

**Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo  
Centro de Ensino Superior de Homeopatia IBEHE**

**FACIS / IBEHE**

## **O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ANÉIS DE TENSÃO**

**LÉIA FORTES SALLES**

**São Paulo, 2003**

**Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo  
Centro de Ensino Superior de Homeopatia IBEHE**

**FACIS / IBEHE**

## **O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ANÉIS DE TENSÃO**

Dissertação apresentada à FACIS / IBEHE, como exigência parcial  
para obtenção do título de especialista em Iridologia e Irisdiagnose

**LÉIA FORTES SALLES**

**Orientador: Dr. CELSO BATELLO**

**São Paulo, 2003**

**Resumo:**

Com o objetivo de estabelecer um perfil epidemiológico para os anéis de tensão foram entrevistadas e observadas 346 pessoas na faixa de 6 a 80 anos no Estado de São Paulo.

Na população pesquisada, a maioria das pessoas apresentou anéis de tensão, e a sua frequência foi praticamente igual em homens e mulheres. Nas pessoas mais jovens a prevalência do sinal foi maior, que na população mais velha.

Os sinais e sintomas que tiveram uma incidência maior nas pessoas que apresentam os anéis de tensão, em comparação aos indivíduos sem os mesmos, foram: alergia, angústia, ansiedade, astenia, dor de cabeça, dor muscular, estresse, parestesias, obstipação intestinal, insônia, irritabilidade, hipertensão e hipotensão arterial, queda de cabelo e tristeza. Além de apresentarem maior número de queixas.

Em relação às doenças diagnosticadas, indivíduos que têm anéis de tensão apresentaram mais hipertensão arterial, fibromialgia, varizes e alterações da tireóide na faixa de 41 a 60 anos e aumento de colesterol, varizes, hipertensão e diabetes na faixa de 61 a 80 anos.

**Abstract:**

With the purpose of setting an epidemiologic profile to stress rings, 346 individuals between 6-80 years old were interviewed and observed in the state of São Paulo.

Most of the people in this surveyed population showed stress rings and the frequency was practically the same in both men and women. The sign prevalence was higher in younger people than in older population. The signs and symptoms which had higher incidence in individuals with stress rings, compared to individuals with no stress rings were: allergy, anguish, anxiety, tiredness, headache, muscular pain, stress, paresthesia, obstipation, insomnia, irritability, arterial hypertension and hypotension, hair loss and sadness; despite the fact of showing a higher number of complaints.

In relation to diagnosed diseases, the individuals who have stress rings demonstrated more hypertension, fibromyalgia, varices and thyroid alteration, when in 41-60 age group and an increase in cholesterol, varices, hypertension and diabetes, when in 61-80 age group.

## **AGRADECIMENTOS**

A Antônio Carlos, Daniel e Amanda, pela compreensão, incentivo e apoio.  
Aos parentes, alunos e amigos, personagens da minha pesquisa.

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
------------------------	-----------

### **CAPÍTULO I – IRISDIAGNOSE**

1. Conceitos e objetivos.....	16
2. Escola Jensen.....	17
2.1. Constituição geral.....	17
2.2. Constituição parcial.....	18
2.3. Estágios evolutivos.....	18
2.4. Sinais e lesões iridológicas.....	18
3. Escola Alemã.....	20
3.1. Biotipologias.....	20
3.2. Marcas da íris.....	22
4. Ray Id.....	22
4.1. Arquétipos.....	22
4.2. Extroversão e introversão.....	24
4.3. Predominância cerebral.....	24
4.4. Áreas cerebrais.....	25
4.5. Padrões de relacionamento.....	25
5. Diáteses de Menetrier.....	26

6. Tratamentos	
6.1. Nutrição.....	27
6.2. Oligoelementos.....	28
6.3. Fitoterápicos.....	28
6.4. Eliminação.....	29
6.5. Atividades físicas.....	30
6.6. Relaxamento.....	31

## **CAPÍTULO II – OS ANÉIS DE TENSÃO**

1. Conceito.....	32
2. Sinais e sintomas.....	32
3. Características dos anéis de tensão	
3.1. Cor.....	33
3.2. Profundidade.....	34
3.3. Número.....	34
4. Os anéis de tensão e o comportamento.....	34
5. Tratamento	
5.1. Relaxamento.....	34
5.2. Exercícios.....	35
5.3. Meditação.....	35
5.4. Auto – conhecimento.....	35
6. Detectando os anéis de tensão.....	35

## **CAPÍTULO III - A PESQUISA**

1. População pesquisada.....	36
2. Passos da pesquisa.....	36

3. Metodologia para análise dos resultados.....	37
4. Resultados.....	39
5. Análise dos resultados.....	62
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>64</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>70</b>

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Estágios evolutivos e cor.....	18
<b>Tabela 2</b> - A cor na Iridologia Alemã.....	20
<b>Tabela 3</b> - Tratamentos x biotipologias.....	21
<b>Tabela 4</b> - População da pesquisa.....	36
<b>Tabela 5</b> - Incidência do anel de tensão.....	39
<b>Tabela 6</b> - Frequência por sexo na população pesquisada.....	40
<b>Tabela 7</b> - Anel de tensão e faixas etárias.....	42

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Incidência do anel de tensão.....	39
<b>Gráfico 2</b> - Frequência por sexo na população pesquisada.....	40
<b>Gráfico 3</b> - Frequência do anel de tensão / Masculino.....	41
<b>Gráfico 4</b> - Frequência anel de tensão / Feminino.....	41
<b>Gráfico 5</b> - Anel de tensão na faixa etária 0 – 20 anos.....	42
<b>Gráfico 6</b> - Anel de tensão na faixa etária 21 – 40 anos.....	43
<b>Gráfico 7</b> - Anel de tensão na faixa etária 41 – 60 anos.....	43
<b>Gráfico 8</b> - Anel de tensão na faixa etária 61 – 80 anos.....	44
<b>Gráfico 9</b> - Evolução do sinal.....	44
<b>Gráfico 10</b> - Alergia.....	45
<b>Gráfico 11</b> - Angústia.....	45
<b>Gráfico 12</b> - Ansiedade.....	46
<b>Gráfico 13</b> – Pirose.....	46
<b>Gráfico 14</b> - Câimbra.....	47

<b>Gráfico 15</b> – Astenia.....	47
<b>Gráfico 16</b> - Cólica.....	48
<b>Gráfico 17</b> - Depressão.....	48
<b>Gráfico 18</b> - Dor de cabeça.....	49
<b>Gráfico 19</b> - Dor de coluna.....	49
<b>Gráfico 20</b> - Dor muscular.....	50
<b>Gráfico 21</b> - Dor nas pernas.....	50
<b>Gráfico 22</b> - Estresse.....	51
<b>Gráfico 23</b> - Parestesia.....	51
<b>Gráfico 24</b> - Flatulência.....	52
<b>Gráfico 25</b> - Inchaço nas pernas.....	52
<b>Gráfico 26</b> - Obstipação intestinal.....	53
<b>Gráfico 27</b> - Intestino solto.....	53
<b>Gráfico 28</b> - Insônia.....	54
<b>Gráfico 29</b> - Irritabilidade.....	54
<b>Gráfico 30</b> - Hipertensão arterial.....	55
<b>Gráfico 31</b> - Hipotensão arterial.....	55
<b>Gráfico 32</b> - Queda de cabelo.....	56
<b>Gráfico 33</b> - Sono.....	56

<b>Gráfico 34</b> - Tontura.....	57
<b>Gráfico 35</b> - Tremor.....	57
<b>Gráfico 36</b> - Tristeza.....	58
<b>Gráfico 37</b> - Média de queixas .....	58
<b>Gráfico 38</b> - Sinusite.....	59
<b>Gráfico 39</b> - Sinusite (21 - 40 anos).....	59
<b>Gráfico 40</b> - Hipertensão arterial.....	59
<b>Gráfico 41</b> - Gastrite.....	60
<b>Gráfico 42</b> - Varizes.....	60
<b>Gráfico 43</b> - Alterações da tireóide.....	60
<b>Gráfico 44</b> - Hipertensão arterial (41 - 60 anos).....	60
<b>Gráfico 45</b> - Fibromialgia.....	60
<b>Gráfico 46</b> - Aumento de colesterol.....	61
<b>Gráfico 47</b> - Hipertensão arterial (61 - 80 anos).....	61
<b>Gráfico 48</b> - Diabetes.....	61
<b>Gráfico 49</b> - Varizes (61 - 80 anos).....	61

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b> - Mapa condensado de Iridologia.....	65
<b>Anexo 2</b> - Anéis de tensão.....	66
<b>Anexo 3</b> - Termo de consentimento pós - informação.....	67
<b>Anexo 4</b> - Lista de sinais e sintomas.....	68
<b>Anexo 5</b> - Mapa de Denny Johnson.....	69

## INTRODUÇÃO

Os indivíduos ao nascer, já apresentam em seu código genético todas as possibilidades de desenvolver doenças para as quais o seu sistema de defesa é falho. Caso o indivíduo reforce essas potencialidades através de fatores desencadeantes, ele desenvolverá a doença prevista em sua marcação genética.

A iridologia compartilha desta idéia e, através do exame da íris, busca determinar a localização e a natureza de distúrbios existentes no corpo e vem se constituindo importante apoio para a medicina tradicional.

A íris é um microsistema plenamente formado aos 6 anos de idade e nelas estão representados todos os órgãos do corpo.

Com a iridodiagnose pode-se avaliar a constituição geral e a parcial de um indivíduo, bem como a ocorrência de outros sinais. A constituição geral é dada pela densidade das fibras da íris e dá a conhecer acerca dos mecanismos de adaptação daquele organismo e das reações frente à doença. Já a constituição parcial mostra os órgãos de choque – aqueles que nasceram fracos e que têm maior probabilidade em adoecer. Vários outros sinais podem ser encontrados na íris que falam a favor de determinados comprometimentos.

A atuação da iridologia vai muito além da diagnose, o seu maior triunfo está na prevenção das doenças. Ao ser detectado o órgão de choque é fornecida a ele matéria prima para que se fortaleça.

O anel de tensão é um dos sinais que pode ou não estar presente na íris. Existem poucos estudos sobre este sinal.

Para a iridologia os anéis de tensão sugerem que o seu portador tenha tônus muscular elevado, com tendências a câimbras, espasmos e convulsões.

A manutenção da saúde e a prevenção da doença são de extrema importância tanto para o indivíduo, como para a sociedade.

Ao avaliar a íris, o iridologista pode lançar mão de meios para manter a homeostase do indivíduo, evitando que adoça.

O presente estudo procura saber mais sobre os anéis de tensão e traçar paralelo entre padrões psicológicos e físicos mais freqüentes nos portadores dos anéis de tensão, para que estas informações possam embasar as orientações dadas aos portadores dos anéis de tensão, a fim de evitar que os mesmos desenvolvam os sinais, sintomas e doenças mais freqüentes nos portadores deste sinal.

Assim sendo, nosso objetivo é de estudar o perfil epidemiológico dos anéis de tensão, através dos seguintes itens:

- Incidência na população pesquisada.
- Freqüência por sexo.
- Saber se houve aumento da incidência na população mais jovem.
- Sinais e sintomas mais freqüentes nos portadores dos anéis de tensão.
- Doenças diagnosticadas mais freqüentes nos portadores dos anéis de tensão.

Em relação à estrutura geral do trabalho, serão desenvolvidos três capítulos:

- O primeiro, que tratará da Iridologia e Irisdiagnose. Aqui poderá ser encontrado um resumo dos principais métodos utilizados para se analisar a íris e os tratamentos propostos.

- O segundo capítulo abordará o que já se sabe sobre os anéis de tensão ;

Os dois primeiros capítulos servirão de referências, que balizarão a análise dos resultados.

- E, finalmente, o terceiro capítulo, que trará a pesquisa propriamente dita, com sua metodologia, resultados e gráficos, e análise dos mesmos.

## CAPÍTULO I

### IRISDIAGNOSE

#### 1. Conceitos e objetivos:

Iridologia significa o estudo da íris. O termo mais correto quando usado em consultas nesta área, é Irisdiagnose, que é conhecer através da íris, segundo Celso Batello<sup>1</sup>.

A íris é um microsistema completamente formado aos 6 anos de idade e nela estão contidas as informações sobre a parte física e mental do indivíduo.

O objetivo da irisdiagnose é conhecer através da íris , constituição geral, parcial e seus estágios evolutivos, bem como os sinais que falam a favor de determinados comprometimentos. Dá também para compreender através da íris, os pensamentos, comportamentos e modo de relação dos indivíduos.

Ao estudo da Íris somam-se a esclerologia - estudo da esclera - e a pupilologia - estudo da pupila.

A Íris está representada nos achados dos povos antigos, entre eles, os caldeus, egípcios, chineses e astecas.

Hipócrates também acreditava na relação íris – corpo. Segundo Regina Valverde<sup>2</sup> , entre seus aforismas, um dizia o seguinte:

---

<sup>1</sup> BATELLO, Celso . **Iridologia e Irisdiagnose: o que os olhos podem revelar**. São Paulo: Ground, 1999.

<sup>2</sup> VALVERDE, Regina e Augusto, Áureo. **Iridologia e Florais de Bach**. 3ª edição. São Paulo: Ground, 1994.

“ Quando examinares os teus doentes, verifica junto as meninas, se não há sujeira”, referindo-se às meninas dos olhos.

Contemporaneamente foi Ignatz Von Peczely, da Hungria que codificou a Iridologia. O mapa de Ignatz era muito simples, posteriormente os seus seguidores completaram seu trabalho.

Aqui no Brasil, coube ao Dr. Celso Batello, o estudo dos diferentes mapas e a elaboração do mapa condensado da Iridologia.

Existem diferentes métodos de estudo da íris, dentre eles os mais utilizados no Brasil são :

- Escola Jensen
- Escola Alemã
- Ray Id
- Diáteses de Menetrier

## **2. Escola Jensen**

Elaborado por Bernard Jensen, nutricionista americano, autor de vários livros, mapas e tabelas sobre iridologia e nutrição.

Os pilares do estudo desta escola são:

### **2.1. Constituição geral**

A constituição geral é dada pela densidade das fibras da íris e fala a favor da resistência, capacidade de defesa e recuperação do organismo. Conforme Dr. Celso Batello<sup>3</sup> a densidade é regida por leis genéticas de hereditariedade e sofrem influência de pelo menos 4 gerações anteriores.

A densidade atribuída para a íris vai de 1 a 5, sendo a 1 mais alta e a 5 a mais baixa , dando a entender que a constituição do primeiro organismo é forte e que ele tem maior capacidade de reagir frente a estímulos diversos, de se adaptar, compensar e de se recuperar.

---

<sup>3</sup>BATELLO, Celso . **Iridologia e Irisdiagnose: o que os olhos podem revelar**. São Paulo: Ground, 1999.

## 2.2. Constituição parcial

São os órgãos de choques, aqueles que nasceram mais fracos. Exatamente por serem órgãos de menor resistência, serão os primeiros atingidos frente a estímulos nocivos (Batello, 1999).

Pode-se detectar os órgãos de choque com auxílio do mapa condensado, que mostra a relação topográfica do órgão na íris (Anexo I).

## 2.3. Estágios evolutivos

A cor da lesão mostra a profundidade do comprometimento do órgão de choque, conforme mostra a tabela a seguir:

<b>Cor</b>	<b>Estágio</b>
Branca	Agudo
Branca acinzentada	Sub - agudo
Cinza	Crônico
Preta	Degenerativo

+ **alergia**

↓

- **imunidade**

Tabela 1. Estágios evolutivos e cor (Batello, 1999).

Ao ser detectado o órgão de choque e o estágio evolutivo em que se encontra, o iridologista orienta o paciente para o uso de certos nutrientes que favoreçam o órgão em questão. Para que, servindo da matéria – prima, o órgão possa melhorar, retornando para os estágios anteriores.

