

FACIS / IBEHE - Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo
Centro de Ensino Superior de Homeopatia

CECÍLIA MARIA SPÍNOLA

CORRELAÇÃO IRIDOLÓGICA ENTRE CÉREBRO E INTESTINO

São Paulo

2004

FACIS / IBEHE - Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo
Centro de Ensino Superior de Homeopatia

CECÍLIA MARIA SPÍNOLA

CORRELAÇÃO IRIDOLÓGICA ENTRE CÉREBRO E INTESTINO

Monografia apresentada como parte das exigências para
obtenção do título de Especialista em Iridologia.
Orientador: Prof. Dr. Celso Batello.

São Paulo
2004

Agradecimentos

Agradeço ao professor *Dr. Celso Batello* que me orientou na realização deste trabalho e que com seus conhecimentos me incentivou para que ampliasse os meus conhecimentos.

Agradeço aos meus amigos e meus filhos que me incentivaram e muito contribuíram na execução deste trabalho.

SUMÁRIO

Página

Agradecimentos.....	II
Sumário.....	III
Resumo.....	IV
Abstract.....	V
I - Introdução.....	1
1. Iridologia - Irisdiagnose.....	1
2. Tubo Digestivo.....	13
3. Embriologia.....	25
4. Disbiose.....	28
5. O Cólon.....	29
II - Pressuposto.....	35
III - Justificativas.....	36
IV - Objetivos.....	37
1. Objetivos Gerais.....	37
2. Objetivos Específicos.....	37
V - Fatores Teóricos de Análise.....	38
VI - Metodologia.....	39
VII - Conclusão.....	40
Palavras Chaves / Key Words.....	42
Unitermos.....	43
Anexos.....	44
Referências Bibliográficas.....	52
Bibliografia Suplementar.....	53

RESUMO

A ciência e a pesquisa médica têm demonstrado através de estudos recentes a importância do sistema gastrointestinal e mais especificamente do intestino, para a manutenção da saúde e do bem estar. O intestino passou a ser reconhecido como um "órgão inteligente" por sua capacidade de selecionar entre o que comemos, o que nos é ou não útil, e por ser o único órgão do corpo humano capaz de executar funções independentemente do Sistema Nervoso Central, chegando a ser recentemente denominado por especialistas como um "segundo cérebro", ficando cada vez mais evidente estar no âmago dos processos para garantir uma vida saudável. Contudo, a Iridologia, estudo do estado físico e psíquico através da análise das alterações apresentadas pelas íris dos olhos, já reconhecia estes aspectos e através da análise iridológica vem aplicando estes conhecimentos. Com o objetivo de apresentar estudos recentes de alguns cientistas e verificar o reconhecimento do intestino como um "segundo cérebro"; apresentar estudos iridológicos e verificar como a Iridologia já reconhecia estes aspectos, este trabalho foi desenvolvido. Selecionando-se bibliografia adequada e correlacionando-se estes estudos, pode-se perceber como a Iridologia já possuía estes conhecimentos. Desta forma, consegue-se reconhecer a grande importância da Iridologia, sendo de grande valia para a prevenção de doenças e para a manutenção da saúde.

IRIDOLOGIC CORRELATION AMONG BRAIN AND INTESTINE

ABSTRACT

The science and the medical research have been demonstrating through recent studies the importance of the digestive system and more specifically of the intestine, for the maintenance of the health and of the well-being. The intestine became recognized as a "intelligent organ" by its capacity to select among what we ate, what is we or not useful, and for being the only organ of the human body capable to execute functions independently of the Central Nervous System, arriving to be denominated recently by specialists as a "second brain", being more and more evident to be in the pulp of the processes to guarantee a healthy life. However, Iridology, study of the physical and psychic state through the analysis of the alterations presented by the irises of the eyes, already recognized these aspects and through the iridologic analysis it comes applying these knowledge. With the objective of to present recent studies of some cientists and to verify the recognition of the intestine as a "second brain"; to present iridologic studies and to verify like Iridology already recognized these aspects, this work was developed. Being selected appropriate bibliography and being correlated these studies, it can be noticed like Iridology it already possessed these knowledge. This way, it is gotten to recognize the great importance of Iridology, being of big was worth for the prevention of diseases and for the maintenance of the health.

I - INTRODUÇÃO:

1. IRIDOLOGIA - IRISDIAGNOSE

A Irisdiagnose é uma ciência e arte, cujo método propedêutico permite através da observação da íris dos olhos, conhecer num dado momento, a constituição geral e parcial do indivíduo, bem como os estágios evolutivos, agudo, subagudo, crônico e degenerativo das alterações que acometem um ou mais órgãos, ou o organismo como um todo, que são expressos e refletidos na íris, através de uma topografia, onde cada órgão encontra-se representado em um ou mais mapas iridológicos, permitindo uma abordagem tanto física, mental, psíquica, como espiritual do ser vivente.(BATELLO, 1999).

Muito embora seja impossível se estabelecer um diagnóstico, que pressupõe em se dar nomes às doenças, a Irisdiagnose funciona como um pré diagnóstico, onde a detecção dos órgãos de choque, permite mais facilmente se elaborar o referido diagnóstico, através de exames complementares que venham a confirmar as suspeitas clínicas. Qualquer médico sabe o quanto é difícil se proceder a um diagnóstico, principalmente, porque em função das drásticas mudanças ocorridas no planeta, em decorrência de uma série de fatores, como, por exemplo, explosões nucleares, mudanças climáticas, excesso de medicamento desde o nascimento e outros, os organismos tiveram que se adaptar, de tal sorte que os sinais clássicos de propedêutica também se modificaram, dificultando sobremaneira a elaboração dos mais diversos diagnósticos. Daí a importância da Irisdiagnose como agente facilitador para se chegar a um correto diagnóstico clínico. (BATELLO, 1999).

Em hipótese alguma, a Irisdiagnose substitui os exames subsidiários, tais como, laboratoriais, de imagens e outros, muito pelo contrário dá subsídios, para o médico, como bom detetive, elucidar o caso. (BATELLO, 1999).

A Irisdiagnose é uma Ciência e Arte, fundamentada na observação, descrição e comprovação de fatos, demonstráveis pelo exame iridológico que dá uma idéia da constituição do indivíduo, debilidades hereditárias e as mudanças que estão ocorrendo no organismo, através de mudanças ocorridas nas fibras da íris, viabilizando uma abordagem, eminentemente profilática, porém, também terapêutica, principalmente no que se refere às

alterações funcionais, face as correções possíveis de serem efetuadas, quando se conhece a constituição e os órgãos de choque do paciente, tratando-os antes mesmo que adoeçam do funcional para o lesional. (BATELLO, 1999).

Ninguém de sã consciência, olvida o fato que a grande maioria dos pacientes que freqüentam os consultórios médicos saem sem um diagnóstico clínico bem estabelecido, onde solicita-se exames que na sua maioria pouco demonstram, dificultando sobremaneira a elaboração de um diagnóstico, isto sem desmerecer os colegas médicos, porque nos bancos da faculdade, pouca importância se dá aos conceitos da constituição ou do funcional e aprende-se que para uma correta terapêutica necessita-se de um diagnóstico da mesma forma correto, como se sabe nem sempre possível, por melhor que seja o profissional em questão, daí, segundo Maffei, serem tratados com psicostênicos, para quem se prescrevem psicofármacos de toda ordem, como tentativa de solucionar as suas queixas. Ninguém na posse de lucidez pode recriminar o uso destas substâncias quando bem indicado por colegas especialistas competentes, aliás a grande maioria. O que se critica é o seu uso indiscriminado. (BATELLO, 1999).

Um fato de suma importância é que dentro do contexto exposto, a Irisdiagnose fornece de uma forma ímpar um “diagnóstico” sindrômico de quais estruturas estejam alteradas na sua forma ou função, ou mesmo ambas, que contribuem para a manifestação da totalidade sintomática do indivíduo. Por exemplo, hoje sabe-se a tosse é uma entidade clínica que excede os limites do aparelho respiratório, por exemplo, uma Esofagite de Refluxos, uma hipofunção de Glândula Suprarenal, com baixa secreção de corticoesteróide podem contribuir para este quadro. Quando se observa através do exame iridológico uma alteração na área do Bulbo, onde se encontra o Centro da Tosse, pode-se inferir também, que este fenômeno sofra influência das estruturas do Sistema Nervoso Central e que a Irisdiagnose com os seus conhecimentos, no mínimo, contribui para amenizar os sintomas decorrentes do quadro em questão. (BATELLO, 1999).

A Irisdiagnose em hipótese alguma se opõe aos conhecimentos médicos de todos os tempos, longe disto vem somar esforços no sentido de ampliar ainda mais a cultura médica. Este método propedêutico de tão eficaz que é, quando se examina uma íris e

detecta quais são os órgãos de choque do paciente, pode-se pensar para si mesmo: “se não está tendo, já teve ou vai ter”. Claro que é um jargão, elaborado de uma maneira jocosa, que todavia dá uma idéia da profundidade do método, sem nunca esquecer que a “clínica é soberana” e que a Irisdiagnose é um método propedêutico a mais a serviço desta soberania, mesmo porque a Medicina é uma só, e que deixar de lado qualquer técnica que amplie o conhecimento médico representa um **crime de lesa-humanidade**.(BATELLO, 1999).

Batello (1999), define Iridologia como o estudo da íris que vai desde a sua anatomia, fisiologia, histologia, farmacologia, patologia, até a possibilidade de se conhecer a constituição geral e parcial do indivíduo. E, para se obter informações deste indivíduo, tendo como objetivo o entendimento da sua constituição, a melhor designação passa a ser Irisdiagnose, conhecimento através da íris dos aspectos mental, psíquico e espiritual.

A Irisdiagnose estuda o ser humano e os animais como um todo e possibilita entender e compreender o indivíduo com muita riqueza e sutileza pois o olho é o microsistema orgânico que melhor traduz o ser como ele é.(BATELLO,1999).

