notáveis antes e após a lesão ocular e demais percepções por parte dessas pessoas.

Os responsáveis pelos menores participantes desta pesquisa assinaram o termo de consentimento com o atendimento, entrevista e publicação dos resultados pesquisados, resguardando o direito de sigilo do cliente, conforme o Código de Ética Profissional do Psicólogo, no Artigo 9º: “É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional” e no Artigo 16, alínea b, que se refere a estudos e pesquisas, em que o psicólogo “garantirá o anonimato das pessoas, grupos ou organizações, salvo interesse manifesto destes.” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sandra tem 12 anos de idade, cursa a 4ª série. Ela não teve nenhum prejuízo em sua visão. É moradora ribeirinha do Rio Araguaia. Na época da lesão sentia uma ardência e coceira no olho direito, atualmente ficou uma cicatriz no olho, uma mancha branca na íris. Em termos de efetividade da visão isso não atrapalhou em nada, apenas esteticamente que, ao olhar para ela, percebemos a cicatriz. A parte resiliente da história, por assim dizer, é que ela não se incomoda nem um pouco com a mancha branca, chegou a afirmar ainda que, mesmo que não a tivesse, sua vida não mudaria em nada em relação ao que é hoje. Ela demonstra que “se importar com que os outros pensam” é um conceito construído e imposto a nós na adolescência e na vida adulta. Segundo sua professora, Sandra não tem problemas de relacionamento na escola e, se não faltasse tanto às aulas, seria uma das melhores da turma.

Magda, de 14 anos de idade, é irmã de Sandra e cursa a 3ª série. Apesar de ser mais velha, está mais atrasada na escola. Tal como Sandra, Magda também não teve nenhum prejuízo efetivo em sua capacidade de visão, mas sim a cicatriz no olho, e também não demonstra se importar com isso, apenas com as eventuais coceiras que surgem algumas vezes. Só que Magda teria mais razões para se preocupar com sua imagem, digo teria porque também isso parece não importar para ela e nem causar vergonha de falar sobre o assunto. Segundo ela, a partir dos 10 anos começou a sentir seu corpo estranho, a ficar corcunda. Isso foi tão repentino que, na verdade, a professora só foi perceber a forma estranha do corpo de Magda no início deste ano letivo. Percebe-se claramente a deformação que está causando em seu corpo, uma avolumação nas costas, logo abaixo do pescoço. A família não soube me



dizer o que era, o que o médico tinha lhes dito, mas que tinha como fazer uma operação, a qual estão tentando realizar gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Sandra e Magda demonstram uma dificuldade de aprendizagem que, aparentemente, não se relaciona à sua lesão ocular. Suas professoras reclamaram quanto ao grande número de faltas das duas, e responsabilizam os pais por levá-las a pescar, que é um dos meios de sustento da família. O ambiente dentro de casa parece ser bom, com uma saudável interação das duas com as outras duas irmãs e os pais.

Sávio, de 12 anos de idade, cursa a 4ª série junto com a irmã, de 13 anos de idade. Ele apresenta uma mancha branca na íris e uma perda da capacidade de visão do olho direito. O mais surpreendente é que ele não usa óculos. Seu pai, que se banhava junto com ele no Rio Araguaia e também teve seu olho lesionado, trabalha fora da cidade e Sávio mora com a tia, irmã de seu pai. Nas suas palavras, sua mãe largou seu pai quando ele ainda era pequeno. Seu rendimento na escola é fraco, as professoras notaram a sua dificuldade em enxergar o que estava escrito no quadro e que seu desempenho melhorou ao aumentar o tamanho da letra nas provas. Há um descuido da família por não cuidar tão logo de seu problema na visão, que está claramente atrapalhando seu rendimento escolar. Mesmo tendo sido “abandonado” pela mãe, de estar com problemas na visão e com dificuldades na escola, Sávio não caiu no clichê do garoto revoltado, fujão da escola e briguento. Acredito que seja o desenvolvimento de sua capacidade resiliente se dar bem com os colegas, não perder a garra de viver, de tentar e continuar tentando. Mostrou-se tímido comigo, mas depois disse que era bom estar conversando.

## 6. CONCLUSÕES

Acredito que a capacidade de resiliência faz parte da condição do ser humano. Para uns, esta capacidade se aflora mais facilmente e em outros ela precisa de ajuda do meio externo para o fortalecimento (ou pelo menos para o não enfraquecimento) dos vínculos com a vida que essas pessoas mantêm.

A resiliência pode parecer controversa, na medida em que “é um conceito fácil de entender, mas difícil de definir e impossível de ser medido ou calculado exaustivamente” (RODRIGUÉZ *apud* BARLACH, 2005), ou seja, impossível de ser mensurada ou quantificada enquanto experiência/vivência humana (como também não conseguimos saber até que ponto os adolescentes araguanenses superaram a lesão ocular), ao mesmo tempo nos deparamos com ela, precisamos dela e usufruímos dela, cotidianamente.

Não precisamos ser vítimas de uma catástrofe natural para que a capacidade de resiliência apareça, porque também ela pode aparecer em situações de desemprego, corrupção, desigualdade social, seqüestro, delinquência, assalto, dentre outros, que fazem parte do nosso dia-a-dia.

Esses três adolescentes e seus familiares vêm resistindo continuamente com essa onda de adversidades e dificuldades, e a lesão ocular é mais uma que lhes apareceu. No entanto, ressalta-se a postura que os três menores apresentaram de continuar lutando pela vida, principalmente na dimensão social, na sua relação com o mundo, que foi o foco desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

BARLACH, Lisete. **O que é resiliência humana? Uma contribuição para a construção do conceito.** Dissertação (Mestrado), 2005. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. 108p.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo.** Brasília, 27 de agosto de 2005.

FAVAS, Luiz Roberto. **Resiliência: a rapidez de se levantar após a queda.** Publicado em 24/09/2007. Acesso em 15/02/2009. Disponível em: [http://www.ogerente.com.br/novo/colunas\\_ler.php?canal=6&canallocal=27&canalsub2=86&id=875](http://www.ogerente.com.br/novo/colunas_ler.php?canal=6&canallocal=27&canalsub2=86&id=875)

JASPERS, Karl. **Psicopatologia geral** – Volume 1. 8. ed. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2006.



MACHADO, Cersi. **Resiliência: a grande atitude.** Publicado em 08/06/2009. Acesso em 23/05/2012. Disponível em: <http://domingosleao.wordpress.com/2009/06/08/resiliencia-a-grande-atitude/>

NASCIMENTO, Glês. **Governador assegura apoio total às vítimas de doença ocular em Araguatins.** Secretaria de Comunicação do Tocantins. Publicado em 29/12/2005. Acesso em 10/02/2009. Disponível em: <http://secom.to.gov.br/noticia/2005/12/29/governador-assegura-apoio-total-as-vitimas-de-doenca-ocular-em-araguatins/>

NETO, Leôncio de Souza Queiroz. **Prevenções de Acidentes Oculares.** 2008. Disponível em <http://www.saudevidaonline.com.br/artigo22.htm>. Acesso em 10/02/2009.

VASCONCELOS, Sandra Maria Farias. **Resiliência.** 2008. Acesso em 15/02/2009. Disponível em [http://www.sbpnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF\\_SIMP/textos/sandrasvasconcelos-resiliencia.htm](http://www.sbpnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandrasvasconcelos-resiliencia.htm).

YUNES, Maria Ângela Mattar. **Psicologia Positiva e Resiliência: o foco no indivíduo e na família.** 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa10.pdf>. Acesso em 12/02/2009.