## 2.4. Sinais e lesões iridológicas

- Lesão aberta: abertura de fibras sem um contorno definido;
- Lesão fechada: abertura de fibras com um contorno definido, denotando dificuldade para chegar nutrientes e para eliminar as toxinas ;
- Íris ácida: coloração esbranquiçada na íris, significando acidez e acúmulo de radicais livres;

- Estômago hipocrídico: zona do estômago com coloração mais escura que o resto da íris. Indica baixa de ácido clorídrico, o que dificulta a digestão;
- Estômago hiperácido: zona do estômago com coloração mais clara que o resto da íris. Indica excesso de ácido clorídrico;
- Radis solaris: raios que se dispõem radialmente na íris, normalmente partem da zona intestinal e levam toxinas para outras partes do corpo;
- Anéis de tensão : círculos concêntricos totais ou parciais que indicam processos dolorosos no local aonde se quebram.  
Conforme Dr Celso Batello <sup>4</sup> “ Indicam condição de ansiedade e estresse, que resulta em restrição do suprimento nervoso e sanguíneo e pode denotar mau estado neurovegetativo”;
- Anel de sódio e colesterol: sinal opaco da córnea em forma de anel, que indica processo de envelhecimento e acúmulo de colesterol e sais minerais inorgânicos no organismo;
- Arco senil: parecido na forma com o anterior, porém fica delimitado a área cerebral ( região superior da íris) e denota processo de envelhecimento cerebral;
- Congestão dos seios da face: indica congestão crônica dos seios da face e aparece como uma coloração amarelada ou alaranjada na área cerebral;
- Congestão venosa : sinal no limbo, em volta da íris, de cor azulada / arroxeadada que indica baixa oxigenação do sangue, devido dificuldade de retorno venoso.
- Rosário linfático: rosário em forma de nuvens esbranquiçadas na periferia da íris que indica dificuldade da circulação linfática;
- Catarro: flocos de cor marrom ou creme, que indicam acúmulo de muco;
- Anel de pele: halo escurecido na 7ª camada ( pele). Indica deficiência na eliminação de toxinas pela pele (Valverde, 1994).

---

<sup>4</sup> BATELLO, Celso . **Iridologia e Irisdiagnose: o que os olhos podem revelar**. São Paulo:Ground, 1999.

### 3. Escola Alemã

A escola Alemã, proposta principalmente por Josef Deck, dá ênfase na morfologia de superfície, na distribuição de pigmentos e na aparência geral da íris ( Beringhs, 1997).

#### 3.1. Biotipologias

Baseia -se na cor para estudar a biotipologia do indivíduo e as suas diferenças nas funções orgânicas e psíquicas, para assim estabelecer o tratamento mais adequado, uma vez que dá a conhecer predisposições básicas e padrões de reações.

Cor da íris	Biotipologia	Sistemas/ órgãos mais sobrecarregados
Azul, verde, cinza	Linfático	Linfático
Marrom	Hematogênico / sanguíneo	Cardiovascular
Mistura dos 2 grupos	Misto biliar / hepatobiliar	Urinário, fígado , vesícula biliar

Tabela 2. A cor na Iridologia Alemã (Batello, 1999)

#### Linfático:

São os indivíduos que apresentam íris azul, verde ou cinza.

Apresentam processos físicos e mentais mais lentos.

Metabolismo voltado para assimilação e crescimento, com digestão lenta.

Demoram mais para aprender e começar as atividades. Porém quando começam algo não param antes de acabar e não esquecem o que foi aprendido.

Calmos, estáveis e generosos, são reflexivos.

O sistema mais sobrecarregado é o linfático, com predisposição a acúmulo de muco. É o tipo que mais facilmente se desmineraliza.

#### Hematogênico ou sanguíneo:

Indivíduos de íris marrom.

O metabolismo físico e mental nas pessoas deste grupo é mais rápido.

A digestão é rápida e completa. Os processos fisiopatológicos geralmente são agudos, caminhando para a inflamação. Possuem pulso rápido e cheio.

Irritam-se facilmente e não raro apresentam explosões coléricas. Aprendem rapidamente e esquecem na mesma velocidade.

São otimistas, alegres e expansivos.

Fragilidades: coração, vasos e sangue. Tendem ao dismetabolismo mineral.

#### Misto biliar ou hepatobiliar:

Mistura dos dois grupos anteriores, tanto na cor como nas suas características.

Possuem musculatura com tônus intermediário entre o linfático e o hematogênico: nem tão flácida quanto o primeiro e nem tão tensa quanto o último.

São indivíduos criativos, inteligentes e trabalhadores, dotados de boa força de vontade e perfeccionistas.

Apresentam dificuldade em eliminar toxinas e assim os órgãos sobrecarregáveis são o fígado, a vesícula biliar e o sistema urinário.

Para cada biotipologia existem tratamentos e orientações mais adequados como mostra o quadro a seguir:

	<b>Linfático</b>	<b>Hematogênico</b>	<b>Misto biliar</b>
Clima	Seco e quente	Úmidos com pouco sol	
Atividades físicas	Moderadas a lentas	Evitar o excesso de trabalho	
Alimentação	Suporte de proteínas e sais minerais. Evitar alimentos que produzam muco.	Adapta-se a dieta a base de vegetais. Aumentar a ingestão de fibras e tônicos do sangue.	Moderação principalmente na proteína e gordura.
Ervas	Guaraná	Cascara sagrada	Raiz da bardana
Outros	Evitar banho demorado	Evitar banho muito quente	Limpeza colônica
Lição para aprender	Iniciar	Calma e ponderação	Flexibilidade e humildade

Tabela 3. Tratamentos x biotipologias (Batello, 1999).

### 3.2. Marcas da íris

Podem ser genótípicas (as que os indivíduo nascem com elas) ou fenotípicas ( o indivíduo vai adquirindo ao longo da vida).

Genótípicas: são sinais como lacunas, favos de mel, criptas e defeitos de substância, que falam a favor de processos patológicos no órgão representado naquela área topográfica.

Fenótípicas: São sinais com alterações da cor por acúmulo de substâncias químicas e marcas vasculares que refletem a função do simpático do sistema nervoso autônomo (Batello, 1999).

## 4. Ray Id

O método Ray Id foi desenvolvido pelo norte - americano Denny Johnson e estuda as áreas mentais e psíquicas do indivíduo.

Com esse método pode-se determinar o arquétipo, a predominância cerebral, se o indivíduo nasceu extrovertido ou introvertido, as áreas específicas e padrões de relacionamento. E assim entender melhor o indivíduo, seu comportamento e tendências, padrões de mudanças e de relacionamentos ( Beringhs, 1997).

### 4.1. Arquétipos

Existem três padrões básicos de íris - flor, jóia, e corrente e um quarto tipo, resultado de combinação flor – jóia, o ponta de lança. O arquétipo é dado por sinais na íris .

Há necessidade de se compreender os arquétipos para saber onde que o indivíduo está desperdiçando energia e o que tem que aprender.

#### Flor

O sinal do arquétipo flor é a pétala, também chamada de lesão fechada ou lacuna.

São pessoas emotivas, deixando-se guiar pelos sentimentos. Sensíveis a mudanças externas, sofrem com as coisas, mas não entram em ação. São livres e soltos. Gostam de música e artes, normalmente são bem criativas.

Intelectualmente são distraídas. Aprendem melhor pela audição (Valverde, 1994).

A flor murcha, assim como o indivíduo deste grupo, que rapidamente cansa e desmineraliza.

A lição que precisam aprender é focar mais e ter persistência.

### Jóia

O padrão jóia, apresenta manchas com coloração que vai desde amarela até preta, que são também chamadas de manchas psóricas ou gemas.

São indivíduos analíticos e reflexivos. Gostam de observar, conhecer e aprender. Com raciocínio rápido, tem o dom da palavra e a facilidade na comunicação. Tendem ao perfeccionismo (Batello, 1999).

A aprendizagem dá - se pelo visual.

Os indivíduos deste padrão precisam aprender a relaxar, a se soltar.

### Corrente

No tipo corrente o sinal é ausência ou condensação de fibras.

Personalidade: indivíduos sensitivos e intuitivos. São tranquilos e calmos.

São intermediários entre a flor e a jóia, nem tão emotivos e volúveis quanto a primeira, nem tão rígidos quanto o segundo (Valverde, 1994).

Aprendem melhor pela experiência e movimento.

A lição de vida é a movimentação.

### Agitador

A combinação de pétala com gema dá origem ao padrão ponta de lança ou agitador.

São pioneiros e inovadores, gostam de um desafio e estão sempre questionando. São extremistas. Envolvem-se em muitas coisas ao mesmo tempo (Batello, 1999).

Erram quanto exigem dos outros a mesma rapidez e entusiasmo que tem. Quando não são acompanhados no raciocínio e na rapidez, saem na frente atropelando os outros (Valverde, 1994).

Aprendem melhor pela intuição e toque e precisam aprender a se aquietar, saber parar.

Regina Valverde <sup>5</sup> compara os arquétipos aos quatro elementos :

---

<sup>5</sup> VALVERDE, Regina e Augusto, Áureo. **Iridologia e Florais de Bach**. 3ª edição. São Paulo: Ground, 1994.

- A flor com o elemento ar : fluidez, transparência;
- A Jóia com a terra: cristalizados, densos, inflexíveis com dificuldade de aceitar as mudanças;
- O corrente com a água: com saúde se movimentam e parados adoecem;
- O ponta de lança com o fogo: variação e mutação, difíceis de controlar, queimam quem fica na frente.

#### 4.2. Extroversão e introversão

Aqui se estuda o fluir da energia interna e a vitalidade do indivíduo.

O extrovertido libera energia, ela flui para fora. Normalmente são pessoas otimistas, e se relacionam bem com os outros. Encontram conforto na interação social e têm maior influência social. A lição que têm para aprender é a quietude (Johnson, 1992).

O introvertido acumula energia , ela flui para dentro. Por experimentarem o silêncio, observam mais, o que aumenta sua sensibilidade e sabedoria. Devem aprender a se expressar (Johnson, 1992).

O introvertido atrai o extrovertido e vice – versa.

Como detectar isso na íris ?

- Extroversão: Zona pupilar mais clara e mais larga.
- Introversão: Zona pupilar mais escura e menos larga.

#### 4.3. Predominância cerebral

Segundo Liane Beringhs<sup>6</sup> “ A dominância hemisférica tem um grande impacto sobre o comportamento humano e passa a ser um elemento chave para a compreensão do indivíduo”.

O cérebro é constituído pelos hemisférios direito e esquerdo. Eles são ligados entre si pelo corpo caloso, que os integra.

A maioria das fibras cerebrais sofrem desvio na altura quiasma óptico e vão inervar o lado contrário ao que vieram. Ex: as fibras cerebrais direitas inervam o lado esquerdo do corpo e vice - versa (Batello,1999 ; Johnson, 1992).

Conforme Sandra Regina<sup>7</sup> os indícios de predominância na íris são:

- Maior número de detalhes ;

---

<sup>6</sup> BERINGHS, Liane. Vida **Saudável pela Iridologia**. São Paulo: Probe, 1997.

<sup>7</sup> Citados por MELO MARTINS, Sandra Regina de Souza, na apostila **Avaliação pelo método Ray Id**.

- Maior intensidade na cor;
- Maior concentração da cor alaranjada;
- Flor na área da vontade .

Além desses, o tamanho e a forma da pupila também dão pista quanto a predominância cerebral. Pupila maior e irregular revela o olho dominante.

O hemisfério esquerdo representa o lado paterno, masculino. Ligado ao intelecto, raciocínio e lógica. São pessoas organizadas e práticas, que realizam os objetivos propostos.

O hemisfério direito é o lado materno, feminino. Ligado ao poético, as artes. São pessoas intuitivas, fluentes, criativas e imaginativas. Gostam de sonhar e entendem facilmente o abstrato (Valverde, 1994).

O importante é o equilíbrio no uso dos dois hemisférios.

#### 4.4. Áreas específicas

Denny Johnson desenvolveu um mapa com 46 áreas específicas que denotam características e medos (Anexo 5). E o conhecimento delas é muito importante para se entender o indivíduo, uma vez que o medo afeta o equilíbrio e o amor (Batello, 1999).

#### 4.5. Padrões básicos do relacionamento

Os cinco padrões de relacionamento estão baseados na lei da atração, onde os opostos se atraem. Os relacionamentos podem ser :

- Padrão de complementos: União de pessoas com tipos antagônicos, que se atraíram em busca do que lhes faltam. Para que esta união persista o importante é saber compartilhar.
- Padrão de semelhantes: União rara, onde os dois se assemelham por serem do “mesmo tipo”, normalmente têm gostos, aversões e interesses em comum. Nesta relação o ideal é não cair na rotina.
- Padrão do amor e ódio: Aqui a mulher tem a dominância cerebral esquerda e o homem a direita. Ela se relaciona bem com os homens e ele com as mulheres. União comum e explosiva.
- Padrão dos Corações solitários: União de homem com dominância cerebral esquerda com mulher com dominância direita. Um procura no

outro seu sustentáculo. Segundo Johnson <sup>8</sup> aprender a perdoar é essencial para que não permaneçam solitários.

- Padrão de Mudança: Aqui ocorre o desvio da dominância cerebral e do comportamento também.

## 5. Diáteses de Menetrier

Ao longo da história várias foram as vezes que tentou-se dividir e reunir a humanidade em padrões e predisposições semelhantes, formando ora os biótipos, ora as diáteses<sup>9</sup>.

Após anos de estudos, Jacques Menetrier constatou existir quatro comportamentos possíveis em termos de predisposições e tendências enfermantes e os oligoelementos capazes de melhorar a sintomatologia de cada grupo (Batello, 1999).

Diátese de Menetrier e os oligoelementos compatíveis:

Diátese I - Estênica - Manganês.

Diátese II - Astênica - Manganês e cobre.

Diátese III - Distônica - Manganês cobalto.

Diátese IV - Anérgica - Cobre, ouro e prata.

Foi descrita ainda, a Síndrome da desadaptação, que pode aparecer junta com as demais, e pode ser hipófise - genital ou hipófise - pancreática. Para a primeira são recomendados os oligoelementos zinco e cobre e para a segunda, níquel, zinco e cobalto (Batello, 1999).

Para Menetrier, as diáteses I e II são diáteses jovens, formadas no momento da fecundação e com o passar do tempo as pessoas caminham para as diáteses III, IV - diáteses velhas - e por isso recomenda os oligoelementos, capazes de fazer com que ocorra a volta para as diáteses de origem.

A determinação da diátese é feita com uma boa anamnese para se reconhecer os padrões de comportamento físico, intelectual e psicológico,

<sup>8</sup> JOHNSON, Denny. *O olho revela*. São Paulo: Ground, 1992.

<sup>9</sup> Diátese significa predipor a. BATELLO, Celso. *Iridologia e Irisdiagnose: o que os olhos podem revelar*. São Paulo: Ground, 1999.

além dos sinais, sintomas e patologias presentes. Na íris, estas diáteses podem ser vistas na orla pupilar interna , através da espessura da mesma.

## **6. Tratamento**

O iridologista atua na homeostase e a auto - regulação do organismo, através de uma nutrição equilibrada, da eliminação adequada, das atividades físicas e relaxamento e encaminhamento para um apoio psicológico, quando necessário (Batello, 1999).

### **6.1. Nutrição**

A orientação sobre uma alimentação equilibrada é de extrema valia para todos. O iridologista vai mais além quando personaliza esta orientação respeitando o que foi visualizado nas íris, como por exemplo, os órgãos de choque e sua origem embriológica , a cor , o sistema mais sobrecarregado e a lateralidade.

Após a identificação do órgão de choque, deve ser indicada a suplementação dos nutrientes importantes para o seu funcionamento, através de dietas ricas nos alimentos que os contêm .