Os olhos são objetos de fascínio pelo homem desde os primórdios da humanidade, existindo achados arqueológicos comprovando que caldeus e babilônios, deixaram inscrições em pedras relacionando a íris com o restante do corpo. No Antigo Egito foram encontradas cerâmicas com olhos pintados, inclusive com sinais Iridológicos. (BATELLO, 1999).

Em Bontempo (1994), encontramos que a observação das doenças através dos olhos é tão antiga quanto a própria humanidade e tanto na China quanto no Tibete, mudanças e sinais nos olhos já eram relacionados com anomalias e alterações internas do organismo.

Na Grécia Antiga, Hipócrates também se interessou pelo estudo da íris como um meio de diagnose, encontrando-se referências sobre o assunto em registros da escola de Salerno. (BATELLO, 1999).

Segundo Batello (1999) e Bontempo (1994), em 1670 em Desden, Alemanha, Philipus Meyens foi o primeiro a publicar um trabalho de Iridologia, fazendo um estudo sobre sinais Iridol\u00f3gicos e suas rela\u00e7\u00f5es com determinadas doen\u00e7as, apresentando um pequeno mapa da \u00edris com \u00e1reas representativas de alguns \u00f3rg\u00e3os do corpo humano.

Em 1695, em Nuremberg, Johann Sigmund Eltzholtz, se aprofundou no estudo de Meyens, escrevendo trabalhos cient\u00edficos sobre sinais na \u00edris.

Em 1786, Cristian Haertels, em Goettinger, baseado nos estudos de Meyens e Eltzholtz, lan\u00e7a um pol\u00eamico e importante trabalho, intitulado *De \u00d3culo et Signo* (O Olho e seus Sinais). (BATELLO, 1999 e BONTEMPO, 1994).

Mas \u00e9 com o clinico h\u00fangaro Ignatz Von Peczely (1822 - 1911) que a Iridologia come\u00e7a a ficar conhecida, cabendo a ele a sua codifica\u00e7\u00e3o. Quando menino, aos 10 anos de idade, fraturou acidentalmente a pata de uma coruja e naquele exato momento observou que surgiu uma marca na \u00edris que mudava de caracter\u00edstica \u00e0 medida que a fratura se consolidava.

Anos mais tarde, graduou-se em medicina e dedicou todo o seu tempo ao estudo das rela\u00e7\u00f5es entre os males de seus pacientes e os sinais apresentados nas \u00edris dos mesmos e a partir desta pesquisa elaborou um mapa iridol\u00f3gico, bem rudimentar, mas j\u00e1 apresentando \u00e1reas bem definidas. Em 1881, Peczely publicou o livro *Descobrimientos do Reino da Natureza e da Arte de Curar*, onde relatava suas experi\u00eancias no campo da Iridologia. (BERINGHS, 1997).

Muitas obras sobre o assunto surgiram depois na Europa, principalmente na Alemanha, e no in\u00edcio da d\u00e9cada de 1900, o novo sistema foi introduzido nos Estados Unidos pelo Dr. Nils Liljequist, um homeopata sueco. Dessa forma, a Iridologia espalhou-se pela Europa e EUA, no in\u00edcio do s\u00e9culo XX, encontrando seguidores que ampliaram o trabalho de Peczely. Entre os seguidores destacaram-se o Dr. Henry Lindlahr (Estados Unidos), Dr. Leon Vannier (Fran\u00e7a), Dr. J. Deck (Alemanha), Dr. V. L. Fernandiz (Espanha) e Dr. Bernard Jensen (Estados Unidos). O Dr. Jensen desenvolveu o mapa da \u00edris que atualmente \u00e9 o mais conhecido e atualizado e \u00e9 considerado como o codificador da Iridologia Moderna. (BERINGHS, 1997).

Segundo Bontempo (1994), a Iridologia e a Irisdiagnose estão atualmente bastante desenvolvidas nos Estados Unidos e na Europa. Na Alemanha, França e Espanha existem milhares de especialistas, sendo comum a solicitação de laudos iridológicos para o acompanhamento e esclarecimento de casos clínicos variados. Na América Latina, a Irisdiagnose vem sendo utilizada há muito tempo, principalmente no Chile, México, Argentina, Uruguai, Colômbia e Peru.

Já no Brasil, nos últimos tempos, vem acontecendo uma verdadeira explosão da Iridologia e Irisdiagnose; sendo criadas Associações Brasileiras de Iridologia e realizados Congressos sobre o tema, contando com a presença de Iridologistas importantes, brasileiros e estrangeiros. (BATELLO, 1999).

Encontramos em Bontempo (1994), que o globo ocular é uma esfera elipsoide que possui três camadas distintas e concêntricas: a esclerótica, o tracto uveal e a retina. A íris é um dos componentes do tracto uveal e é a parte colorida dos olhos, geralmente castanha, azul, cinzenta ou verde, circundando a pupila. A íris é constituída por quatro zonas e seis camadas e sua principal função é permitir a maior ou menor entrada de luz, graças à sua capacidade de contração ou descontração, segundo a quantidade de luz ambiental. Ela depende ainda de estímulos do Sistema Nervoso Autônomo, que produzem a miose (contração) e a midríase (dilatação).

Além de suas importantes funções visuais, a íris é responsável pela representação, em sua topografia, de todas as partes do organismo. Qualquer alteração fisiológica determina modificações iridais correspondentes à região do órgão ou parte alterada. As modificações na íris surgem devido à comunicação direta do Sistema Nervoso Central com esse órgão através do gânglio ciliar e da cadeia simpática. Qualquer alteração orgânica projeta, via sistema nervoso, uma modificação no padrão normal da textura e da cor da íris. Nos mapas iridológicos pode-se ver com detalhes as áreas das íris correspondentes a cada órgão ou sistema. (BONTEMPO,1994).

A íris representa todas as partes do organismo em sua topografia graças ao Sistema Nervoso Autônomo, composto de duas cadeias nervosas: o simpático e o parassimpático,

que inervam todas as partes do organismo e levam impulsos, sobre a situação de cada região até o cérebro (Sistema Nervoso Central) e até a íris, onde essas impressões ficam registradas. (BONTEMPO, 1994).

Em Beringhs (1997), encontramos que pode-se considerar os olhos como uma extensão do cérebro, pois sua formação embriológica inicia-se por volta da 4ª semana de vida embrionária, a partir da neuroectoderma (tecido formador do Sistema Nervoso Central). Depois de concluída a embriogênese óptica, pode-se observar várias ligações (nervos) que conectam os olhos ao cérebro. Em especial, destaca-se o Sistema Nervoso Autônomo com os nervos Ciliar Curto (Parassimpático) e Ciliar Longo (Simpático). Pertencendo à cadeia parassimpática tem-se o Gânglio Oftálmico e à cadeia simpática, tem-se o Gânglio Cervical Superior. Cada gânglio destes possui inúmeros neurônios que recebem as informações do cérebro, transmitindo à região correspondente da íris. É através do Sistema Nervoso Autônomo (Simpático e Parassimpático), que as informações sobre o estado orgânico, desde a vida intra-uterina até à morte, chegam à íris. Quando ocorre determinado processo irritante em qualquer parte do organismo, uma mensagem é encaminhada pelos nervos eferentes à área afetada, uma ordem para que seja aumentada a quantidade de sangue disponível naquele local, ocasionando edema e congestão sangüínea. Ao mesmo tempo é transmitido pelo Sistema Nervo Autônomo para a área correspondente na íris um impulso que promoverá, segundo Kritzer, o ingurgitamento dos vasos, que se dispõem radicalmente às fibras (coloração branca) do extremo da íris, tornando-as visíveis a olho nu. Quando o processo cronifica-se, tem-se uma congestão sangüínea passiva (venosa), o que provocará o escurecimento desta região da íris. Quando o processo é degenerativo, apresenta na íris a destruição do suporte venoso na área correspondente, o que gera pontos pretos. (BERINGHS, 1997).

Para Beringhs (1997), a íris é a porção colorida do olho e nela está registrada toda a constituição orgânica de uma pessoa e como esta vem se apresentando, características e comportamentos. A observação pode ser feita a olho nu ou com o auxílio de lentes (quanto mais potente, maior a riqueza de detalhes). E a partir da Irisdiagnose, elabora-se um programa de desintoxicação e reconstrução do organismo, que é a base do tratamento

e que tem a finalidade de conscientizar e melhorar as carências nutricionais do paciente, melhorando, sua qualidade de vida.

Na íris estão registrados todos os órgãos, funções, sistemas e as diferentes partes do corpo humano. Na íris direita tem-se a representação dos órgãos do lado direito e na íris esquerda a representação dos órgãos do lado esquerdo; mas devem ser observados como um todo, assim como duas metades de uma laranja. Os órgãos pares estão representados, respectivamente, um de cada lado, e os ímpares apenas no lado em que estão anatomicamente. (BERINGHS, 1997).

A título de estudo, divide-se as íris em sete círculos concêntricos (disposição "em cebola"). **(Figura 1)**

Além da divisão concêntrica, também divide-se a íris radialmente em ângulos semelhantes às horas em um relógio. **(Figura 2)**

Este tipo de divisão facilita a localização dos diversos sinais, proporcionando maior precisão na localização desses em relação aos órgãos e sistemas.

A divisão concêntrica da íris é feita a partir do globo ocular, isto é, da pupila.

1º anel: reflete o estômago;

2º anel: relacionado ao intestino;

3º anel: reflete todos os órgãos internos: coração, brônquios, pâncreas, supra-renais, epífise, hipófise, vesícula biliar;

4º anel: útero, próstata, esqueleto (ossos);

5º anel: pulmão, fígado, baço, rins, tireóide e demais órgãos e tecidos;

6º anel: músculos, nervos motores, sistema linfático, sistema circulatório (artérias e veias);

7º anel: relaciona-se com a pele e nervos sensoriais.

Segundo Beringhs (1997), o mapa iridológico desenvolvido pelo Dr. Bernard Jensen é o mais completo e o mais usado atualmente. Cerca de 85% dele já está totalmente comprovado e 15% está sendo explorado. E sobre este mapa encontra-se determinados sinais que pode-se relacionar com o funcionamento de órgãos ou alterações de funções e quais suas inter-relações orgânicas. **(Figura 3)**

Existem muitos mapas da íris, e por isso, o Dr. Celso Batello, juntamente com Clay Pareschi, procedeu a um estudo pormenorizado destes mapas, elaborando um mapa dos mais completos, realizado através de um trabalho de superposição rigorosamente estudado, tomando como base o mapa de Bernard Jensen, por ser o mais completo de todos até então. Foram adotados como complementares ao mapa de Jensen, os mapas preconizados pela Escola Francesa e pelos autores P. de Lacerda, Lezaeta Acharán e Deck. (BATELLO, 1999). **(Figura 4)**

A Iridologia - Irisdiagnose possui várias escolas, várias correntes, que atuam sinergicamente, se complementando, ampliando a diagnose.

A análise iridológica é feita pela:

a) Iridologia Clássica (JENSEN)

- onde se observa a densidade, sinais gerais e topográficos, lateralidade física e o psiquismo do indivíduo;

b) Iridologia Alemã (DECK)

- onde se observa a cor da íris (linfática, hematogênica e misto biliar), as marcas presentes e o psiquismo;

c) Ray Id (DENNY JOHNSON)

- estuda os arquétipos, padrões de extroversão e introversão, predominância cerebral, áreas específicas, anéis, ordem de filhos;

d) Pupilologia:

- sinais inerentes de cada indivíduo;

e) Esclerologia:

- sinais inerentes individuais.

Seguindo esta análise, juntam-se os dados de cada enfoque a partir da avaliação da densidade, passando pelos sinais gerais, localizando-se o órgão de choque, lateralidade e psiquismo através do estudo das áreas cerebrais. À luz da Escola Alemã, pode-se compreender melhor o metabolismo do paciente, as marcas genotípicas e fenotípicas, aumentando-se o entendimento da função dos vários órgãos e sistemas naquele momento, acrescentando-se o psiquismo que vai ser melhor explorado por meio do método Ray Id, com todas as nuances que lhe são pertinentes. A pupila e a esclera fornecem ainda mais dados sobre o psiquismo do indivíduo. A partir desta compilação, executa-se a conduta. (BATELLO, 1999).

O exame iridológico permite conhecer a constituição geral e parcial, órgãos de choque do indivíduo, bem como os estágios evolutivos em que se encontram os referidos órgãos. Esses estágios evolutivos dão idéia do grau de profundidade e comprometimento de um ou mais órgãos. Tais estágios recebem a nomenclatura de agudo, subagudo, crônico e degenerativo, em conformidade com suas características e peculiaridades. (BATELLO, 1999).

Os sinais agudos são representados por uma coloração branca e traduzem um aumento do metabolismo do órgão à distância, onde há um consumo maior de nutrientes ou energia de cura dirigidos para se tentar vencer a agressão que está sofrendo. (BATELLO, 1999).

Os sinais subagudos, com representação colorida branco acinzentada, surgem após os agudos como resultado de diminuição de força curativa no órgão à distância. Tal redução resulta da falta de absorção e retenção de nutrientes por excesso de consumo, má perfusão sangüínea, ou um estímulo demasiadamente forte, levando a diminuição da capacidade curativa do órgão em questão e do indivíduo. (BATELLO, 1999).

Os sinais crônicos, representados por uma coloração cinza surgem quando se deixa de atender às necessidades do organismo na fase aguda e subaguda. Isso leva, além da dificuldade de absorção e retenção de nutrientes como na fase anterior, a uma eliminação deficiente de substância tóxicas oriundas de catabolismo. Nessa fase as células de defesa e

os nutrientes chegam ao local ou ao órgão lesado com maior dificuldade e a eliminação de dejetos tóxicos é insuficiente, o que acaba por sobrecarregar as células e os órgãos, levando ao comprometimento do sistema imunológico. (BATELLO, 1999).

O sinal degenerativo representado por uma coloração preta, é um estágio de quase irreversibilidade. Nesse sentido ocorre uma destruição tecidual do órgão à distância representada na íris. Às vezes deixam de ocorrer manifestações clínicas, mas a doença já está presente. (BATELLO, 1999).

A íris expressa a constituição do indivíduo através de suas características morfológicas, que são traduzidas em termos iridológicos como sendo a densidade. (BATELLO, 1999).

Se densidade é a relação entre massa e volume de um corpo, a densidade da íris traduz a quantidade ou massa das estruturas iridais; quanto mais elemento tecidual mais compacta se torna a íris. Quanto mais compacta, mais se torna algo uniforme que tende a ser visualizado como um tecido de seda. Ao contrário, quanto mais esparsas e rarefeitas forem estas estruturas, tanto mais se assemelham a algo irregular e descontínuo, à semelhança, por exemplo de uma estopa. Enfim, a densidade reflete a capacidade do organismo de reagir a tais estímulos e manter a saúde ou de se recuperar, caso seja acometido por alguma doença ou moléstia. (BATELLO, 1999).

Em Irisdiagnose atribuem-se pontos ou notas de um a cinco, do melhor para o mais débil de todos. A íris que apresenta uma densidade parecida com um tecido de seda recebe nota ou ponto um, enquanto aquela que se assemelha a um tecido de estopa recebe nota cinco. (BATELLO, 1999).

A constituição do indivíduo pode ser forte quando há uma boa compactação das fibras da íris, que indica excelente carga genética ou hereditária. A pessoa raramente adocece, e quando isso ocorre a recuperação é rápida. Ao contrário, se ocorre uma baixa concentração tecidual da íris é sugestiva de que esteja refletindo uma constituição fraca, podem ser observadas lesões com formato de pétalas de margarida, com espaços vazios separando as fibras das íris, indicando debilidade hereditária. Os tecidos do corpo são

fracos, há facilidade em adoecer quando o organismo é muito solicitado, havendo dificuldade na recuperação da saúde. (BATELLO, 1999).

Batello (1999), relata duas cores de íris, a azul e a marrom, o restante das cores são nuances, matizes de ambas as cores. Baseado nestas duas cores básicas DECK (1999) introduziu o conceito de Biopatologia, isto é, designou o indivíduo de íris azul do tipo *linfático* e o de íris marrom do tipo *sangüíneo* ou *hematogênico*, com diferenças metabólicas importantes entre ambos; a íris misto biliar ou hepatobiliar é um tipo intermediário entre a linfática e a hematogênica. (BATELLO, 1999).

As íris de cor azul, verde ou cinza são consideradas linfáticas e têm como órgão de choque o sistema linfático. Nesse tipo de íris as reações metabólicas são mais lentas nos aspectos físico, psíquico e mental. O indivíduo com íris linfática possui o metabolismo voltado para a fase anabólica aeróbica, predominantemente dirigida para a fase construtora do organismo que se realiza através das funções de assimilação e crescimento, donde se depreende a necessidade do aporte de elementos nutritivos, principalmente os estruturais, como as proteínas e sais minerais, que são importantes para qualquer organismo, porém se revestem de um significado ainda maior para o tipo linfático. (BATELLO, 1999).

O indivíduo linfático possui um sistema sobrecarregável, o que provoca uma dificuldade na eliminação de toxinas através deste mesmo sistema. A tendência à retenção hídrica é uma das possibilidades de ocorrência no linfático. (BATELLO, 1999).

A íris hematogênica ou sangüínea encontra-se representada na íris marrom. No tipo hematogênico predomina o metabolismo voltado para o processo de catabolismo aeróbico, caracterizado pela hematose, envolvendo o sistema cardio- circulatório (órgão de choque) e o seu principal constituinte, o sangue. (BATELLO, 1999).

O portador da íris sangüínea ou hematogênica, como o próprio nome indica, apresenta reações intensas e generalizadas, onde os processos agudos são caracterizados por inflamações exacerbadas. (BATELLO, 1999).

A íris misto biliar ou hepatobiliar corresponde a íris miasmática, Trata-se de uma mistura da íris linfática com a íris hematogênica, uma coloração mais escura e pigmentada

recobrando uma camada subjacente mais clara. O seu metabolismo é voltado para o catabolismo anaeróbico, cuja função básica é a detoxicação e a excreção do produto resultante dos processos catabólicos, cujos sistemas envolvidos são o muscular, o urinário e o hepatobiliar. Este tipo apresenta uma dificuldade de eliminar toxinas, que é agravada quando se observa hiperpigmentação ou manchas psóricas, que dão indícios de danos hepáticos e predisposição a litíase, tanto renal como das vias biliares, sendo locais sensíveis neste tipo de íris. (BATELLO, 1999).

Existe uma ampla gama de sinais e lesões que podem aparecer na íris, traduzindo o que se passa no organismo, mas no presente estudo estes aspectos não serão abordados por não fazer parte do objetivo final deste trabalho.

Em Valverde (1997), encontramos que podemos verificar a condição de toxicidade e cronificação de um determinado órgão, as fragilidades herdadas ou adquiridas, o grau de tensão e os hábitos de vida de uma pessoa.

A leitura iridológica nos mostra também como é a personalidade básica de uma pessoa, por meio da qual ela manifesta e vivencia este mundo; leva a um entendimento de quais seriam suas melhores possibilidades de atuação nesta vida e o que muitas vezes impede esse movimento; revela ainda quais caracteres dessas pessoas precisam ser aprimorados e quais necessitam ser equilibrados e redimensionados. Este método descoberto por Denny Johnson que o denominou de modelo Ray Id (*Ray*, significa raio, um fio de luz que sai de um ponto central, e *Id*, os níveis mais profundos da mente). Esse método é voltado ao estudo do lado psíquico emocional das pessoas, nos revelando as qualidades que os indivíduos possuem para realizar sua tarefa de vida e os bloqueios que às vezes impedem que essas qualidades se manifestem em sua plenitude. (VALVERDE, 1997).

No presente estudo estes aspectos não serão desenvolvidos e o enfoque será dado mais em relação ao sistema gastrointestinal, à sua localização na íris e ao valor que lhe é atribuído na Iridologia.