De maneira geral, deve ser sugerido:

- O uso de os alimentos funcionais, aqueles que além de nutrir o organismo protegem e previnem contra determinadas doenças, dentre eles, o alho, cebola, brócolis, couve, cenoura, tomate e frutas cítricas ( Mastrodi, 2000);
- O consumo de frutas, verduras, legumes e grãos, que podem contribuir para a redução de uma série de doenças crônico degenerativas (Póvoa, 2002);
- Redução dos alimentos industrializados, do excesso de sal e açúcar.
- A reeducação alimentar. Pois a obesidade vem aumentando mundialmente, atingindo principalmente os países industrializados. E como se sabe, a obesidade tem relação com inúmeras doenças.

Para a reposição de nutrientes, vitaminas e sais minerais, além da nutrição clássica é lançada mão da fitoterapia e da oligoelementoterapia.

## 6.2. Oligoelementos

Oligoelemento é um mineral que deve estar presente no organismo em concentração permanente e a reposição deve obedecer a carência do corpo, assim que o corpo reage ele deve ser retirado.

Os oligoelementos têm a função catalítica, atuam acelerando as reações.

Os oligoelementos são recomendados em várias situações, como por exemplo :

- Ao se detectar o órgão de choque e o folheto embrionário de origem;
- Como foi dito anteriormente, ao se determinar a diátese de Menetrier;
- Na suspeita de hiperacidez do organismo e excesso de radicais livres, que ocorre com uma coloração esbranquiçada na íris em geral ou em órgão específicos;
- Na presença de arco senil, envelhecimento precoce e doenças degenerativas.

## 6.3. Fitoterapia

A fitoterapia é um processo alopático de tratamento através das plantas.

A Organização Mundial da Saúde recomenda o uso da fitoterapia. E o iridologista se utiliza deste recurso para a reorganizar a homeostase do paciente.

Conforme Dr. Celso Batello,<sup>10</sup> “ As plantas têm as importantes funções de:

- Purificar o organismo, eliminando as toxinas;
- Alterar a forma do organismo;
- Suprir a falta de certos elementos nutrientes;
- Estimular a ação de certos órgãos;
- Normalizar o funcionamento de certos órgãos;
- Ajudar na remoção das causas.”

Os fitoterápicos devem ser adquiridos em lugares que se reconhece a idoneidade do trabalho, posto que vários são os fatores que interferem para que a planta sirva para o fim proposto:

- Época, estação e horário da colheita;

---

<sup>10</sup> BATELLO, Celso . **Iridologia e Irisdiagnose: o que os olhos podem revelar**. São Paulo: Ground, 1999.

- Identificação da planta;
- Idade e parte da planta utilizada;
- Preparação e conservação.

Eles podem ser usados de diferentes maneiras. Internamente, em forma de chás, sucos, saladas e sopas, gargarejos e externamente, em banhos e lavagens, cataplasmas e unguentos.

#### 6.4. Eliminação

Cinco são os órgãos / sistemas envolvidos na eliminação de toxinas: a pele, os rins e bexiga, o intestino, o sistema linfático, e o sistema respiratório.

Os sinais iridológicos de que o sistemas de eliminação podem não estar funcionando bem são : anel de pele, anel de absorção, hipo ou hiperacidez do estômago, prolapso, dilatação ou estreitamento intestinal, espasmo e pacotes intestinais, radis solaris, catarro, rosário linfático e lesões nos órgãos específicos da eliminação.

Além do aporte de nutrientes específicos através de dieta adequada, uso de fitoterápicos e suporte de oligoelementos para cada sistema , recomenda-se:

Pele - o uso de vestimentas adequados para o clima e de preferência de materiais não sintéticos. Atividades físicas, por favorecerem a eliminação. Evitar os banhos excessivamente quentes.

Rins e bexiga: ingestão de água pura. Exercícios físicos.

Intestino: Para uma eliminação adequada em primeiro lugar a alimentação deve ser equilibrada, rica em fibras e ingestão de líquidos, principalmente água pura. Evitar alimentos que produzam gases.

Para a nutricionista Jocelim Mastrodi Salgado <sup>11</sup> para se corrigir a prisão de ventre, as regras básica são:

- Mastigar bem os alimentos;

---

<sup>11</sup> MASTRODI SALGADO, Jocelim. **Faça do alimento o seu medicamento**. 7<sup>a</sup> Edição. São Paulo: Madras, 2000.

- Ingerir alimentos ricos em fibras;
- Tomar pelo menos 2 litros de água por dia;
- Exercícios físicos, 3 vezes por semana;
- Criar o hábito de evacuar diariamente.

Deve-se melhorar a digestão e a absorção, para que não ocorra o desequilíbrio da flora intestinal, que ocasiona a disbiose. Estudos recentes relacionam alergias, intolerância alimentar, fadiga crônica, obesidade, problemas coronários, envelhecimento precoce e baixa auto-estima com a disbiose, conforme cita Hélión Póvoa <sup>12</sup> no seu livro.

A lavagem intestinal é defendida por vários autores que entendem ser este o primeiro passo para a desintoxicação e para a correção da disbiose . Outros, recomendam cautela, ao prescrever tal tratamento, para não lesar organismos já depauperados.

Sistema respiratório - exercícios respiratórios e físicos: caminhada e ioga.

Linfático - Ingestão de líquidos, diminuir o uso de sal de cozinha, exercícios, caminhadas e massagem linfática.

### 6.5. Atividade física

A atividade física de um modo geral traz benefícios para o indivíduo que tem como hábito praticá-la regularmente. Além de mudanças físicas, o exercício promove alterações comportamentais e prevenção de doenças.

Os benefícios da atividade física para a saúde, são inúmeros, dentre eles:

- Aumento do metabolismo e do gasto calórico;
- Diminuição do colesterol sanguíneo;
- Diminuição da glicemia;
- Melhora da circulação sanguínea e linfática;
- Aumento da resistência do coração, pulmão e vasos;
- Melhora da postura e da flexibilidade muscular e da mobilidade articular;
- Aumento da massa muscular e óssea;
- Aumenta da coordenação motora;

---

<sup>12</sup> Póvoa, Hélión. **O cérebro desconhecido**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002

- Melhora do sistema imunológico;
- Melhora no padrão do sono;
- Melhora da auto - estima;
- Diminuição do estresse;
- Auxilia no desenvolvimento da sociabilização e criatividade.

Como vimos, a indicação de atividade física vai bem para a maioria das pessoas. O iridologista pode reforçar a indicação ao se deparar com alguns sinais e lesões na íris, como: íris ácida, sinal no limbo de dificuldade no retorno venoso, arco senil, anel de isquemia de extremidades, anéis de tensão e radis solaris na área cerebral. Esta orientação pode ser ainda mais individualizada respeitando-se as biotipologias da escola alemã e os arquétipos do Ray Id. Exemplo: para indivíduos com íris azul devem ser indicados exercícios leves e moderados, já para hematogênicos com ansiedade tetânica, não se pode deixar de recomendar o alongamento.

#### 6.6. Relaxamento

Ginástica e alongamento, meditação, horas de lazer, convivência com a família e com os amigos, cultivar hábitos saudáveis são algumas maneiras de relaxar, na tentativa de equilibrar o dia-a-dia tenso.

Exercícios respiratórios também produzem o relaxamento.

A hora do repouso deve ser respeitada. Posto que, as horas bem dormidas trazem disposição, energia e bom humor para se encarar um novo dia (Cobra, 2001).

## CAPÍTULO II

### OS ANÉIS DE TENSÃO

#### 1. Conceito:

Os anéis de tensão ou anéis nervosos são círculos concêntricos completos ou parciais evidenciados na íris. Aparecem como sulcos deprimidos com maior frequência na zona ciliar (Anexo 2)( Batello, 1999; Acharán, s.d.).

Em oftalmologia recebem o nome de sulco de contração ou prega de contração.

Podem ser encontrados em todos os padrões de íris: flor, jóia, corrente e ponta de lança e em todas as biotipologias: linfática, hematogênica e misto biliar.

#### 2. Sinais e sintomas:

Os anéis de tensão indicam:

- Tensão psíquica, ansiedade e estresse;
- Tônus muscular elevado com predisposição à câimbra, cólicas e convulsões (Batello, 1999);
- Mau estado neurovascular, resultante da deficiência do suprimento nervoso e vascular nas áreas onde os anéis se encontram (Batello,1999);
- Fenômenos dolorosos frente à tensão, nos locais aonde os anéis sofrem solução de continuidade e se imbricam formando um rendilhado;

- Insônia, nervosismo, ansiedade, pensamentos incontroláveis e espírito violento, quando os anéis de tensão localizam-se na área cerebral (Valverde, 1994);
- Sintomatologia digestiva eminentemente psíquica quando os anéis se localizam na zona pupilar (área correspondente ao digestivo) (Valverde, 1994);
- Em olhos marrons, os anéis de tensão originam a subdivisão ansiedade tetânica, e os indivíduos deste grupo têm um aumento de tensão neuromuscular muitas vezes de origem psicossomática, predispondo-os a hipertensão arterial, taquicardia, histeria, ansiedade, distonia neurovegetativa, parestesias, angina, epilepsia, dores de cabeça, cólicas ureterais, intestinais e biliares, conforme relata Dr. Celso Batello<sup>13</sup>;
- Segundo a Associação de Iridologia do Centro Oeste (AICA), os anéis de tensão representam ansiedade, estresse e agitação com tendência a somatização;
- Manuel Lezaeta Acharán<sup>14</sup> em seu livro *A íris revela a sua saúde*, escreve que o anel de tensão completo é sinônimo de crise nervosa e que o anel parcial, de processos dolorosos nos órgãos a distância. Ex: se localizado na área dos ouvidos, reflete otites e zumbidos;

### 3. Características dos anéis de tensão

Os anéis de tensão podem variar em:

3.1. Cor: podem ser claros ou escuros, denotando hiper ou hipoatividade. Para Manuel L. Acharán<sup>15</sup>, o escurecimento dos anéis de tensão se deve ao acúmulo de toxinas, resultado de uma alimentação com excessos de proteínas. E que com uma dieta naturalista depurativa, com redução de carnes e de outras proteínas tóxicas, tanto a íris quanto os anéis de

---

<sup>13</sup> BATELLO, Celso . *Iridologia e Irisdiagnose: o que os olhos podem revelar*. São Paulo: Ground, 1999.

<sup>14</sup> ACHARÁN, Manuel Lezaeta. *A íris revela sua saúde*. São Paulo: Editora Hemus, sd.

<sup>15</sup> *Ibidem*, pág 190.

tensão clareariam. Defende ainda, que os anéis possam desaparecer em resposta a tratamentos de regeneração do órgão onde estão localizados.

3.2. Profundidade: geralmente os mais claros aparecem com maior profundidade dos que os anéis mais escuros ou com a mesma coloração da íris.

3.3. Número: a íris pode ou não ter anel de tensão. Quando presentes, variam em número de um a cinco.

Normalmente o número de anéis de tensão é diferente em cada íris.

Segundo Regina Valverde e Áureo Augusto, o ideal seria não ter anel de tensão.

#### **4. Os anéis de tensão e o comportamento**

Pelo método Ray Id, os anéis de tensão são chamados de anéis de realização, de liberdade ou de conquista e quem os possuem são geralmente indivíduos motivados a alcançar seus objetivos.

Para atingirem seus objetivos, estão sempre ocupados e geralmente são indivíduos ansiosos, precipitados e perfeccionistas, construindo e reconstruindo suas obras, fato que lhes rouba muita energia (Batello,1999).

Em virtude do exposto, normalmente apresentam hipertensão arterial, problemas digestivos, estafa e nervosismo.

#### **5. Tratamento**

Se por um lado, pela iridologia clássica os indivíduos que possuem os anéis de tensão estão predispostos a uma série de comprometimentos orgânicos e psíquicos, por outro lado, pelo método Ray Id, são pessoas realizadoras que tentam alcançar seus objetivos.

Para que não venham a desenvolver problemas orgânicos e nem psíquicos e se favoreçam deste perfil realizador, o importante é chegar em um equilíbrio.

Os indivíduos com anéis de tensão podem encontrar o equilíbrio em atividades como :

##### **5.1. Relaxamento**

Ginástica e alongamento, meditação, horas de lazer, convivência com a

família e com os amigos, cultivar hábitos saudáveis são algumas maneiras de relaxar, na tentativa de equilibrar o dia-a-dia tenso.

### 5.2. Exercícios

Os exercícios e as caminhadas trazem enormes benefícios físicos e mentais, principalmente para os indivíduos com anéis de tensão que têm facilidade em se agitar, estressar e reagir mal aos fatos, somatizando os problemas.

Os exercícios aumentam a circulação cerebral e estimulam a liberação da endorfina, neurotransmissor responsável pelo aumento da sensação de bem – estar, diminuição da sensibilidade à dor , redução da tensão e alívio da ansiedade (Khoury, 1999).

Os exercícios físicos e moderados feitos com regularidade são excelentes amortecedores do estresse.

### 5.3. Meditação

A meditação e o auto-conhecimento são benéficos para todas as pessoas e em especial para os portadores dos anéis de tensão.

Parar e tentar desligar é um exercício para repousar o cérebro, um momento de comunicação com o mundo interior, de estabelecimento da paz e tranqüilidade (Cobra, 2001).

Dentre outros benefícios, a meditação induz o cérebro a fabricar endorfinas , substâncias que agem como calmantes naturais.

### 5.4. Auto - conhecimento

Conhecer reais interesses ajuda na realização dos sonhos e no respeito aos limites e conseqüentemente no fortalecimento do equilíbrio e da auto-estima de cada um .

São tantas as “ interferências ” que rodeiam o indivíduo, que não é incomum se perder a identidade e com ela a paz interior.

A meditação feita freqüentemente leva ao auto-conhecimento.

## 6. Detectando os anéis de tensão

Somente com o uso da lupa nem sempre é possível detectar os anéis de tensão, principalmente se eles forem da mesma cor que a íris.

Como o anel tem a característica da profundidade é melhor visualizado com a lupa frontal e o auxílio de uma lanterna posicionada lateralmente ao olho.

## Capítulo III

### A PESQUISA

#### 1. População pesquisada:

A pesquisa foi realizada em indivíduos da população em geral, de ambos os sexos, com idade superior a 6 anos e inferior a 80 anos, no Estado de São Paulo.

	Com anel de tensão		Sem anel de tensão		Total
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
<b>0 - 20 anos</b>	47	19	3	1	70
<b>21 - 40 anos</b>	86	38	16	9	149
<b>41 - 60 anos</b>	43	28	16	5	92
<b>61 - 80 anos</b>	16	4	11	4	35
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>89</b>	<b>46</b>	<b>19</b>	<b>346</b>

Tabela 4. População da pesquisa

#### 2. Passos da pesquisa

- 2.1. Orientação e autorização (Anexo 3).
- 2.2. Preenchimento da identificação (Anexo 3) .
- 2.3. Preenchimento da ficha clínica (Anexo 3) .

- 2.4. Apresentação de uma lista com 27 sinais e sintomas (Anexo 4) para que o entrevistado listasse os problemas que afetavam - o com frequência maior ou igual a 2 vezes por semana.
- 2.5. Observação da íris com lupa de 8 aumentos e com auxílio de uma lanterna, posicionada lateralmente aos olhos.

### **3. Metodologia para a análise dos resultados**

Para obtenção dos resultados foram usados os seguintes métodos:

#### 3.1. Incidência na população pesquisada

Foram separadas as pesquisas com anéis de tensão e sem anéis de tensão e calculada porcentagem sobre o total de pesquisas realizadas.

#### 3.2. Frequência por sexo

Como não foi pesquisado o mesmo número de mulheres e homens, o cálculo foi feito sobre o total de cada grupo; para a presença e ausência do sinal.

#### 3.3. Evolução do sinal nas diferentes faixas etárias

Para saber se houve aumento na incidência dos anéis de tensão nas populações mais jovens, as pesquisas foram separadas em 4 grupos etários, como mostra a seguir:

- 06 -20 anos
- 21- 40 anos
- 41- 60 anos
- 61- 80 anos

Foram calculadas as porcentagens de cada grupo etário, com e sem anel de tensão, sobre o total de pesquisas de cada grupo.