2. TUBO DIGESTIVO

Nos últimos tempos alguns cientistas vêm se interessando pelo estudo do intestino e algumas descobertas têm revolucionado a maneira como a ciência vem encarando tal assunto.

Segundo o Dr. Hélión Póvoa (2002), precursor da medicina ortomolecular no Brasil e consagrado especialista na área de nutrição e bioquímica, o intestino permaneceu durante muitos anos no esquecimento. Esquecido pelas pessoas, que dele só se lembravam quando comiam algo que não lhes fazia bem, e pela ciência, que sempre o considerou como um departamento secundário dentro da medicina, sendo até bem pouco tempo, suficiente para os cientistas conhecer sobre este órgão apenas sua função básica de absorção, em que os nutrientes dos alimentos são enviados para o organismo, depois de devidamente digeridos.

Para Póvoa porém, hoje a situação mudou e é bem diferente. Cientistas vêm se interessando pelo assunto e algumas descobertas têm revolucionado a maneira como a medicina encara o intestino. As evidentes semelhanças dele com o Sistema Nervoso Central (**Figura 5**), sugerem que seu papel vai além de absorver os nutrientes dos alimentos e excretar as sobras. E, até mesmo a absorção dos alimentos vem sendo considerada um novo modelo para a saúde, sabendo-se que esta função, quando exercida de forma insatisfatória, pode desencadear uma série de distúrbios que lentamente vão provocar reações em cascata pelo organismo. A digestão e a absorção dos alimentos estão sendo alvos de uma enorme curiosidade científica (PÓVOA, 2002).

Surgiu há cerca de 5 a 6 anos uma nova especialidade: a neurogastroenterologia, e muitos médicos passaram a considerar o sistema gastrointestinal como o nosso "segundo cérebro". Isso por causa da anatomia, da química e da capacidade de controlar seu próprio funcionamento. Descobriu-se que o intestino é o único órgão do corpo humano capaz de executar funções independente do Sistema Nervoso Central, chegando a afirmar os cientistas que o intestino pensa, pois existe um cérebro no intestino, sendo ainda mais intelectual do que o coração e tendo maior capacidade para "sentir". Acrescentando ser

este o único órgão capaz de mediar reflexos na total ausência de informações do cérebro ou da medula espinhal (PÓVOA, 2002).

Diante das inúmeras semelhanças entre esses dois órgãos, os médicos passaram a compreender melhor certas doenças, ficando cada vez mais evidente que o sistema gastrointestinal está no âmago dos processos que garantem a vida saudável.

Em Guyton (1988) encontramos que a função do sistema digestório é de prover nutrientes para o corpo. O alimento após passar pela boca, é propulso, por meio do esôfago, para o estômago e, em seguida pelos intestinos delgado e grosso, antes de ser esvaziado pelo ânus. Durante seu trânsito pelo tubo digestivo, as enzimas digestivas secretadas pelas glândulas gastrointestinais atuam sobre o alimento, desdobrando-o em substâncias químicas simples, que podem ser absorvidas pela parede intestinal para o sangue circulante.

Um dos principais controladores da função gastrointestinal é o *sistema nervoso intrínseco* situado na parede da víscera e estendendo-se desde o esôfago até o ânus, formando uma rede intercomunicante de fibras e de corpos celulares neurais. Esse sistema é dividido em dois plexos neurais distintos: (1) o *plexo mioentérico*, localizado entre as capas musculares circular e longitudinal, e (2) o *plexo submucoso*, localizado na submucosa que é uma camada de tecido conjuntivo frouxo, situado logo abaixo da mucosa. O plexo mioentérico controla, em sua maior parte, os movimentos do tubo gastrintestinal, enquanto o plexo submucoso controla a secreção da maior parte das glândulas. (GUYTON, 1988).

O tubo gastrointestinal também é controlado de forma muito intensa, pelo sistema parassimpático e pelo sistema simpático, componentes do sistema nervoso autonômico. As fibras nervosas parassimpáticas passam do cérebro, por meio do *nervo vago*, mas também da parte sacral da medula espinhal, inervando, em sua maior parte, o plexo mioentérico. Quando estimuladas, aumentam o nível da atividade da rede neural e da própria víscera. As fibras nervosas simpáticas partem das partes inferiores da medula torácica e partes superiores da medula lombar para a víscera intestinal, terminando tanto no plexo mioentérico e na própria parede visceral. Quando estimuladas, essas fibras

exercem o efeito exatamente oposto das fibras parassimpáticas, sobre a atividade visceral, isto é, diminuem seu nível de atividade. (GUYTON, 1988).

Póvoa, autor do livro "O Cérebro Desconhecido", conta que as pesquisas que deram início ao amplo conhecimento que se tem hoje sobre o intestino são bem antigas. Foram realizadas por volta de 1900 por dois cientistas ingleses que já naquela época perceberam no órgão incríveis propriedades. Porém estes cientistas acabaram esquecidos. Até que o avanço tecnológico das últimas décadas levou a ciência a retomar pesquisas do passado. (2002).

Michael D. Gershon, professor, pesquisador e diretor do Departamento de Anatomia e Biologia Celular do Colégio de Médicos e Cirurgiões da Universidade de Columbia, em seu livro, "O Segundo Cérebro", relata as relações do cérebro com o aparelho gastrointestinal detalhando em sua obra a experiência realizada por estes cientistas ingleses, que vêm a ser os primeiros a anunciar a independência nervosa do intestino. (PÓVOA, 2002).

Bayliss e Starling pesquisavam o funcionamento intestinal trabalhando com cães. Certa vez cortaram todos os nervos periféricos que ligavam o intestino ao sistema nervoso central do animal. perceberam então que o funcionamento e os reflexos do órgão não eram interrompidos. Ao contrário dos membros ou demais órgãos, que pararam de funcionar quando suas fibras eram cortadas, nada aconteceu com o intestino do cachorro que estudavam. (PÓVOA, 2002).

Os estudos sobre a fisiologia humana avançaram bastante desde Bayliss e Starling, e hoje se conhecem bem as características nervosas do intestino. (PÓVOA, 2002).

Em 1921 em Cambridge, na Inglaterra, J. N. Langley publicou o livro "The Autonomic Nervous System", onde mostra que entre todos os órgãos, o intestino é o único capaz de manifestar atividade reflexa, independente de informações provenientes do sistema nervoso central. Avaliando também que em comparação com diversas células nervosas no intestino, o número de fibras nervosas que conectam o cérebro ou a medula espinhal ao intestino é muito pequeno. Nos seres humanos existem apenas cerca de duas mil fibras nervosas pré - ganglionares nos nervos vagos (os nervos cranianos grandes que

conectam o cérebro ao intestino) no ponto em que esses nervos entram no abdome. Essas fibras pré - ganglionares são tudo o que existe. Por outro lado, existindo mais de cem milhões de células nervosas no intestino delgado humano. (GERSHON, 2000).

Pesquisas subseqüentes, realizadas muitos anos após a morte de Langley, confirmaram que suas suposições sobre a inervação das células nervosas entéricas estavam corretas: a maior parte das células nervosas entéricas provavelmente não está diretamente conectada ao sistema nervoso central. Langley incluiu uma terceira divisão, a divisão entérica, em sua definição do Sistema Nervoso Autônomo. O sistema nervoso entérico difere do sistema simpático e parassimpático em sua independência anatômica e funcional do cérebro e da medula espinhal. (GERSHON, 2000).

O trabalho de Langley acabou tendo importância duradoura, fornecendo a base para a compreensão da independência do sistema nervoso entérico e dos motivos pelos quais é considerado o segundo cérebro. (GERSHON, 2000).

Gershon (2000), explica que existem duas divisões principais, um *sistema nervoso central*, conhecido como SNC, e um *sistema nervoso periférico*, conhecido como SNP. O sistema nervoso central consiste em cérebro e em medula espinhal, enquanto o sistema nervoso periférico inclui todo o restante. Esses dois sistemas são inteiramente interconectados e trabalham juntos; no entanto, o sistema nervoso central é superior ao sistema nervoso periférico pois o primeiro dá ordens ao segundo que as obedece. Os comandos fluem do cérebro e da medula espinhal, através dos nervos do sistema nervoso periférico, para os músculos e glândulas (as células efetoras do corpo). As informações detectadas pelos receptores sensoriais do organismo são transmitidas de volta ao cérebro e à medula espinhal, novamente por meio de nervos do sistema nervoso periférico. Existe uma hierarquia de função. As células efetoras fazem o que o sistema central manda e, as informações reunidas pelos receptores sensoriais são enviadas de volta, para a avaliação do SNC.

No entanto, o sistema nervoso entérico escapa dessa hierarquia funcional. Ao contrário do restante do sistema nervoso periférico, o sistema nervoso entérico não segue necessariamente os comandos que recebe do cérebro ou da medula espinhal; nem

necessariamente lhes envia de volta as informações recebidas. O sistema nervoso entérico pode, quando quiser, processar dados que seus receptores sensoriais coletam sozinhos, e pode agir com base nesses dados afim de ativar uma série de células efetoras que controla sozinho. O sistema nervoso entérico é independente na organização nervosa do organismo. É o único elemento do sistema nervoso periférico que pode optar por não seguir as ordens do cérebro ou da medula espinhal. Sendo portanto, o sistema nervoso entérico, um local independente de integração e processamento neural, o que o torna um segundo cérebro; controlando seu órgão, o intestino; e se sua atividade for paralisada (como ocorre em milhões de pessoas cujo funcionamento dos nervos vagos é interrompido por meio da cirurgia), ele pode fazer tudo sozinho. (GERSHON, 2000).

Portanto, o órgão pode auto monitorar-se, fazendo com que todas as secreções, enzimas e substâncias necessárias para a digestão e absorção estejam presentes no momento certo, na concentração certa e na quantidade certa. (PÓVOA, 2002).