#### 3.4. Sinais e sintomas mais frequentes nos portadores do anel de tensão.

Cada sinal / sintoma foi analisado separadamente . Após separar as fichas positivas para o sinal/sintoma analisados foram contados as com e sem anel de tensão e calculado a porcentagem sobre o total de pesquisas com o sinal /sintoma em questão.

Foram contados os números de queixas em cada grupo etário, com e sem o anel de tensão e calculado a média das queixas por faixa etária .

### 3.5. Doenças diagnosticadas

Como determinadas doenças afetam mais uma faixa etária do que outra, elas foram analisadas dentro de cada faixa . As doenças relatadas com maior frequência, foram comparadas nos grupos com e sem anel tensão.

Observação: Todos os valores com fração foram arredondados. Menor que 0.5 foi arredondado para menos e maior e igual a 0.5 , para mais.

## 4. Resultados

### 4.1. Incidência do anel de tensão na população

Foram realizadas 346 pesquisas, em homens e mulheres entre 6 a 80 anos, no Estado de São Paulo.

Na população pesquisada, a ocorrência do anel de tensão foi de 81% , contra 19% , que não apresentaram o sinal.

A tabela a seguir mostra a quantidade de pessoas pesquisadas, com e sem anel de tensão:

	<b>Com anel de tensão</b>	<b>Sem anel de tensão</b>
<b>População pesquisada</b>	281 (81%)	65 (19%)

Tabela 5. Incidência do anel de tensão

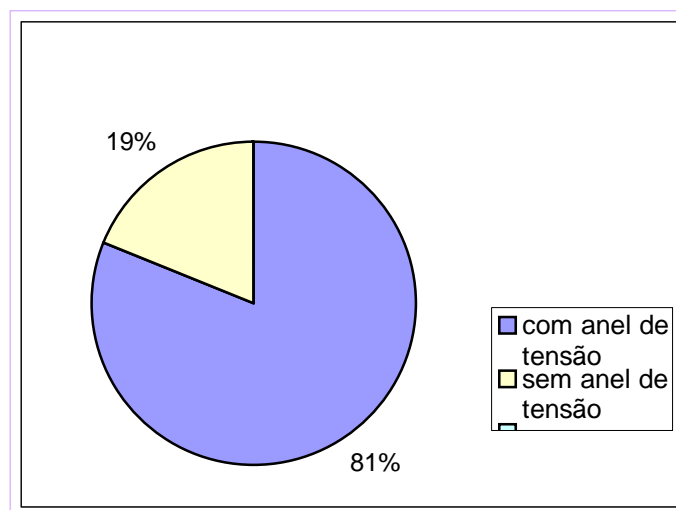


Gráfico 1. Incidência do anel de tensão

#### 4.2. Frequência por sexo:

Foram entrevistadas e observadas 238 pessoas do sexo feminino e 108 do sexo masculino.

Dentre o grupo feminino 81% apresentaram anéis de tensão e do grupo masculino 82% .

	Com anel de tensão	Sem anel de tensão	TOTAL
Feminino	192	46	238
Masculino	89	19	108

Tabela 6. Frequência por sexo na população pesquisada

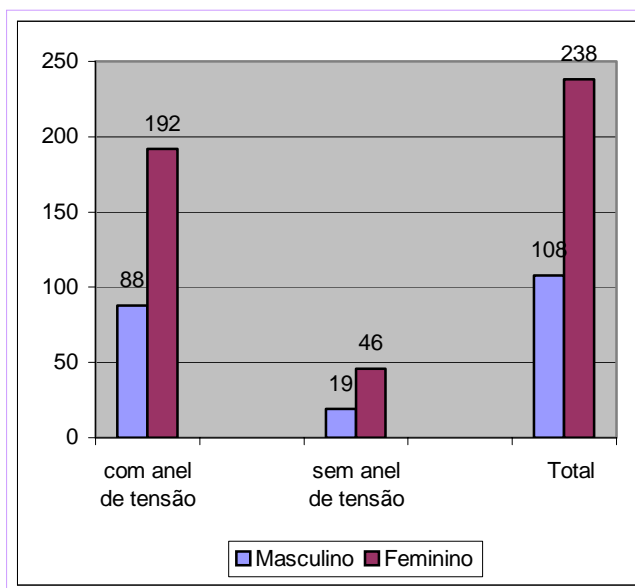


Gráfico 2 . Frequência por sexo na população pesquisada

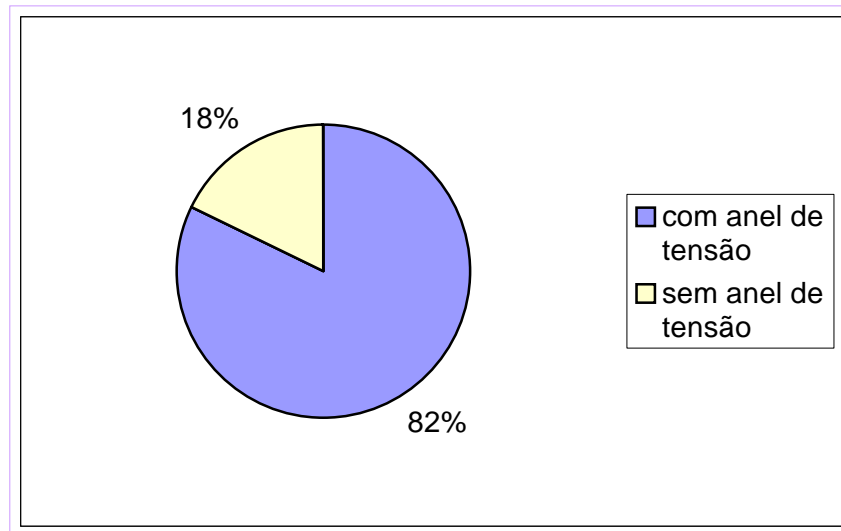


Gráfico 3 . Frequência do anel de tensão / Masculino

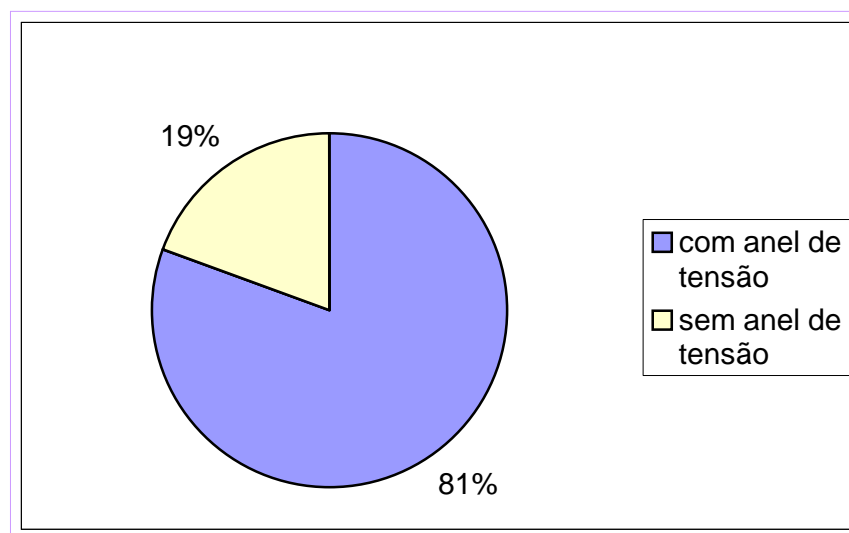


Gráfico 4. Frequência do anel de tensão / Feminino

## 4.3. Evolução do sinal

	<b>Com anel de tensão</b>	<b>Sem anel de tensão</b>
0 – 20 anos	94 %	6 %
21 – 40 anos	83 %	17 %
41 – 60 anos	77 %	23 %
61 – 80 anos	57 %	43 %

Tabela 7. Anel de tensão e faixas etárias

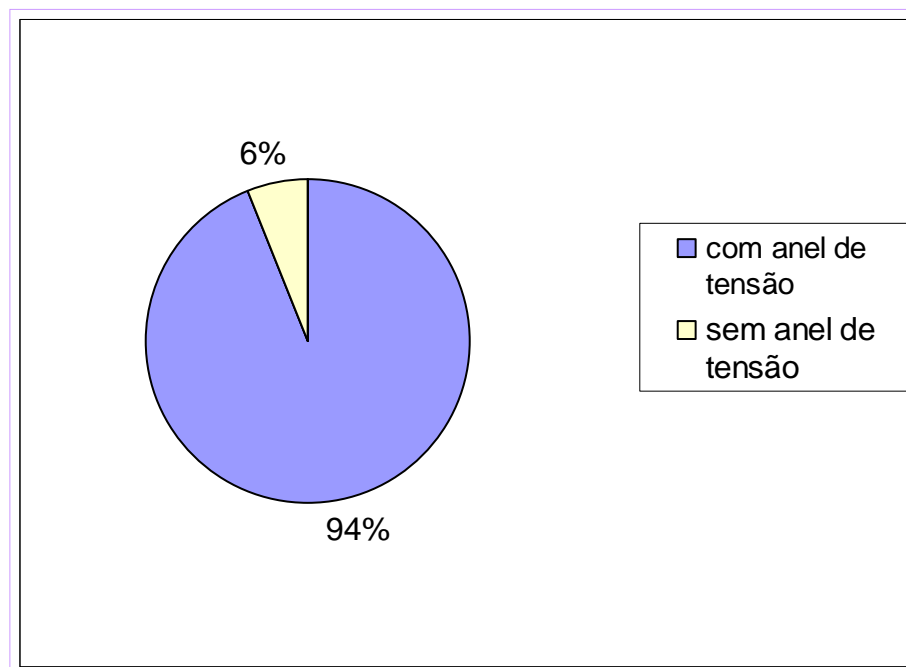


Gráfico 5. Anel de tensão na faixa etária de 0 – 20 anos

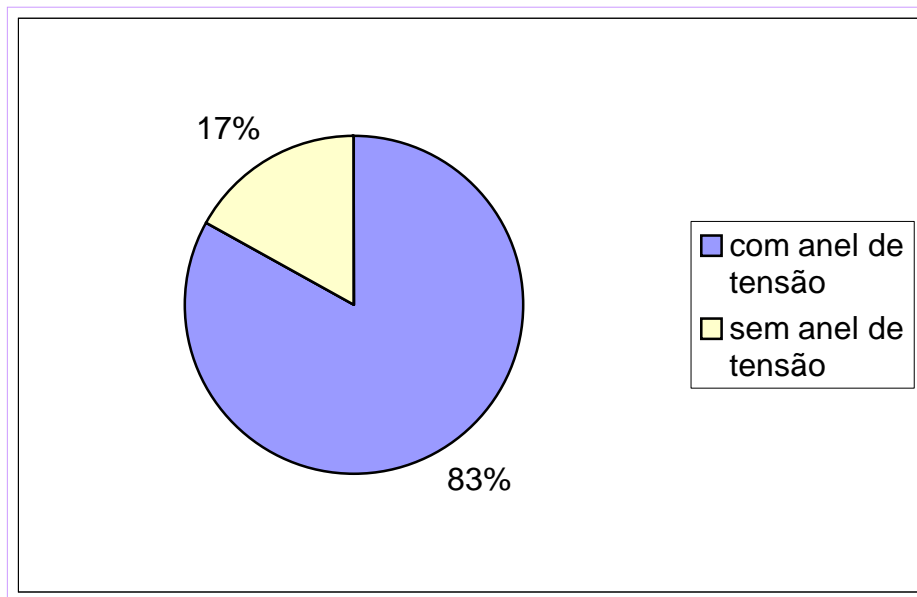


Gráfico 6. Anel de tensão na faixa etária de 21 – 40 anos

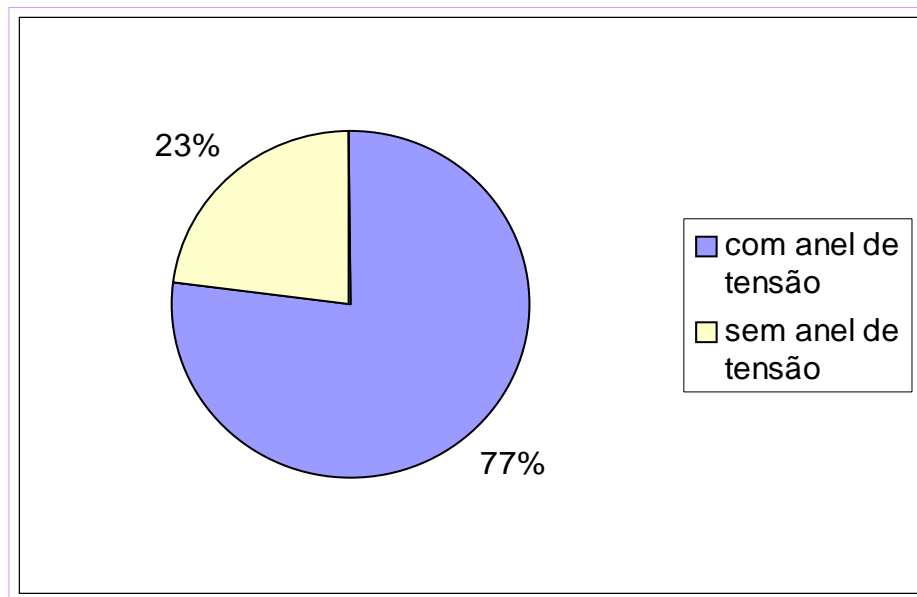


Gráfico 7. Anel de tensão na faixa etária de 41 – 60 anos

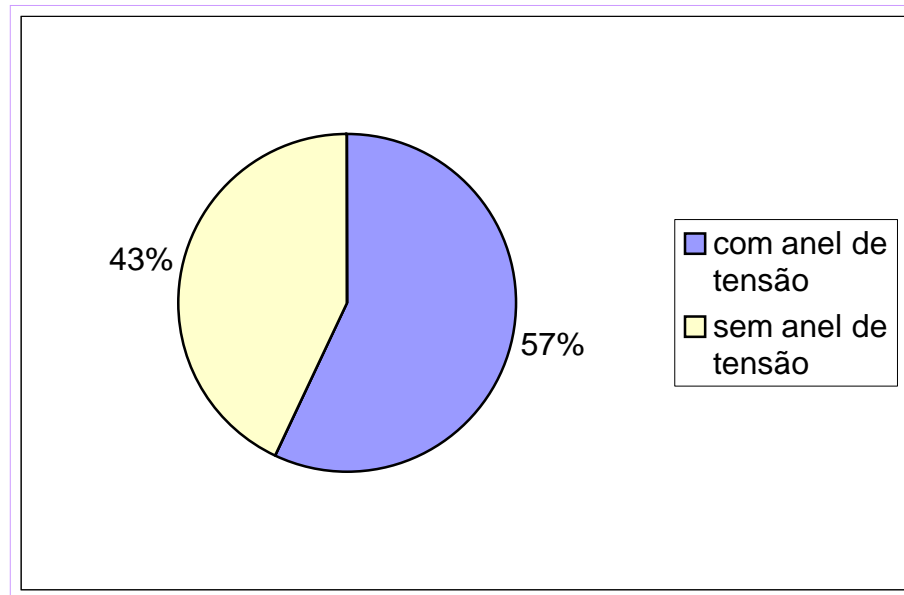


Gráfico 8. Anel de Tensão na faixa etária 61 – 80 anos

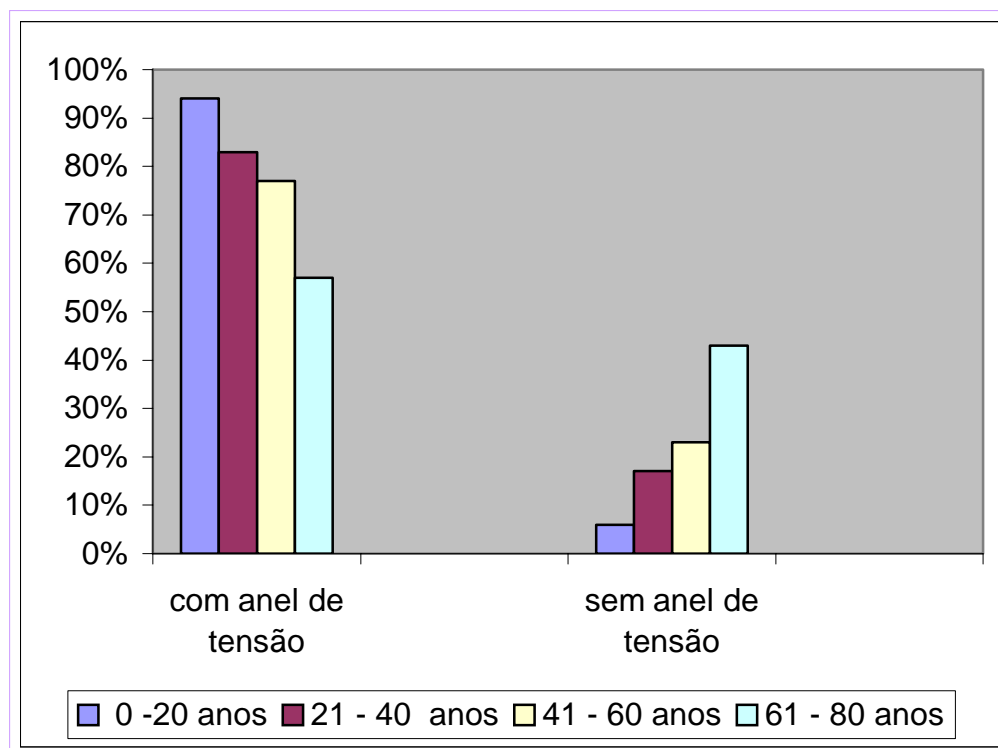


Gráfico 9. Evolução do sinal

#### 4.4. Sinais e Sintomas

Os gráficos abaixo retratam a incidência de cada sinal/ sintoma estudado em indivíduos com e sem anéis de tensão.