Uma das provas da inteligência do sistema gastrointestinal é a forma sofisticada como os nutrientes são degradados no tubo digestivo. Carboidratos, gorduras e proteínas possuem sistemas diferentes de metabolização, e desde a mastigação cada grupo irá interagir com enzimas específicas, no momento e local próprios, para que sejam depois absorvidos pela mucosa intestinal e enviados à corrente sanguínea. A forma sincronizada como os órgãos trabalham para a digestão e a absorção também não deixa dúvidas de que existe um sistema inteligente e independente dentro do abdome. Existindo a teoria que acredite ter o homem, durante o seu longo processo de evolução, desenvolvido dois cérebros: Um na cabeça, que lhe permitia encontrar meios de sobrevivência, garantir a reprodução da espécie e outros aspectos mais interessantes da vida, e outro - o intestino - que ficaria responsável pelos processos vitais de digerir e absorver os alimentos. (PÓVOA, 2002).

Embora o sistema nervoso entérico seja conhecido da ciência há muito tempo, ele acabou negligenciado em favor de inúmeras outras descobertas que se seguiram nos anos seguintes. Descobertas importantes ficaram por muito tempo esquecidas até que

pesquisadores de gerações seguintes percebessem nelas o seu valor e as resgatassem para a ciência, que assim se desenvolve continuamente. (PÓVOA, 2002).

Póvoa (2002) cita como são perfeitos os mecanismos que garantem a digestão e a absorção de tudo o que comemos. O cheiro e o aspecto agradável da comida enviam ao cérebro mensagens através dos neurotransmissores, substâncias responsáveis pela transmissão dos estímulos nervosos. Do cérebro, esses neurotransmissores são reencaminhados para o resto de organismo despertando-o para a digestão. A boca então se enche de saliva, mastigamos os alimentos e antes de ingerir, o material é umedecido pela saliva que contém algumas enzimas digestivas. Quando o bolo alimentar atinge a parte posterior da garganta, não se tem mais controle sobre ele. Os detalhes do ato de engolir não são voluntários, trata-se de um reflexo, o reflexo da deglutição, uma atividade controlada pelo cérebro. O alimento é levado ao esôfago. O alimento é conduzido da boca em direção ao ânus pelos movimentos dos músculos da parede esofágica.

Gershon (2000) descreve que depois que o alimento atinge o estômago, os movimentos podem ocorrer mesmo em indivíduos em situação de morte cerebral. O sistema nervoso central é necessário à deglutição, mas do momento que o alimento é deglutido até o momento em que os excrementos são expelidos pelo ânus, o intestino é capaz de regular os eventos por conta própria. A defecação, como a deglutição, exige participação do Sistema Nervoso Central.

A digestão começa basicamente no estômago. Para iniciar o processo de digestão, o estômago produz suas próprias enzimas digestivas e ácidos. A mais importante enzima digestiva sintetizada no estômago é a pepsina, que catalisa a quebra das proteínas dos alimentos em componentes menores, os peptídeos. A pepsina necessita de um ambiente ácido e o estômago proporciona produzindo ácido hidrocloreídrico. O estômago produz pequenas quantidades de ácido e borriça no estômago. (GERSHON, 2000).

O estômago não secreta a pepsina, mas um precursor inativo da pepsina, o *pepsinogênio*. O ácido inicia o processo de conversão do pepsinogênio em pepsina. A pepsina atua na cavidade do estômago, onde os alimentos a aguardam. A resistência à digestão pela pepsina e pelo ácido hidrocloreídrico é uma propriedade única da parede

gástrica que possui a capacidade de impedir que seja consumida pelo seu próprio suco, secretando um gel mucoso alcalino que adere à face externa das células gástricas, impedindo que os anteriores tenham acesso à superfície celular. (GERSHON, 2000).

O estômago não armazena simplesmente os alimentos. Também quebra grandes blocos de alimentos em partículas minúsculas, que são o único tipo de material a ser tolerado pelo próximo seguimento do intestino, o intestino delgado. Nada escapa ao estômago a não ser que seja aprovado em um rigoroso teste de tamanho. O estômago tem de decidir quando armazenar e quando misturar, quando revolver e quando empurrar. (GERSHON, 2000).

Depois de muito bem trabalhado pelo suco gástrico contido no estômago, o bolo alimentar segue para o duodeno, a primeira das três partes do intestino delgado. Mas antes deverá passar por um anel muscular que regula a saída dos alimentos do estômago: à medida que vão entrando no duodeno, os pedaços de alimentos provocam uma gradual inibição da secreção gástrica, para que o estômago pare de trabalhar. (PÓVOA, 2002).

No duodeno, o bolo alimentar também encontra um ambiente preparado. Minutos antes, sua passagem pelo estômago acionou a liberação de hormônios ativadores do pâncreas e da vesícula biliar, cujas secreções são jorradas dentro desta parte inicial do intestino para ajudá-lo a exercer sua principal função, que é finalizar a digestão dos alimentos. É no jejuno e no íleo, as partes finais do intestino, que acontece finalmente a absorção dos nutrientes, que após passarem pelo "controle de qualidade" executado pelo fígado seguirão pela corrente sanguínea para todo o corpo. (PÓVOA, 2002).

Póvoa (2002), menciona ser enorme a responsabilidade do intestino sobre a nutrição do organismo, pois é a ele que cabe promover as inúmeras trocas e processos químicos da absorção, facilitando a entrada dos nutrientes valiosos, bloqueando a passagem dos elementos nocivos e mediando a entrada e saída de substâncias de "trânsito livre", como a água.

Portanto a mucosa intestinal é especialíssima, sendo um entremeado de vilosidades, dobras minúsculas, semelhantes a pequeníssimos dedos. As vilosidades maiores podem ser vistas a olho nu e quando observadas em microscópio comum, revelam novas

vilosidades, que num microscópio eletrônico percebe-se serem compostas de dobras ainda menores. (PÓVOA, 2002).

O intestino humano mede sete metros, mas se fosse possível estendê-lo completamente sua área poderia cobrir uma quadra de tênis de tão extensa, o que se deve às inúmeras e microscópicas dobras que a mucosa intestinal possui para executar o fantástico processo de absorção. (PÓVOA, 2002).

Póvoa (2002) cita que os cientistas sabem hoje que o intestino é muito mais do que um órgão de absorção e que os dados conhecidos sobre o sistema gastrointestinal são muitos:

- 80% do nosso potencial de imunidade se concentra na mucosa do intestino.
- Grande produtor de hormônio de crescimento, sendo este hormônio muito considerado hoje no combate aos sintomas de envelhecimento.
- A acetilcolina, neurotransmissor presente no cérebro e de grande importância na memória e no pensamento, também é secretada em grande quantidade nos nervos que recobrem o intestino.
- Pesquisas recentes demonstram que a serotonina, neurotransmissor responsável pela alegria e bem estar, não é encontrada apenas no cérebro, como se imaginava antigamente, mas também no intestino, e que está intimamente relacionada com a digestão e a absorção. Isso porque sua secreção depende fundamentalmente da boa absorção pelo intestino de alguns minerais, especialmente o zinco, que vão garantir a síntese das substâncias precursoras da serotonina.

Gershon (2000), complementa que ele juntamente com outros cientistas concluíram que a serotonina é um neurotransmissor entérico, que desempenha papel nos reflexos gastrointestinais sendo secretada por células especializadas do revestimento intestinal (e

não por células nervosas) e atuando dentro das mucosa, estimulando os nervos sensoriais intrínsecos que iniciam os reflexos peristálticos e secretórios. Além disso, a serotonina atua como fator de crescimento durante a vida fetal. O intestino é responsável por 95% da produção de serotonina e esta substância controla as emoções, a dor, o apetite, sendo também responsável, pela alegria e bem estar.

Póvoa (2002), salienta que precisamos da serotonina para evitar a depressão, para encontrar soluções para os problemas, selecionar as melhores amizades, manter um trabalho prazeroso e enxergar na vida os seus aspectos mais positivos, sendo isto a inteligência emocional, que é o maior fator preventivo da depressão. E, enquanto os tratamentos clássicos da depressão procuram fazer, por meios artificiais, que a serotonina atue por mais tempo no cérebro dos deprimidos, terapias modernas preferem garantir que o organismo recupere a sua capacidade de fabricar a serotonina, conduzindo novamente o indivíduo ao bem estar e à felicidade. E que este caminho passa, certamente, pela integridade do sistema gastrointestinal.

Segundo Póvoa (2002), acredita-se hoje que a depressão é uma bola de neve de deficiências nutricionais, que vão impedindo a fabricação de serotonina, noradrenalina, dopamina e outros neurotransmissores responsáveis pelo bom humor, sendo possível que muitas pessoas que hoje vivem à base de antidepressivos necessitassem na verdade de uma profunda investigação sobre suas condições de digestão e absorção. A depressão na vida adulta é ainda um facilitador para doenças neurodegenerativas, como o mau de Alzheimer.

Póvoa (2002), cita que está claro para muitos cientistas hoje, que a simples felicidade depende do que se passa no sistema gastrointestinal, por conta da serotonina. E que a sabedoria oriental confirma tal pressuposto, pois os chineses chamam de "cérebro visceral" o chacra solar, situado pouco acima do umbigo, pois esse chacra para eles comanda as emoções.

Nos maiores centros de pesquisa do mundo, os cientistas estão atualmente envolvidos em estudos sobre um rol de substâncias que compõem o que chamaram de eixo cérebro - intestinal, buscando descobrir a razão pela qual hormônios que antes

acreditava-se serem secretados apenas no cérebro foram identificados no intestino e, da mesma forma, alguns hormônios gastrointestinais estão sendo surpreendentemente encontrados no cérebro. Essas pesquisas envolvem distúrbios como obesidade, alterações de humor, anorexia, enxaqueca, psicoses, problemas de imunidade, doenças de auto-agressão, alergias, diabetes, câncer, doenças coronarianas que também podem ser explicadas como perturbações na dinâmica das enzimas, hormônios e neurotransmissores que atuam no sistema gastrointestinal. (PÓVOA, 2002).

O intestino cresceu em importância na ciência, sendo considerado a maior glândula endócrina que temos, pela quantidade de hormônios que secreta e pela importância deles. Ao contrário de antigamente, quando se pensava que a atuação dos hormônios secretados pelo intestino se restringia apenas aos órgãos auxiliares da digestão, sabe-se hoje que todo organismo é vulnerável a eles. (PÓVOA, 2002).

O próprio desenvolvimento científico, com ênfase nos processos curativos em detrimento das práticas preventivas, fez com que certas doenças acabassem dissociadas do seu órgão gerador, principalmente quando este era o intestino. O remédio, pronto na farmácia, acabou tomando o lugar de práticas mais simples de cura como mudar a dieta alimentar. (PÓVOA, 2002).

Hoje em dia, em todas as classes sociais, é fácil encontrar pessoas que praticamente não comem frutas, legumes ou verduras, sendo grande o sacrifício que a nova lógica alimentar impõe para a função gastrointestinal. A Adaptação ao modelo industrializado, pobre em nutrientes e rico em substâncias artificiais, pode ter rompido em muitas pessoas mecanismos importantes da digestão e da absorção, sendo a doença o resultado desse rompimento. (PÓVOA, 2002).

Segundo Póvoa (2002), hospeda-se uma quantidade de bactérias, fungos e outros microorganismos invisíveis que compõem a flora intestinal. Alojados no intestino grosso, também chamado cólon e que circunda todo o intestino delgado, eles fazem parte do ecossistema humano e são fundamentais para a sobrevivência. Existem mais bactérias dentro do intestino do que células no corpo. Um adulto pode possuir cerca de 50 trilhões desses microorganismos. Estamos sempre expostos a bactérias, fungos e

microorganismos, através da alimentação e como nem todos são benéficos, o sistema gastrointestinal possui barreiras de proteção contra aqueles que podem fazer mal ao organismo. A saliva é a primeira barreira, pois possui enzimas que ao mesmo tempo que começam a degradar os carboidratos e as gorduras principalmente; procuram destruir as bactérias patogênicas.

Reduzidos a pedaços menores, os alimentos chegam ao esôfago, onde serão comprimidos. Depois são aos poucos enviados ao estômago, a “câmara de armazenagem” com cerca de 1 litro e meio de capacidade, que já estará preparada para recepcionar os pedaços de alimentos e reduzir ainda mais seu tamanho. Quando entra no estômago, o bolo alimentar recebe um banho de suco gástrico que contém enzimas e ácido clorídrico. Trata-se de um preparado extremamente potente que degrada as proteínas em peptídios e finaliza o processo da destruição das bactérias patogênicas. (PÓVOA, 2002).

O acúmulo de maus tratos com a função intestinal afeta o equilíbrio da flora fazendo com que as bactérias nocivas ganhem terreno. Algumas dessas bactérias podem colonizar o intestino delgado, com conseqüências bem sérias: nutrientes são digeridos de forma errada, toxinas se combinam com proteínas. É a chamada disbiose, um distúrbio cada vez mais considerado no diagnóstico de várias doenças, que nada mais é do que o desequilíbrio sério da flora intestinal. (PÓVOA, 2002).

Um dos fatores que concorrem muito para a disbiose é a má digestão. Nem sempre o estômago está ácido o suficiente para destruir as bactérias patogênicas ingeridas junto dos alimentos, e assim as bactérias nocivas ganham uma boa vantagem sobre as úteis (estômago hipoácido). A prisão de ventre é um facilitador importante da disbiose porque a retenção das fezes no cólon facilita a passagem das bactérias nocivas para o intestino delgado. (PÓVOA, 2002).

São poucas as doenças que não estão de alguma forma relacionadas à disbiose, até mesmo a falta de alegria de viver pode ser conseqüência de uma disbiose, pois alguns microorganismos têm o poder de diminuir a formação da serotonina. Enfim, a disbiose é um problema sério que vai perturbar todo o organismo. (PÓVOA, 2002).

Do momento em que coloca-se o garfo na boca, tudo acontece a seu tempo. Cada tipo de alimento ingerido será processado por enzimas específicas para que libere seus nutrientes, que servirão de combustível depois de absorvidos pelo intestino. Proteínas formarão todos os tipos de tecidos, gorduras e carboidratos serão usados como energia básica, vitaminas e minerais regularão o funcionamento do corpo. Precisando-se ainda de fibras, que depois de devidamente "trabalhadas" pelas bactérias intestinais resultarão em fezes com forma, consistência e frequência saudáveis. (PÓVOA, 2002).

Para Póvoa (2002), é cada vez mais evidente ser o intestino o órgão central, o grande mantenedor da saúde e melhorando-se a função intestinal, tudo melhorará. Viver mais e melhor será possível quando mudar-se a postura diante dos alimentos e prestar-se mais atenção ao que se passa com o órgão maior de absorção. A ciência vem mostrando claramente em suas pesquisas contemporâneas que envolve o sistema gastrointestinal e mais especificamente o intestino, que existe hoje em dia, uma nova forma de se pensar a saúde e que uma alimentação saudável é sem dúvida uma receita básica para garantir a este órgão matérias primas de primeira qualidade e ele, inteligentemente, se encarregará de garantir a saúde e a felicidade.

Póvoa (2002), conclui que como num ciclo, tudo que a ciência vem revelando sobre o sistema gastrointestinal acabará por levar de volta aos bons hábitos do passado, quando as pessoas mantinham uma relação mais íntima com seus intestinos, reservavam a ele mais tempo de suas vidas. Enfim, respeitavam as necessidades do próprio corpo.

Dessa forma, sendo cada vez mais evidente, como o sistema gastrointestinal, e mais especificamente o intestino se encontra no âmago dos processos para garantir uma vida saudável, é que a Iridologia será aqui abordada, de forma que se possa fazer uma correlação sobre estes estudos atuais e sobre conhecimentos que a Iridologia já possuía e deles vem fazendo uso através da Irisdiagnose.

3. EMBRIOLOGIA

Embriologia é a ciência que estuda a origem e o desenvolvimento de um organismo individual. Os Drs. Jensen e Donald Bodeen têm demonstrado como a estrutura do embrião humano harmoniza com o explanado no mapa iridológico. As estruturas embriológicas humanas dos órgãos e partes do corpo se originam e se desenvolvem a partir da união germinativa básica, que dá origem a todos os tecidos. Após a fertilização, a fusão dos gametas masculino e feminino, o ovócito fecundado se duplica em duas células. Este processo de duplicação continua até uma fase onde existem de 12 a 16 células, que se agregam formando a mórula que deverá atingir a cavidade uterina num tempo de 12 a 60 horas após a fecundação. Em seguida, devido ao fato do líquido existente na cavidade interna passar para o interior da mórula, esta transforma-se num blastócito, ocasionando o surgimento de uma cavidade única e o desaparecimento de algumas estruturas. (BATELLO, 1999).

Durante a segunda semana de gestação, o blastócito implanta-se na mucosa uterina interna, sofrendo mais algumas modificações, que irão dar origem ao ectoderma, endoderma e mesoderma (folhetos embrionários). Da 4^a a 8^a semana de desenvolvimento, tem-se o chamado período embrionário; a partir daí inicia-se o período fetal. A forma do embrião modifica-se consideravelmente, atingindo, no fim do segundo mês, as principais características externas reconhecíveis. Nesta fase, cada uma das camadas germinativas segue o seu processo de diferenciação, dando origem a vários tecidos e órgãos específicos e ao fim desta etapa todos os sistemas são estabelecidos:

O *ectoderma* dá origem ao Sistema Nervoso Central e periférico e ao epitélio sensorial dos órgãos sensitivos. Aí aparece um outro derivado ectodérmico, o placódio óptico, proveniente da estrutura que forma o cérebro anterior e desta forma o olho é uma extensão do cérebro. Outras estruturas também derivam do ectoderma: a epiderme (pele e glândulas subcutâneas); a hipófise, o esmalte do dente e o revestimento de uma série de órgãos, o cristalino, a retina, a medula da supra-renal. (BATELLO, 1999).

O *mesoderma* dá origem à derme, aos músculos, tecido conectivo, ossos, cartilagens, articulações, coração e vasos sanguíneos e linfáticos, membranas serosas,

rins, gônadas, ductos correspondentes, porção cortical da glândula supra renal, baço e tecidos musculares liso e estriado. (BATELLO, 1999).

O *endoderma* dá origem ao trato gastrointestinal, revestimento epitelial do aparelho respiratório, da cavidade timpânica e da tuba auditiva, da bexiga e da uretra; ao parênquima das tonsilas, à tireóide, a paratireóide, timo, fígado, vesícula biliar e pâncreas, isto é, tubo digestivo e seus derivados, sistema urogenital e ouvido. (BATELLO, 1999).

Pode-se verificar que todos os tecidos e órgãos provêm destes 3 folhetos embrionários e o que chama mais atenção é a inter-relação que o endoderma possui com todos os demais órgãos e sistemas, principalmente com o ectoderma, formando um verdadeiro arco reflexo, onde diferentes órgãos mantêm uma relação com determinadas áreas intestinais, devido a esta origem de inter-relação embriológica. Sabe-se, também, que a inervação dos intestinos provém do ectoderma e os vasos sanguíneos do intestino provém do mesoderma, o que demonstra ainda mais a relação que o mesmo mantêm com o restante do organismo. Segundo Jensen, o tubo digestivo mantêm uma inter-relação singular entre os três folhetos embrionários, fato que permite a existência de um verdadeiro arco reflexo proveniente do intestino. (BATELLO, 1999).

O esquema (**Figura 6**), demonstra a relação do tubo digestivo com o sistema nervoso do embrião, assim como os órgãos e sistemas provenientes do mesoderma. Demonstra também a relação do mapa topográfico iridológico com o embrião, num corte frontal, onde o tubo digestivo ocupa uma posição central e o cérebro está situado numa posição cefálica, entre 11 e 1 hora, como se fosse a representação de um relógio. (BATELLO, 1999).