##### Alergia

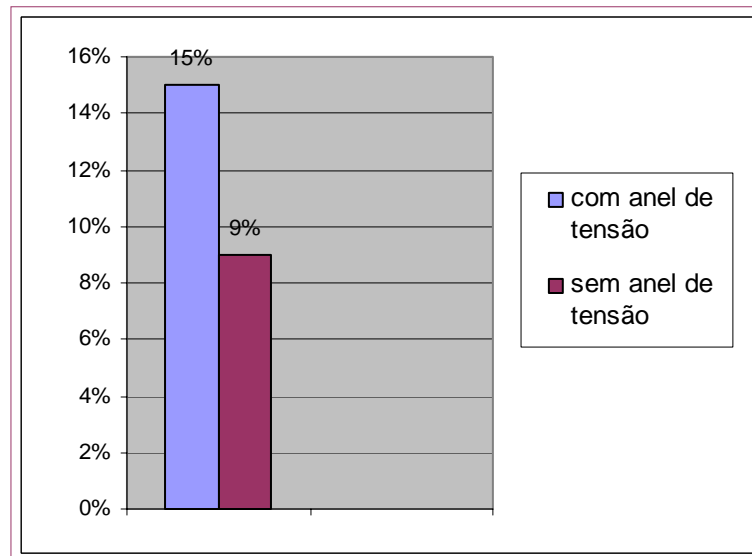


Gráfico 10. Alergia

##### Angústia

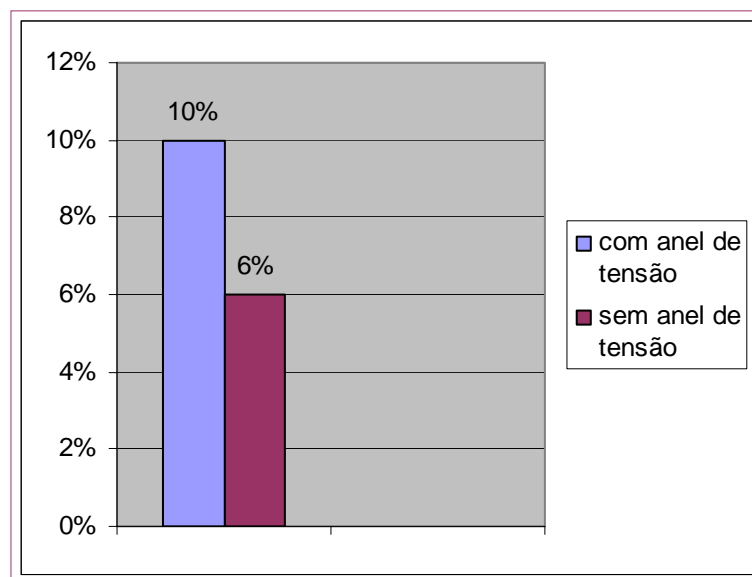


Gráfico 11. Angústia

## Ansiedade

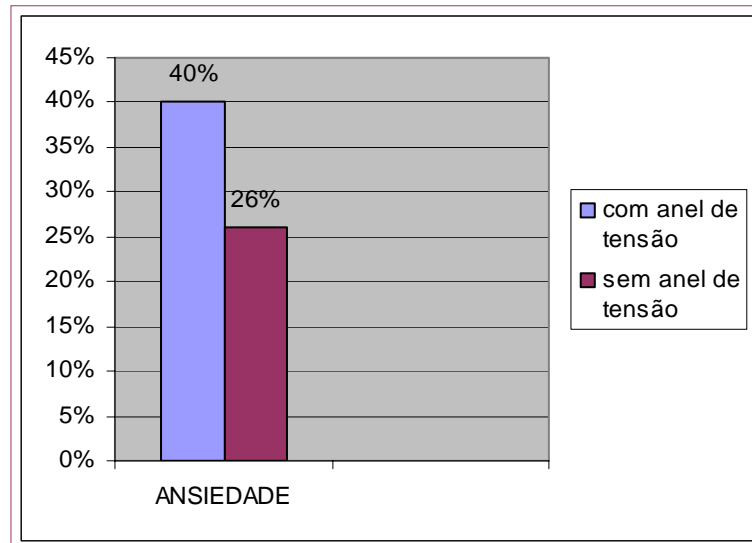


Gráfico 12. Ansiedade

## Pirose

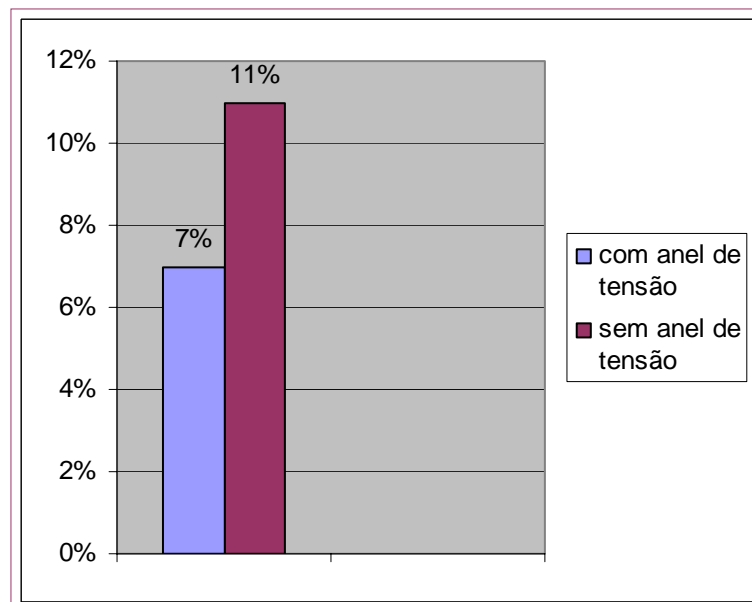


Gráfico 13. Pirose

## Câimbra

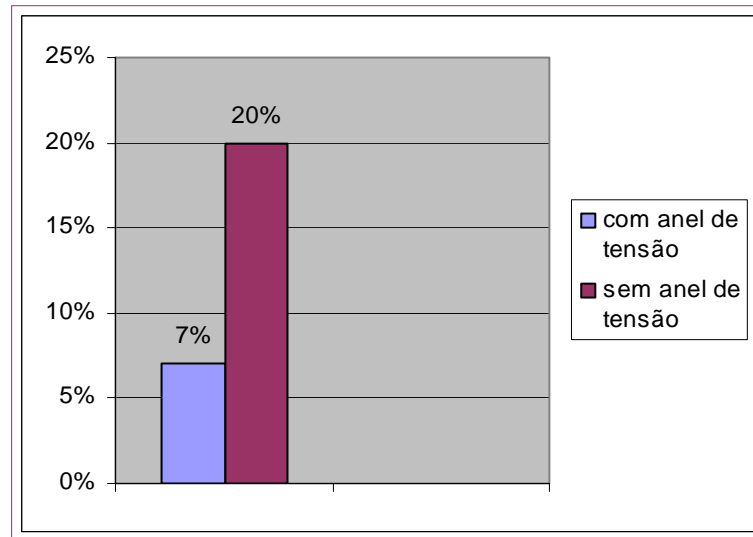


Gráfico 14. Câimbra

## Astenia

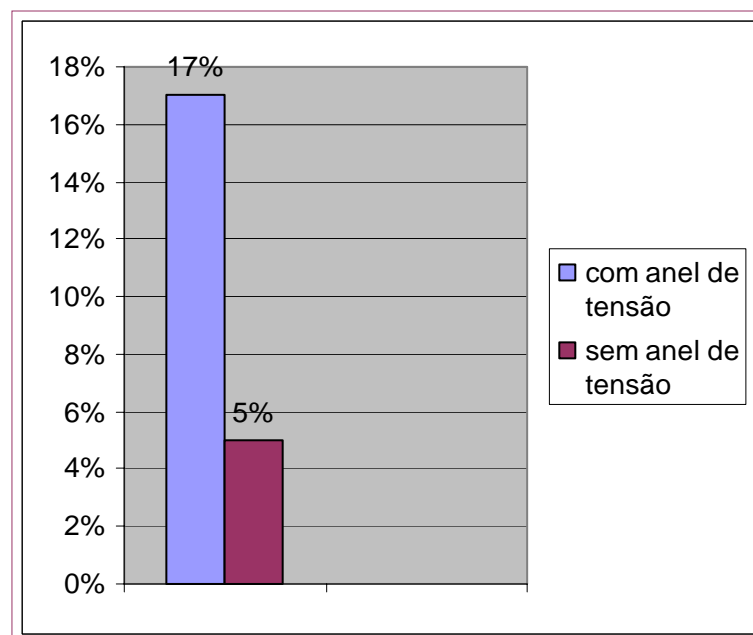


Gráfico 15. Astenia

## Cólica

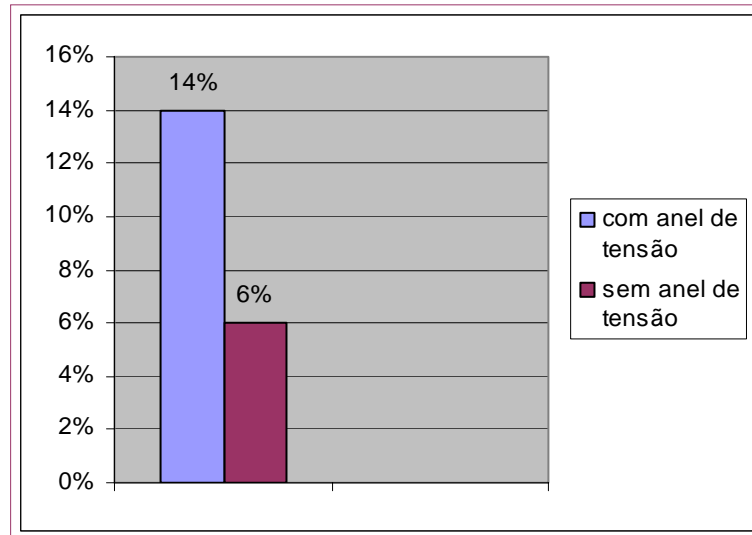


Gráfico 16. Cólica

## Depressão

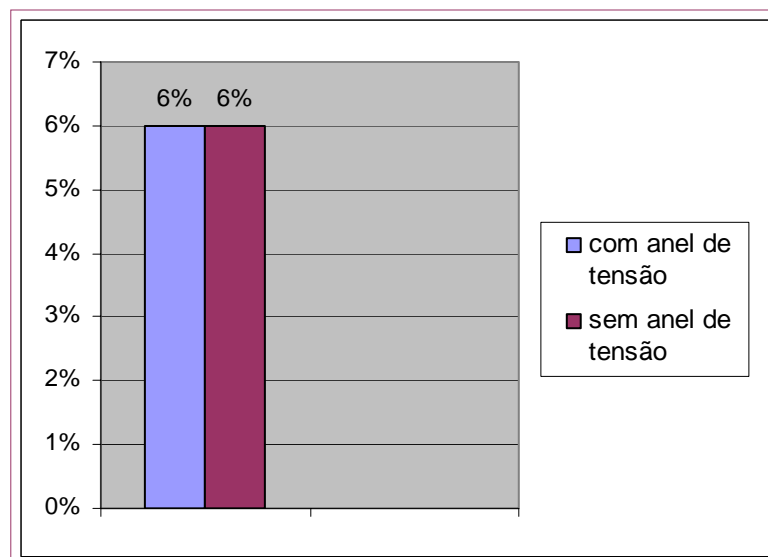


Gráfico 17. Depressão

## Dor de cabeça

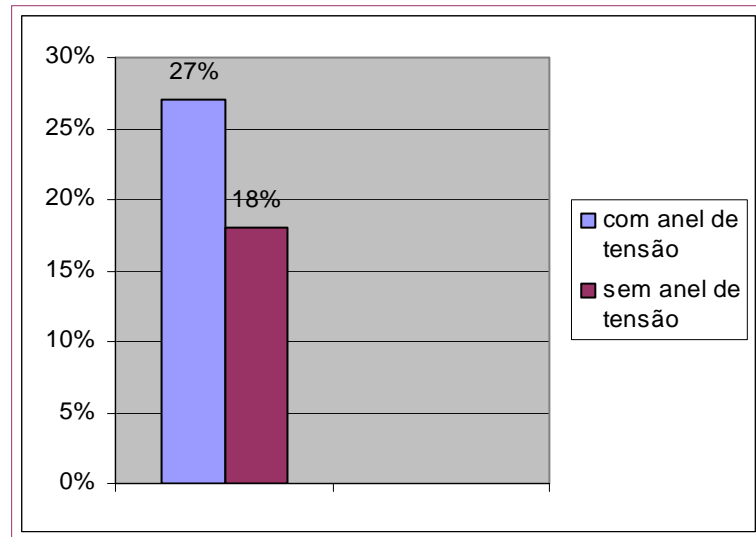


Gráfico 18. Dor de cabeça

## Dor na coluna

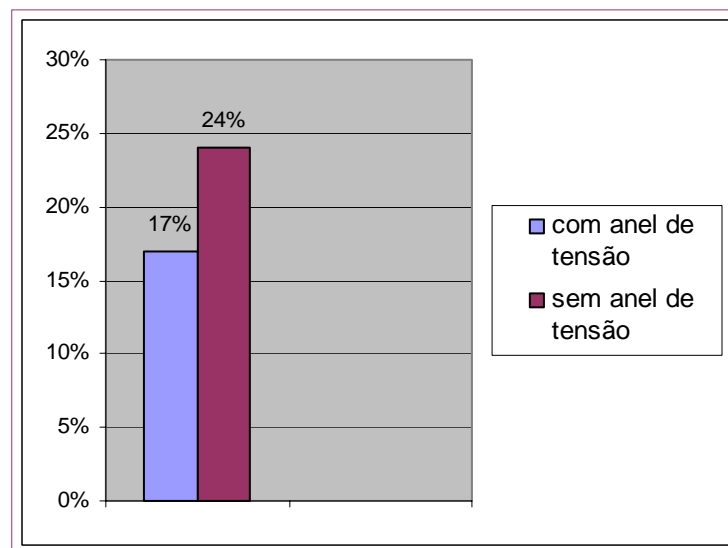


Gráfico 19. Dor de coluna

## Dor muscular

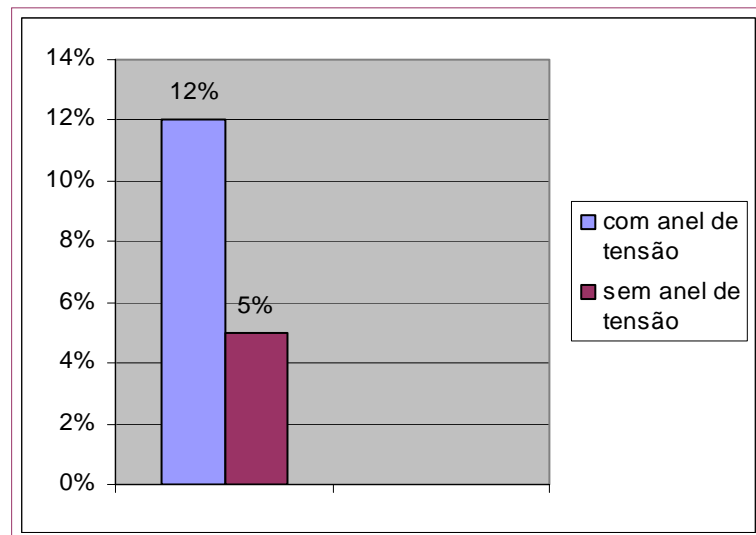


Gráfico 20. Dor muscular

## Dor nas pernas

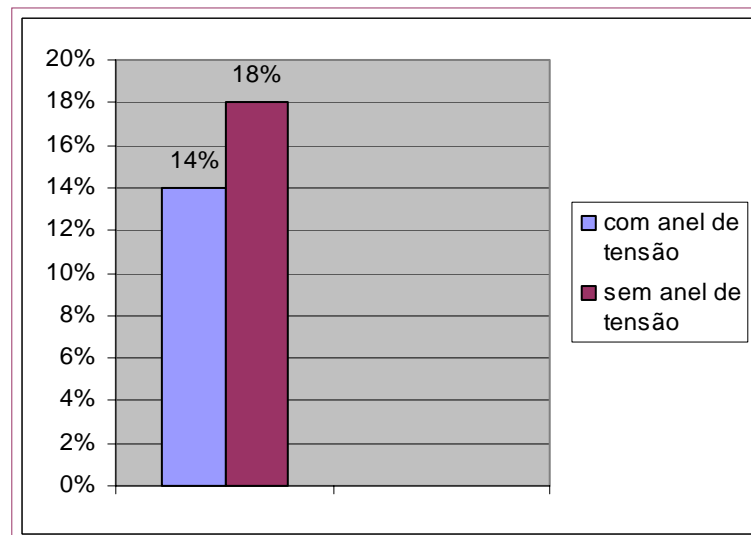


Gráfico 21. Dor nas pernas

## Estresse

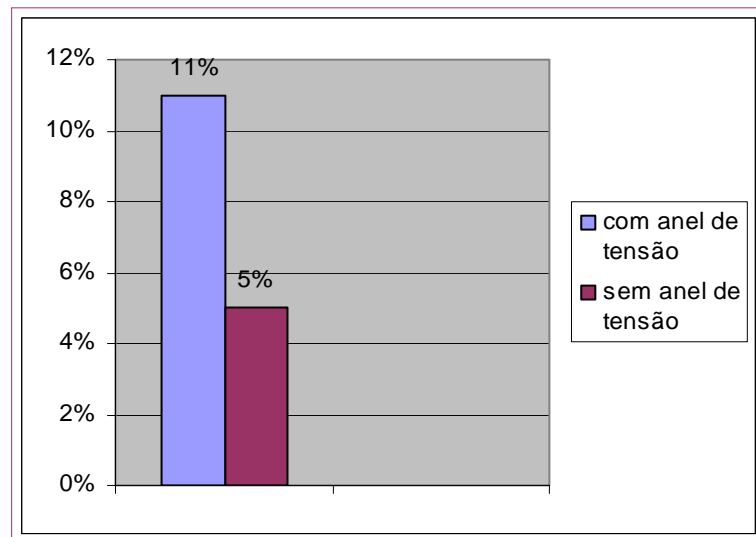


Gráfico 22. Estresse

## Parestesia

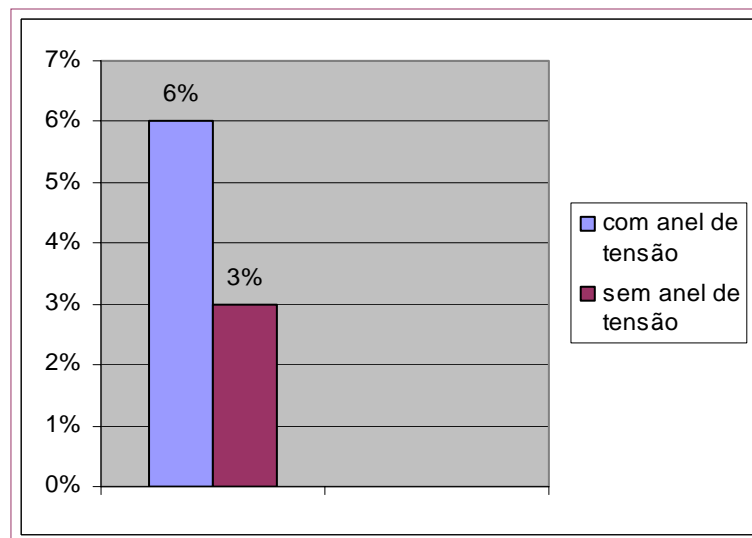


Gráfico 23. Parestesia

## Flatulência

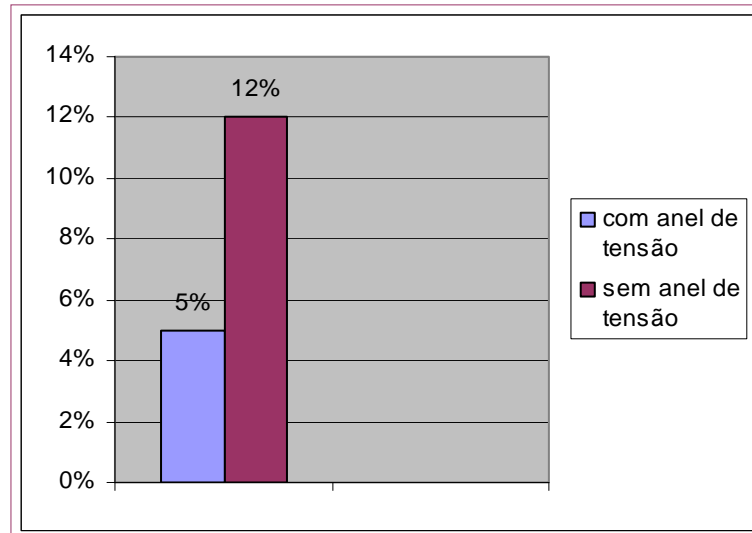


Gráfico 24. Flatulência

## Inchaço nas pernas

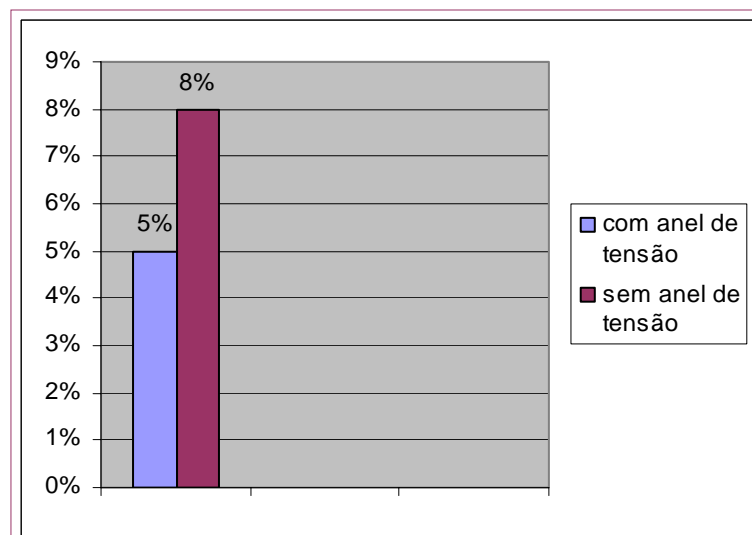


Gráfico 25. Inchaço nas pernas

## Obstipação Intestinal

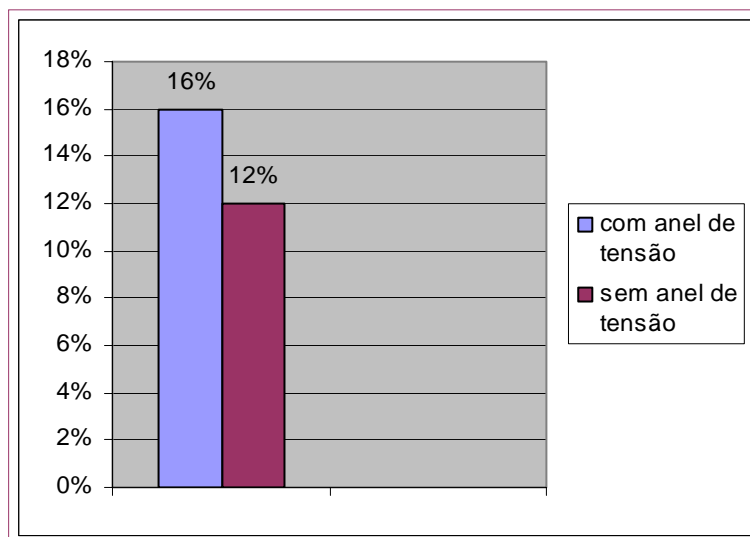


Gráfico 26. Obstipação intestinal

## Intestino solto

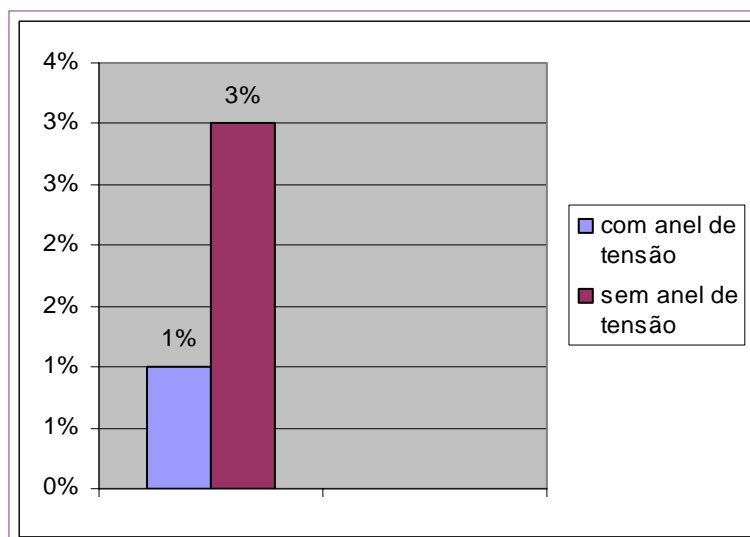


Gráfico 27. Intestino solto

## Insônia

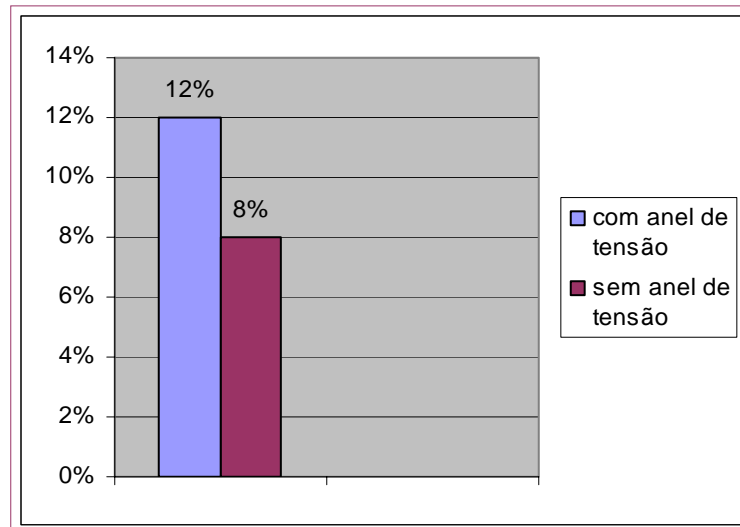


Gráfico 28. Insônia

## Irritabilidade

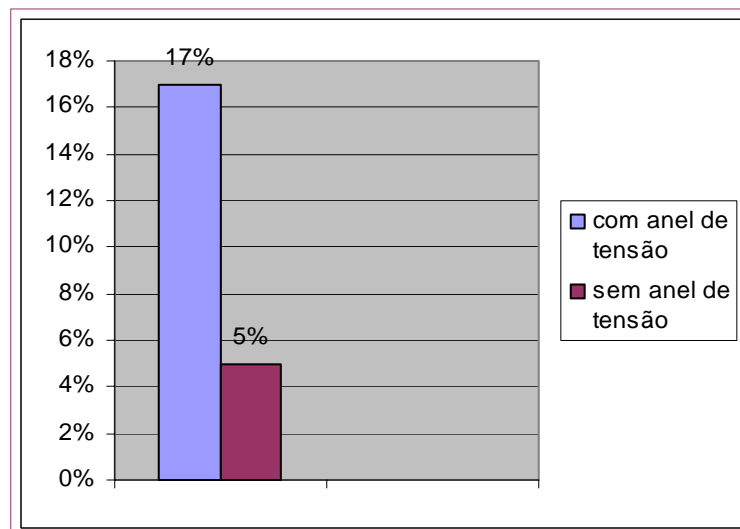


Gráfico 29. Irritabilidade

## Hipertensão arterial

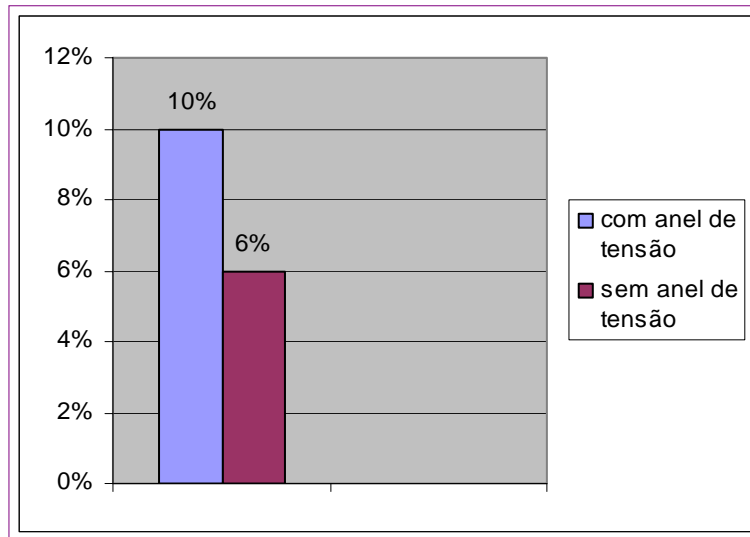


Gráfico 30. Hipertensão arterial

## Hipotensão arterial

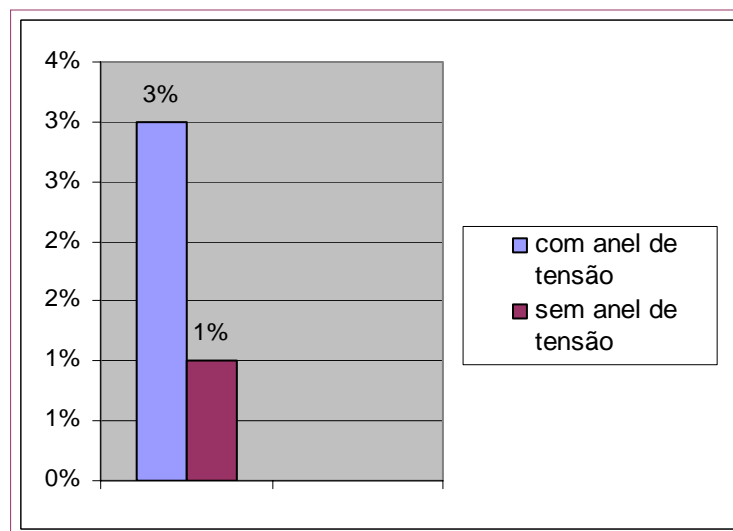


Gráfico 31. Hipotensão arterial

## Queda de cabelo

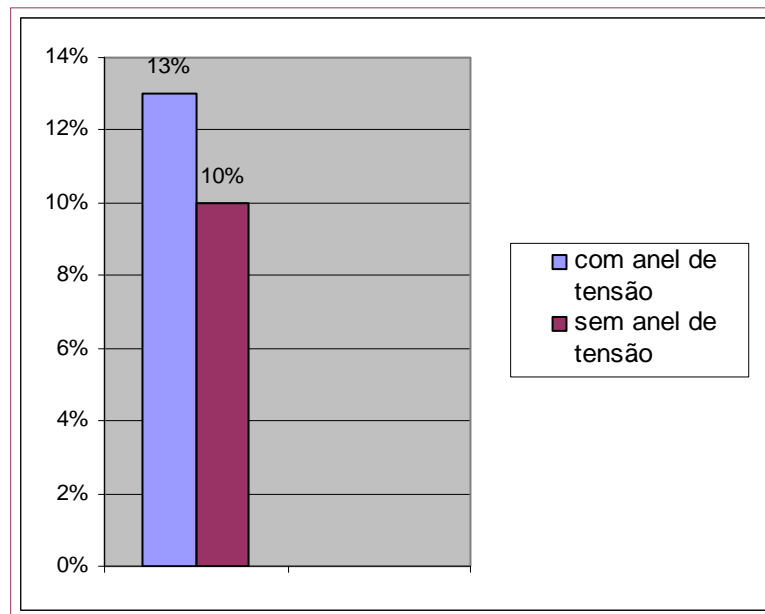


Gráfico 32. Queda de cabelo

## Sono

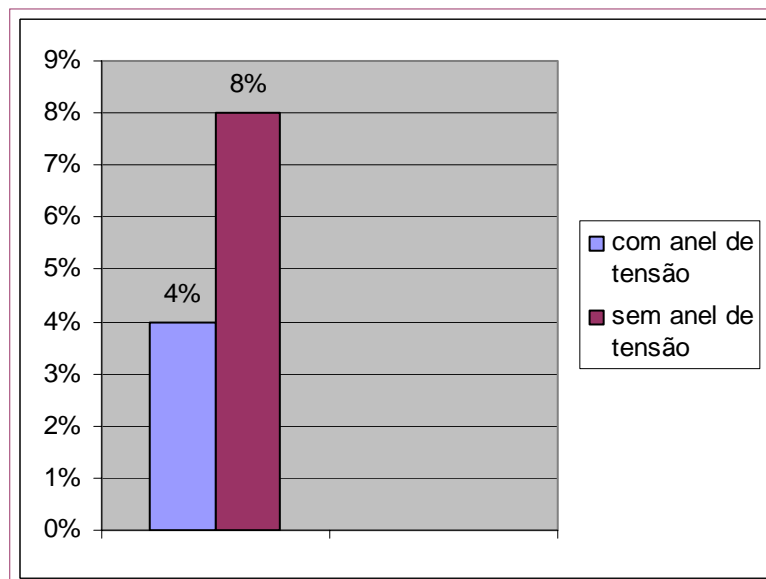


Gráfico 33. Sono