O fato do tubo digestivo se situar topograficamente na região central da íris sendo o único aparelho a se inter-relacionar com os demais, encontra explicação na Embriologia, como pode-se verificar no esquema anterior. (BATELLO, 1999).

O intestino começa por ocupar a parte central do embrião em formação e esta situação continua no organismo adulto onde o trajeto boca- ânus encontra-se praticamente numa posição mediana de inter-relacionamento com os demais órgãos. (BATELLO, 1999).

Em Iridologia se atribui um valor especial ao tubo digestivo pela sua posição, e por ser através dele que o organismo recebe e elimina a maioria dos seus nutrientes, assim como grande parte das suas toxinas. Um aparelho digestivo doente influencia o funcionamento de todo o organismo. (BATELLO, 1996).

É interessante notar que o Sistema Nervoso Central ocupa a mesma posição topográfica na íris que no embrião. (BATELLO, 1996).

Em Batello, (1996), encontramos que a correlação entre Embriologia e Iridologia foi apresentada por Bernard Jensen em 1990 no artigo From Embryo Throughout Life, publicado em uma revista especializada em Iridologia, acompanhado da imagem de um embrião de 4 semanas superposta aos hemicampos laterais de ambas as íris. Esta descoberta veio permitir um avanço na compreensão da disposição dos órgãos e funções dentro do mapa iridológico. (**Figura 7**)

Ao aprofundar-se o estudo da embriogênese detecta-se que a maioria dos órgãos, à exceção do sistema nervoso, coração, baço, músculos e ossos, derivam do Endoderma, mais especificamente do intestino primitivo. Pulmões, trato respiratório superior, fígado, vesícula biliar, tireóide, paratireóide, timo, bexiga e todo o trato digestivo provêm do intestino primitivo, primeiro órgão a se insinuar. O sistema nervoso desenvolve-se através do tubo e crista neural ao longo do intestino. Com o crescimento dos derivados do intestino (da 2ª a 8ª semana de vida), o Sistema Nervoso Autônomo estabelece uma conexão (um elo de ligação), entre o intestino e seus derivados. (BATELLO, 1996).

O trato digestivo encontra-se definido na zona pupilar assim como a representação dos órgãos encontra definição na zona ciliar. A área situada entre estas duas zonas corresponde à banda do Sistema Nervoso Autônomo, em cuja topografia se apresenta o Círculo Arterial Menor da Íris. (BATELLO,1996).

Bernard Jensen compara a banda do Sistema Nervoso Autônomo a um sistema PABX que tudo conecta. As fibras dos lados pupilar e ciliar se encontram estabelecendo uma conexão entre o intestino e os restantes órgãos, e o Sistema Nervoso Autônomo (SNA) se conecta com o cérebro cuja representação apresenta expressão visível na íris. A

íris, passa assim, a revelar a constituição geral do indivíduo com suas debilidades e forças. (BATELLO, 1996).

4. DISBIOSE

A importância do tubo digestivo em termos gerais e iridológicos é muito bem evidenciada pela posição central que ocupa na íris, mantendo inter-relação com praticamente todas as áreas topográficas do mapa iridológico. Esta área é referida por Angerer como sendo a área que contém os órgãos do anabolismo, por esse motivo designada área nutricional. Esta inter-relação ocorre por motivos embriológicos, como já foi mencionado anteriormente. (BATELLO, 1999).

Batello (1999), cita que a Irisdiagnose sempre preconizou o conceito de disbiose. Para se ter como boa saúde é imprescindível ter um tubo digestivo em ordem, funcionando adequadamente, começando pela mastigação e deglutição, um estômago que secrete um suco gástrico quantitativa e qualitativamente adequados. No duodeno, deve haver também, como no estômago, secreção de sais biliares e sucos pancreáticos para uma absorção ótima de nutrientes. No cólon (intestino grosso), é preciso que se complete a absorção de água e alguns minerais e se elimine os dejetos tóxicos, através de uma evacuação que realmente limpe os intestinos e mantenha uma flora bacteriana que permita o bom funcionamento do cólon. Qualquer alteração nestes itens caracteriza a disbiose, que traz conseqüências seríssimas para a homeostase. Basta citar unicamente uma alteração, a obstipação intestinal.

A Irisdiagnose demonstra a inter-relação do cólon com as demais áreas, onde cada vilosidade intestinal se relaciona com áreas adjacentes, principalmente a área cerebral e a partir daí, conhecendo-se estes aspectos pode-se vir a corrigir uma disbiose decorrente de um mau funcionamento intestinal de forma a preservar ou recuperar o bem estar mental e psíquico. O funcionamento adequado do tubo digestivo é uma condição básica para se gozar de boa saúde e a Irisdiagnose dispõe de vários recursos para se conseguir este

intento, propondo orientações específicas como dietas, exercícios físicos apropriados e outros. (BATELLO, 1999).

Pode-se observar no esquema de Bernard Jensen (**Figura 8**), que o intestino grosso no mapa iridológico, juntamente com a trança do SNA, são as únicas áreas que mantêm relação com todos os demais setores. (BATELLO, 1999).

5. O CÓLON

Em Beringsh (1997), encontramos que o intestino grosso é onde as toxinas (substâncias que comprometem o bom funcionamento do organismo) são eliminadas e justamente por este motivo, considera-se este como ponto de partida de todas as enfermidades. As toxinas não eliminadas favorecem o surgimento de bactérias, fungos vivos e vermes, que povoarão e causarão um desequilíbrio no intestino.

Alguns fatores, segundo Beringsh (1997), que dificultam uma eliminação adequada:

Ritmo intestinal lento: faz com que o bolo fecal fique mais tempo no intestino, provocando um acúmulo de toxinas na região, fazendo com que estas toxinas caiam na corrente sanguínea. Haverá também maior formação de gases que irão irritar e aumentar o volume do intestino, prejudicando cada vez mais o trânsito já lento.

Ritmo de flacidez muscular: Formação de pequenas bolsas no intestino, bolsões e queda da alça do intestino. Em seu interior, a retenção do bolo fecal conduz à irritação, infecção, formação de gases e acúmulo de substâncias tóxicas. Os bolsões e as quedas do intestino conduzem diretamente a uma lentidão do trânsito do intestino e maior formação de gases.

Alimentação pobre em fibras: As fibras são responsáveis diretas pelo volume, consistência do bolo fecal e lubrificação do intestino, facilitando a passagem das fezes pelo intestino e promovendo a "limpeza" da parede do intestino, o que evita a retenção de fezes junto à parede do mesmo. Quando tem-se alimentação pobre em fibras, não há,

muitas vezes, volume de fezes suficiente para ser empurrado pelo intestino, havendo maior reabsorção de líquidos pelo trânsito lento. Fica favorecido o endurecimento das fezes, facilitando o acúmulo de toxinas.

A grande formação de muco (catarro) no interior dos intestinos tem ligação direta com a formação de febres, alergias, processo de catarro por outras áreas do corpo. Quanto mais escura e densa a área intestinal (na íris), maior a carga de toxinas retida nesta área, pior a irrigação e drenagem do sangue. (BERINGHS, 1997).

Para melhorar-se a qualidade de eliminação das fezes, deve-se manter o ritmo do intestino constante e eficaz, através de uma alimentação rica em fibras e de boa qualidade nutricional. Criar o hábito de dedicar um horário determinado para favorecer a evacuação, organizará e disciplinará o ritmo do intestino, além de concentrar-se a atenção nesse órgão tão importante. Fazer exercícios que estimulem a circulação do sangue do quadril, favorecerá uma melhor irrigação do sangue, melhorando a musculatura do intestino e contribuindo para uma melhor evacuação. (BERINGHS, 1997).

Com o intestino purificado, ou seja, eliminando-se adequadamente as fezes, notar-se-á maior disposição física e mental e melhor produtividade do organismo. (BERINGHS, 1997).

Beringhs (1997), comenta que é muito comum, toxinas provenientes do intestino serem acumuladas no tecido pulmonar, causando inflamação e dificultando o perfeito funcionamento pulmonar e declara que a grande importância da Iridologia está na sua ação preventiva, já que o diagnóstico através da íris possibilitará o conhecimento de áreas frágeis do organismo do paciente e assim, o iridólogo poderá estruturar um tratamento adequado para orientar os hábitos e evitar doenças futuras. O organismo será desintoxicado, reconstituído e preservado, antes que o quadro se torne muito prejudicial ou talvez irreversível.

Cecília W. Paiva, Nutricionista, afirma em Beringhs (1997), que a meta da Iridologia é promover uma limpeza do organismo com a "reconstrução" saudável do mesmo. Sendo assim, a orientação alimentar na Iridologia é imprescindível.

E Acharán (2002), comenta que cada olho reflete a metade do corpo, de forma que a área do coração e do baço se acham na íris do olho esquerdo, ao passo que o fígado está no olho direito. Os órgãos pares aparecem localizados um em cada íris, os órgãos únicos divididos pelo plano vertical que passa pelo eixo do nariz e espinha dorsal, aparecendo representados pela metade na íris correspondente de cada olho: coluna vertebral, nariz, boca, língua, traquéia, esôfago, órgãos genitais e urinários.

No centro da íris de cada olho, rodeando a pupila e formando sua borda, tem-se o sistema nervoso de vida vegetativa, o *grande simpático*. A área do estômago localiza-se diretamente ao redor deste anel nervoso, o eixo da vida, e rodeando a zona estomacal apresenta-se a área do intestino grosso ou intestino delgado. Ao redor da zona digestiva tem-se a correspondente aos sistemas neuroglandular e circulatório. (ACHARÁN, 2002).

Acharán (2002), salienta que a sábia natureza revela na íris a ordem de importância das funções orgânicas e, ao situar no centro do disco iridal as correspondentes ao processo digestivo, nos ensina que "o estômago é a oficina onde se forja a saúde e a vida", como genialmente o expressou Cervantes. Todos os demais órgãos do corpo humano ocupam uma situação de dependência em relação ao aparelho digestivo e se localizam na íris em forma radial a seu redor, até a borda externa do disco iridal que é a zona em que se reflete a pele. O processo vital fundamenta-se nas funções nervosas e digestivas, e os próprios nervos são nutridos pelo sangue, que é produto de digestão.