## Tontura

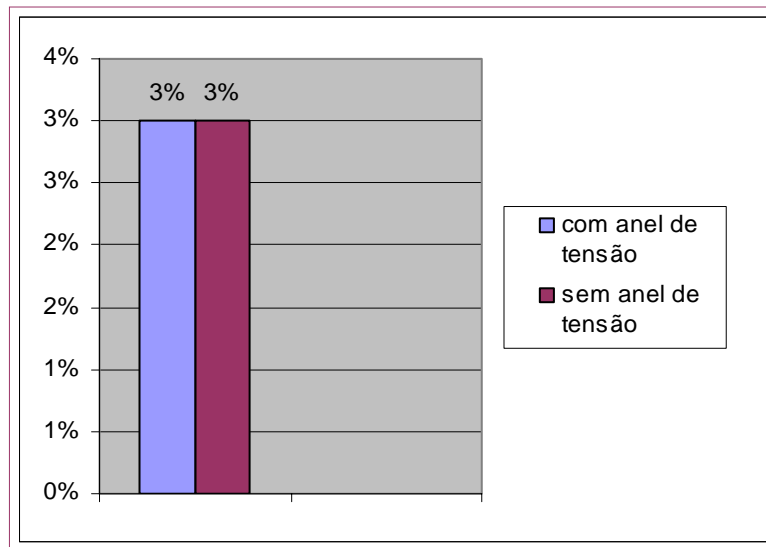


Gráfico 34. Tontura

## Tremor

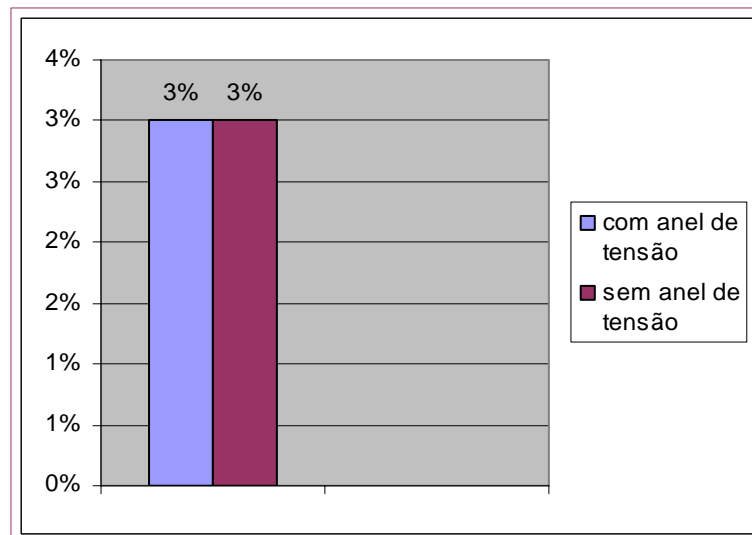


Gráfico 35. Tremor

## Tristeza

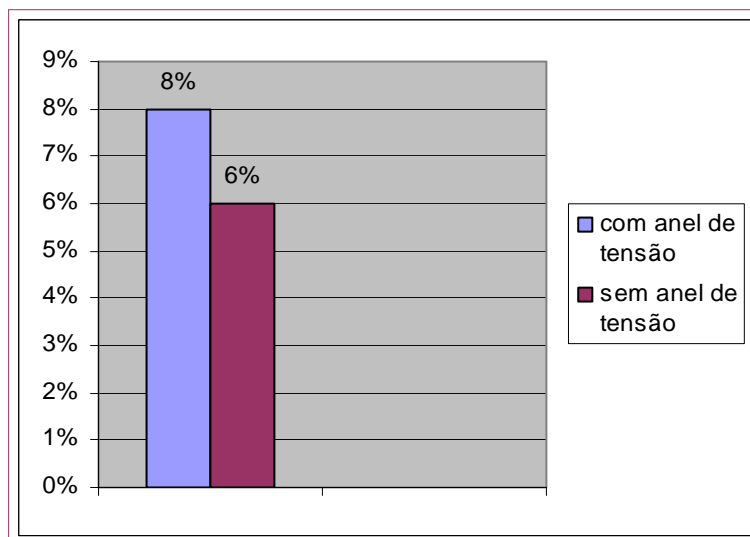


Gráfico 36. Tristeza

## Número de queixas

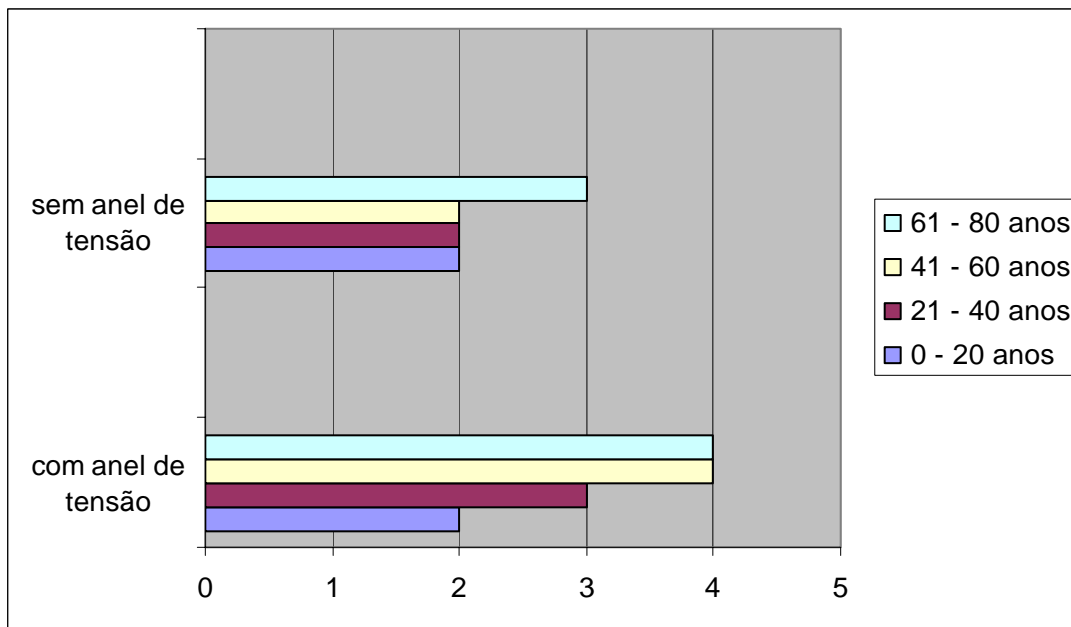


Gráfico 37. Média de queixas

#### 4.5. Doenças diagnosticadas

Os gráficos abaixo retratam as doenças mais frequentes por faixa etária, com e sem anel de tensão.

0 -20 anos

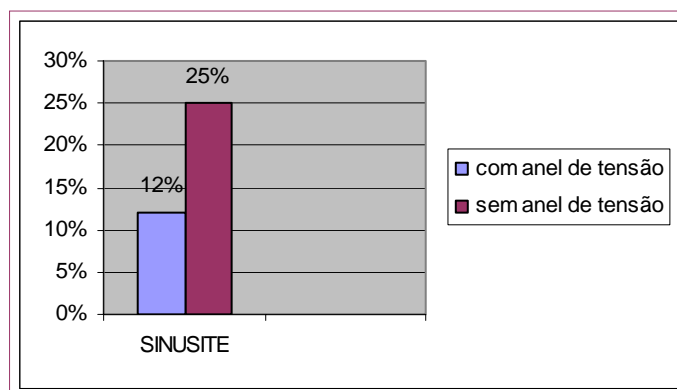


Gráfico 38. Sinusite

21- 40 anos

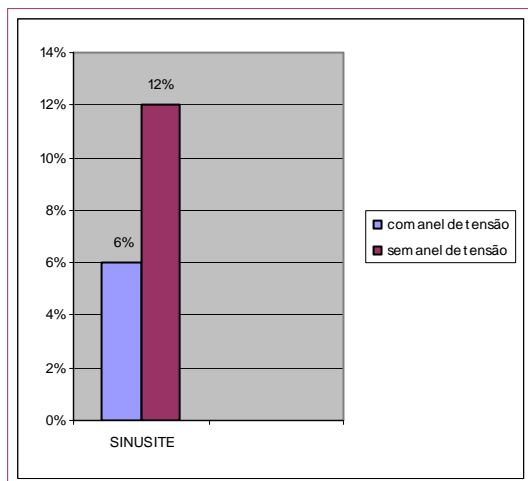


Gráfico 39. Sinusite (21 – 40 anos)

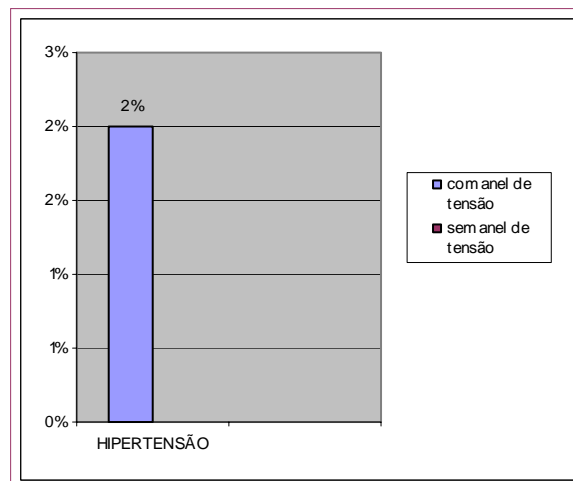


Gráfico 40. Hipertensão arterial

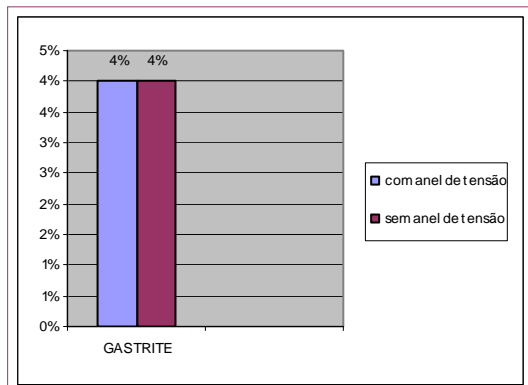


Gráfico 41. Gastrite

41- 60 anos

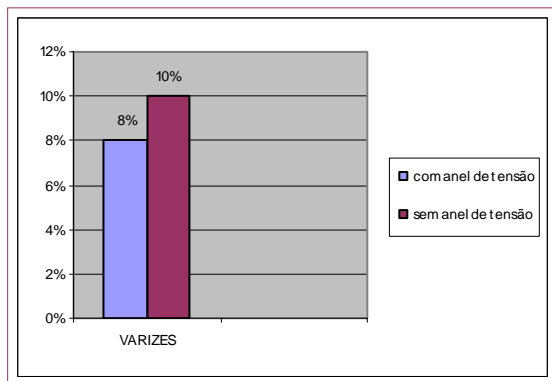


Gráfico 42. Varizes

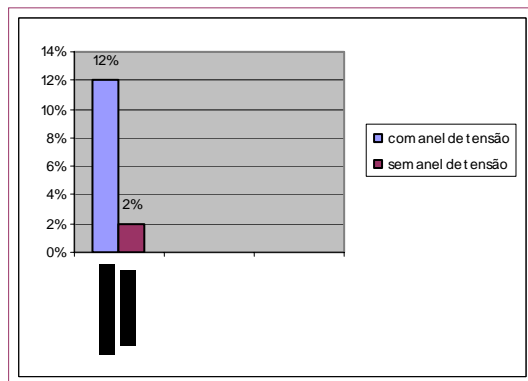


Gráfico 43. Alterações da tireóide

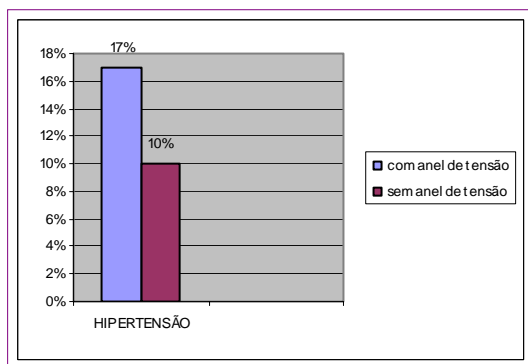


Gráfico 44. Hipertensão arterial (41-60 anos)

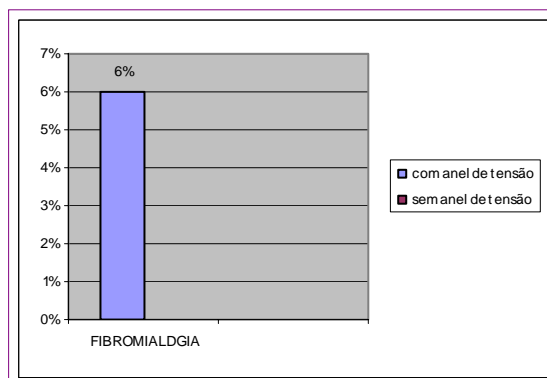


Gráfico 45. Fibromialgia

61 - 80 anos

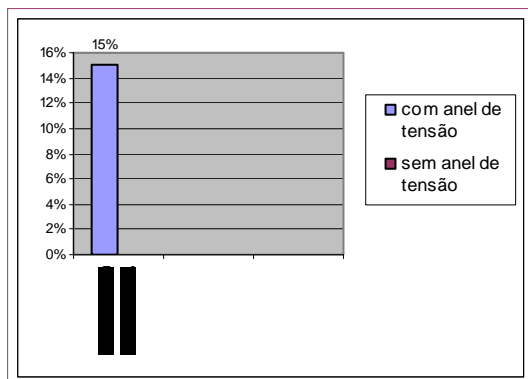


Gráfico 46. Aumento de colesterol

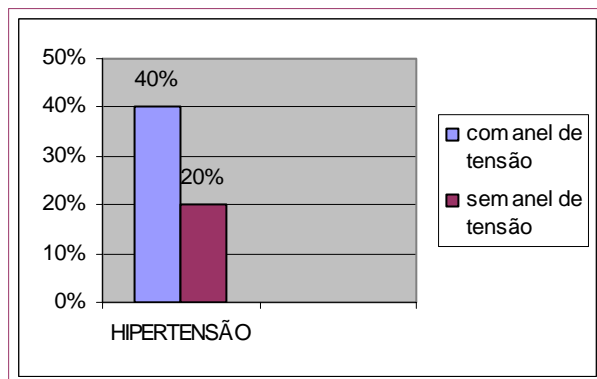
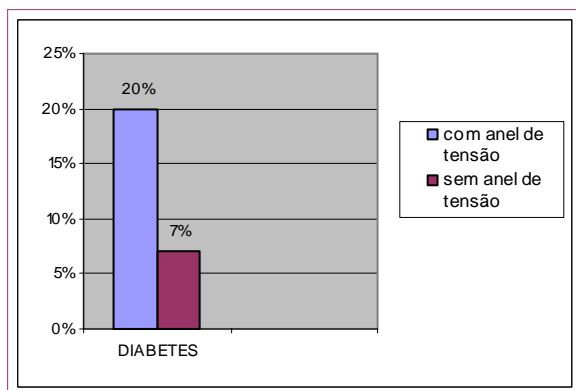
Gráfico 47. Hipertensão arterial  
( 61 -80 anos)

Gráfico 48. Diabetes

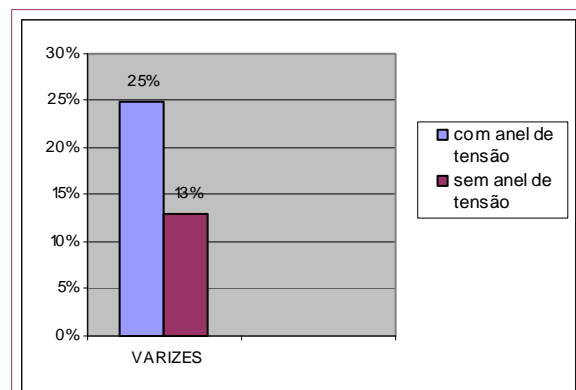


Gráfico 49. Varizes (61 - 80 anos)

## 5. Análise dos resultados

A maior parte da população pesquisada apresenta os anéis de tensão, independente de ser homem ou mulher. Algumas pesquisas foram feitas em uma cidade litorânea do Estado de São Paulo e na maioria delas os pesquisados não apresentaram anéis de tensão. Fazendo supor que o estilo de vida, tem relação com estes sinais.

A incidência destes sinais é cada vez maior conforme a população fica mais jovem. Isso nos leva novamente ao estilo de vida. Foi feita referência a uma citação do Dr. Celso Batello que dizia ser a constituição formada com a influência de pelo menos 4 gerações anteriores. Justamente as gerações mais antiga tiveram estilo de vida mais saudável que as mais novas, o que se encaixa perfeitamente com os resultados da pesquisa. E faz pressupor que o ser humano está se adaptando às condições cada vez mais tensas e corrida de vida, alimentação desequilibrada e cheia de conservantes, poluição sonora, visual e ambiental e a ficar rodeado de campos magnéticos.

Com a presença dos anéis de tensão, a densidade de íris diminui e piora a constituição do organismo. E conforme mostra a pesquisa, aumenta o número de queixas, sinais e sintomas e sugere a predisposição para certas doenças.

Os resultados da pesquisa confirmam ser o portador de anel de tensão mais ansioso, estressado, cansado e irritado em relação ao indivíduo que não tem o sinal. Apresenta mais cólicas, dor de cabeça, dor muscular e parestesias. O que aparece de novo em relação ao exposto no capítulo II, é que também é maior a ocorrência de angústia, tristeza, insônia e queda de cabelo nas pessoas que têm o anel de tensão. Quanto ao intestino, a obstipação ocorre mais nas pessoas que tem anel de tensão e o intestino solto, nas pessoas sem o anel de tensão. Tanto a hipertensão arterial quanto a hipotensão arterial apareceram mais nos portadores deste sinal.

Conforme o capítulo II, a Associação de Iridologia do Centro Oeste relata que indivíduos com anéis de tensão têm maior tendência a somatizar. Na pesquisa pode-se constatar que os portadores do sinal apresentaram maior número de queixas.

Como foi dito anteriormente, as comparações das doenças diagnosticadas foram feitas dentro de cada faixa etária, uma vez que certas doenças se manifestam mais em uma faixa que em outra.

A hipertensão apareceu mais nas pessoas que têm anéis de tensão em todas as faixas acima dos 21 anos. O que corresponde aos que os iridologistas referem ser comum em pacientes com anéis de tensão.

Alterações da tireóide e fibromialgia apareceram mais em quem tem anel de tensão, na faixa de 41 a 60 anos.

A literatura pesquisada mostra que quadros dolorosos são compatíveis com a presença dos anéis de tensão, principalmente se sofrem solução de continuidade e formam rendilhados, e é a dor um dos principais sintomas da fibromialgia. Outro sintoma importante nesta doença é a insônia, que pode-se constatar aparecer mais nos indivíduos que apresentam anéis de tensão.

Na faixa dos 61 a 80 anos, os indivíduos com anéis de tensão apresentaram mais diabete e aumento de colesterol. Estas duas doenças metabólicas e o problema hormonal freqüente na faixa anterior, podem estar presentes devido ao mau estado neurovegetativo exposto no capítulo I como comum aos portadores de anéis de tensão.

## CONCLUSÃO

Foram entrevistadas e observadas 346 pessoas na faixa de 6 a 80 anos no Estado de São Paulo.

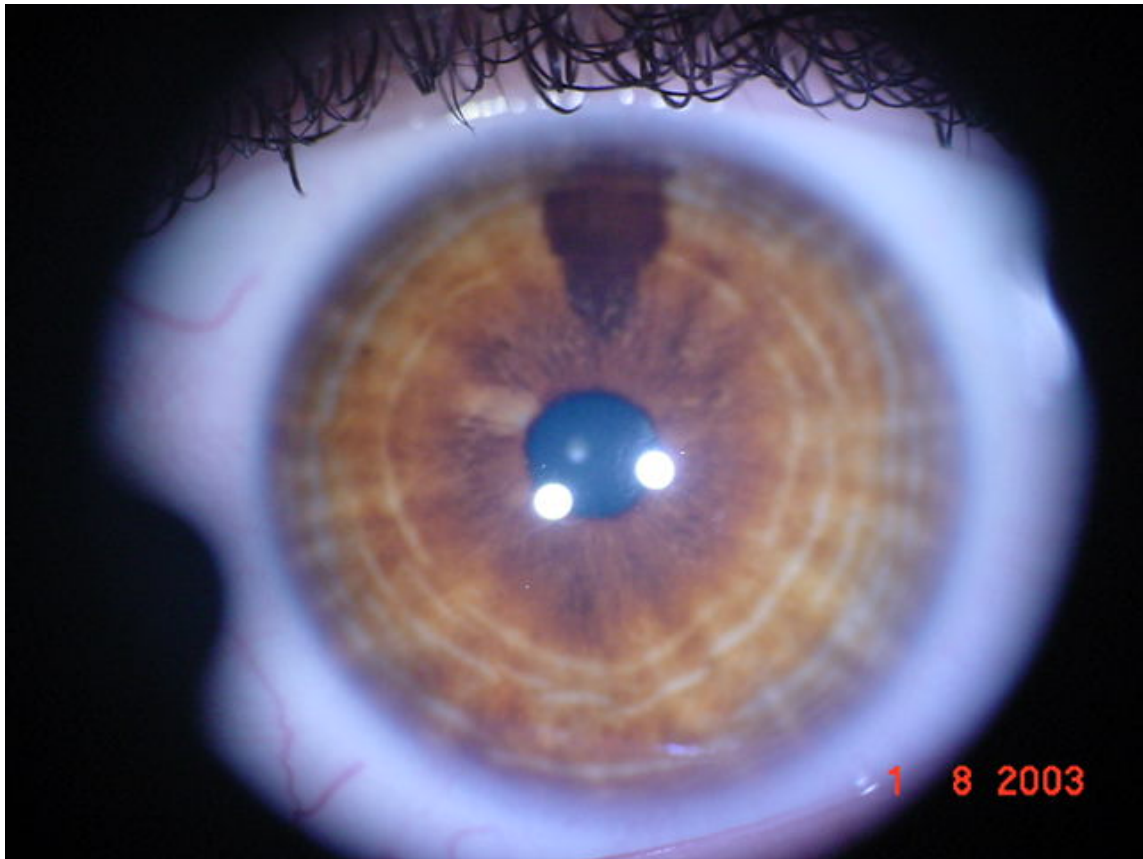
Na população pesquisada, a maior parte das pessoas apresentou anéis de tensão, e a sua frequência foi praticamente igual em homens e mulheres. Nas pessoas mais jovens a prevalência do sinal foi maior, que na população mais velha.

Os sinais e sintomas que tiveram incidência maior nas pessoas que apresentam os anéis de tensão, em comparação aos indivíduos sem os mesmos, foram: alergia, angústia, ansiedade, astenia, dor de cabeça, dor muscular, estresse, parestesia, obstipação intestinal, insônia, irritabilidade, hipertensão e hipotensão arterial, queda de cabelo e tristeza. Além de apresentaram maior número de queixas.

Em relação às doenças diagnosticadas, indivíduos que têm anéis de tensão apresentaram mais hipertensão arterial, fibromialgia, varizes e alterações da tireóide na faixa de 41 a 60 anos e a aumento de colesterol, varizes, hipertensão arterial e diabetes na faixa de 61 a 80 anos.

## **Anexo 1 . Mapa condensado da Iridologia**

**Anexo 2. Anéis de tensão**



**Anexo 3.****Termo de consentimento pós - informação****I - Dados de identificação do sujeito da pesquisa ou do responsável legal**

Nome do paciente.....  
 Documento de identidade N° .....sexo : M ( ) F ( )  
 Endereço..... n° .....apto.....  
 Bairro..... Cidade.....  
 CEP..... Telefone.....  
 Responsável legal:.....  
 Natureza ( grau de parentesco, tutor, etc).....  
 Documento de identidade N° .....sexo : M ( ) F ( )  
 Endereço..... n° .....apto.....  
 Bairro..... Cidade.....  
 CEP..... Telefone.....

**II - Dados sobre a pesquisa e garantias do sujeito da pesquisa**

1. Título do protocolo de pesquisa: “Perfil epidemiológico dos anéis de tensão”.
2. Pesquisadora: Léia Fortes Salles
3. Avaliação do risco da pesquisa:  
 sem risco ( ) mínimo risco ( ) risco médio ( ) risco maior
4. A identidade do paciente será preservada, e os dados obtidos serão utilizados somente para compor as estatísticas da pesquisa.
5. O paciente tem total liberdade em retirar seu consentimento a qualquer momento, deixando de participar da pesquisa.

**III – Consentimento pós - esclarecimento**

Declaro que, após ser esclarecido (a) e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar do presente protocolo de Pesquisa.

São Paulo, ..... de ..... de 20.....

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do sujeito da pesquisa ou responsável legal

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do pesquisador

**Ficha clínica**

Nome.....  
 Data de nascimento ..... Idade..... Sexo: M ( ) F ( )  
 Profissão.....  
 Raça: B ( ) N ( ).. A ( ) V ( ) Outros.....  
 Fuma : Sim ( ) Não ( ).....  
 Presença de anéis de tensão: Sim ( ) Não ( )  
 Quantidade de anéis: OD \_\_\_\_\_ OE \_\_\_\_\_  
 Arquétipo: Flor ( ) Jóia ( ) Corrente ( ) Ponta de lança ( )  
 Iridologia alemã: Linfática ( ) Hematológica ( ) Misto biliar ( )  
 Sinais e sintomas mais freqüentes:.....  
 .....  
 .....  
 Doenças diagnosticadas:.....  
 .....

#### **Anexo 4. Lista de sinais e sintomas**

Liste o sinal /sintoma que ocorre com frequência maior ou igual a 2 vezes por semana:

Alergia  
Angústia  
Ansiedade  
Azia  
Câimbra  
Cansaço  
Cólicas  
Depressão  
Dor de cabeça  
Dor de coluna  
Dor muscular  
Dor nas pernas  
Estresse  
Formigamento  
Gases  
Inchaço nas pernas  
Intestino preso  
Intestino solto  
Insônia  
Irritação  
Pressão alta  
Pressão baixa  
Queda de cabelo  
Sono  
Tontura  
Tremor  
Tristeza

\* A lista de sinais e sintomas foi apresentada aos entrevistados com uma terminologia simples, para melhor identificação dos mesmos. Durante o trabalho estes sinais e sintomas foram tratados pela terminologia técnico - científica.

**Anexo 5. Mapa Denny Johnson**

## BIBLIOGRAFIA

ACHARÁN, Manuel Lezaete. *A íris revela a saúde*. São Paulo: Hemus, s.d..

BATELLO, Celso. *Iridologia e Irisdiagnose: O que os olhos podem revelar*.  
São Paulo: Ground, p.269, 1999.

BERINGHS, Liane. *Vida Saudável pela Iridologia*. São Paulo: Probe, 1997.

BONTEMPO, Márcio. *Novas receitas para ficar doente*. 5ª Edição. São Paulo: Best Seller, p.177, 1998.

COBRA, Nuno. *A semente da vitória*. 15ª Edição. São Paulo: Senac, p. 223, 2001.

HEGENBERG, Leônidas. *Etapas da Investigação científica: observações, medidas, indução*. São Paulo : EPU/EDUSP, volume I.

JOHNSON, Denny. *O olho revela*. São Paulo: Ground, p. 129, 1992.

KHOURY, Karin. *Soltando as amarras*. São Paulo: Senac, p.140, 1999.

MASTRODI SALGADO, Jocelim . *Faça do alimento o seu medicamento*.  
7ª Edição. São Paulo: Madras, p.175, 2000.

MORAES, Oldenei. *A homeopatia sem segredos*. 4ª edição. Rio de Janeiro:  
Record, 1995.

PÓVOA, Hélión. *O cérebro desconhecido*. Rio de Janeiro: Objetiva,  
p. 222, 2002.

VALVERDE, Regina e AUGUSTO, Áureo. *Iridologia e florais de Bach*. .  
3ª edição. São Paulo: Ground, p.141, 1994.