Acharán (2002), esclarece que todo processo mórbido é revelado pela íris com uma alteração geral em sua cor e limpeza, acompanhada de alterações locais mais acentuadas numa zona determinada. Em toda alteração da saúde, a íris acusa dois aspectos: um geral, com impurezas maior ou menor, e outro local, com inflamação da zona da íris correspondente ao órgão ou região do corpo mais afetada e jamais se descobre na íris uma anormalidade de origem mórbida sem que apareça previamente afetada também a zona correspondente ao estômago e intestinos, confirmando-se que não existe enfermo com boa digestão nem pessoa sadia com má digestão.

Acharán (2002), evidencia que quase toda enfermidade tem suas raízes em desarranjos do aparelho digestivo e a febre gastrointestinal debilita e mata o homem

porque corrompe o processo digestivo, desnutrindo e intoxicando-o. A febre interna, alterará o processo digestivo e a qualidade do sangue que, de alcalino no estado normal, passa a ser ácido com as fermentações do intestino, ocorrendo o estado de acidose do diabético, sífilítico, artrítico e doentes crônicos em geral. Estando o sangue carregado de matérias orgânicas inadequadas para formar tecidos ou alimentar os processos vitais, depositará estas substâncias tóxicas e sem vida nas partes mais fracas do organismo, onde existe menor defesa, causando irritações, inflamações, dores e até destruições.

A Iridologia, sem dar margem à dúvidas, demonstra que toda enfermidade, de qualquer órgão ou região do corpo humano, é decorrente da má composição e circulação do sangue, devido a crônicos e graves desarranjos digestivos. Sendo assim, todo o tratamento deve procurar normalizar a função digestiva. Tendo boas digestões, o enfermo elaborará sangue puro e ativando eliminações pela pele, rins e intestino, expulsará de seu corpo as substâncias nocivas acabando com a enfermidade. (ACHARÁN, 2002).

Augusto e Valverde (1994), salientam que o iridólogo Dr. Bernard Jensen, alerta que a alimentação refinada de nossos dias contribui para a perda da tonicidade do cólon, levando a uma queda do cólon transverso e que este fato gerará sintomas digestivos e, também pela compressão de outros órgão abdominais, pode provocar distúrbios no útero, ovários, próstata, entre outros. Se a pessoa possuir um abdome avantajado e, concomitantemente, uma queda do cólon transverso, não terá um adequado retorno venoso nas pernas, interferindo no fluxo sanguíneo dos membros inferiores gerando varizes. O cólon e o trato intestinal na íris tem uma relação reflexa com os órgãos opostos a eles; no caso da queda do cólon, a área reflexa é o cérebro. Isto leva a uma deficiência de memória, concentração, inapetência, tristeza, melancolia e, até mesmo, depressão.

Quando o ser humano apresenta um desequilíbrio no seu estado psíquico, tende a alimentar-se mal e começa a manifestar distúrbios neurovegetativos decorrentes dos sentimentos de separatividade que o distanciam do mundo, gerando ansiedade, medo, etc. Os cuidados com o corpo físico levarão a uma melhoria no corpo psíquico. (AUGUSTO E VALVERDE, 1994).

O estudo da íris mostra o estado dos órgãos digestivos no curso de qualquer doença e o estudo mais profundo falará da personalidade daquela pessoa. A disposição a que se atue no corpo físico, com modificações de hábitos alimentares que melhorem o funcionamento digestivo, logo trará benefícios físicos e psíquicos. (AUGUSTO E VALVERDE, 1994).

Bontempo (1994), acrescenta que quando ocorre uma alteração na posição de um órgão, como no caso da queda do intestino, esse deslocamento aparece claramente na íris.

Os sinais mecânicos surgem quando há perturbação da irrigação sangüínea com prejuízo da oxigenação e alimentação dos tecidos, congestão venosa e linfática e diminuição do fluxo nervoso. Esses problemas podem ocorrer em conjunto ou isoladamente, aparecendo como conseqüência da dilatação de órgãos, compressões, etc. Há acúmulo de líquidos, gases e matéria alimentar nos intestinos, determinando sua dilatação crônica, seguida ou não de prisão de ventre. Com o tempo, o cólon (principalmente o transversal) tende a cair em direção à pélvis, criando má vascularização de suas próprias paredes, comprimindo vísceras como a bexiga, o útero, a próstata e comprometendo a irrigação sangüínea de toda a região. Dilatações dos ureteres, provocadas por obstruções como cálculos, só aparecem quando o grau do problema é muito acentuado. É difícil detectar cálculos e pedras nos rins e na vesícula através do exame iridológico, mas esses sinais são percebidos quando determinam dilatações excessivas, inflamações, etc. (BONTEMPO, 1994).

Augusto e Valverde (1994), ainda complementam que o Dr. Bernard Jensen, em extenso e excelente trabalho, demonstra que o intestino grosso é um dos muitos órgãos reflexo que temos e que este fato já havia sido detectado pelo renomado cirurgião inglês, Dr. A. Lane, que percebeu remissão de sintomas em órgão distantes em pessoas submetidas a extração parcial ou total de cólon.

Por via reflexa, o mau funcionamento do intestino grosso leva a uma má circulação sangüínea e energética em órgãos distantes específicos. O Dr. Jensen verificou que partes do intestino grosso influenciam aquelas que na íris estão em relação de proximidade com elas. Por isto, o mau funcionamento do cólon transversal influi negativamente sobre o

cérebro. Já o terço médio do cólon ascendente relaciona-se reflexamente com o seio direito. O referido Dr. Jensen (e outros antes dele, como Waerland) demonstrou que, muitas vezes, a mera atuação no intestino grosso (enemas, hidroterapia, geoterapia...) pode reduzir ou fazer desaparecer um quadro mórbido num órgão distante. (AUGUSTO E VALVERDE, 1994).

O iridologista Dr. Bernard Jensen em 1992/1994, ressalta a grande importância do intestino em mapa topográfico intitulado:

Mapa de Iridologia do Intestino Delgado e do Intestino Grosso, mostrando as Áreas de Reflexo Neural do Intestino para os Órgãos Correspondentes. **(Figura 9)**

II - PRESSUPOSTO :

Partindo-se do pressuposto que o intestino permaneceu durante muitos anos no esquecimento, esquecido pelas pessoas e também pela ciência que sempre o considerou como um departamento secundário dentro da medicina, e que hoje a situação é bem

diferente pois cientistas vêm se interessando pelo assunto e algumas descobertas têm revolucionado a maneira como a medicina vem encarando o sistema gastrointestinal e principalmente o intestino, reconhecendo-o como um "órgão inteligente", designando-o como um "segundo cérebro", surgindo até uma nova especialidade, a gastroenterologia, de forma a estudá-lo mais a fundo, é que este trabalho foi desenvolvido com o intuito de apresentar alguns destes estudos sobre o aparelho gastrointestinal, e mais especificamente, o intestino, e também abordar a Iridologia, estudo do estado físico e psíquico do indivíduo através da análise das alterações apresentadas pelas íris dos olhos, de forma que se possa perceber como a Iridologia já reconhecia e atribuía uma importância muito grande ao aparelho gastrointestinal e principalmente ao intestino e vem aplicando estes conhecimentos ao longo dos anos através da análise iridológica, de maneira aprofundada e abrangente, e assim vem se mostrando como um método de grande valia na prevenção de doenças e na manutenção da saúde.

III - JUSTIFICATIVAS :

Este trabalho justifica-se a fim de relatar a importância que cientistas atuais têm dado ao sistema gastrointestinal e mais especificamente ao intestino, reconhecendo-o

como um "segundo cérebro"; apresentar alguns estudos feitos por estes cientistas e conclusões à que chegaram; assim como, apresentar a Iridologia, estudo do estado físico e psíquico do indivíduo através da análise das alterações nas íris dos olhos, e apresentar estudos feitos por iridologistas ao longo do tempo e, a partir destes estudos , fazer-se uma correlação, de modo a poder-se verificar como a Iridologia já reconhecia esta importância que vem sendo atribuída a estes órgãos, e como vem fazendo uso destes aspectos e aplicando estes conhecimentos, através da análise iridológica.

IV - OBJETIVOS:

1 - Objetivos Gerais:

- Apresentar estudos atuais de alguns cientistas sobre o intestino.

- Verificar o reconhecimento do intestino, por estes cientistas, como um "segundo cérebro".

- Apresentar estudos iridológicos.

2 - Objetivos Específicos:

- Verificar como a Iridologia já reconhecia a grande importância do intestino, utilizando-se destes conhecimentos no seu método de diagnose através da íris dos olhos.

V - FATORES TEÓRICOS DE ANÁLISE:

Para o desenvolvimento deste trabalho:

- Expôs-se os estudos de alguns cientistas que vêm percebendo a grande importância do sistema gastrointestinal e principalmente do intestino;
- Expôs-se o trabalho de Iridologistas que já reconheciam neste sistema e mais ainda no intestino a sua grande importância, e por reconhecerem estes aspectos, vêm se utilizando destes conhecimentos em suas abordagens iridológicas.

Desta forma, abordando estudos científicos recentes e estudos iridológicos, que salientam a grande importância do intestino, é que este trabalho foi desenvolvido, analisando-se estes fatores e relacionando-se estes aspectos, pode-se fazer uma correlação entre os dois estudos.

VI - METODOLOGIA:

Para o desenvolvimento deste trabalho selecionou-se a bibliografia ideal, relacionada ao tema em questão: a importância que vem sendo dada nos últimos tempos ao intestino, abordando-se livros de estudiosos no assunto, gastroenterologistas e outros especialistas e associou-se as bibliografias afins em Iridologia.

Alguns autores, especialistas no assunto foram consultados, entre eles:

Celso Batello; Liane Beringhs; M. Lezaeta Acharán; Márcio Bontempo; Aureo Augusto e Regina Valverde; Michael D. Gershon, M. D.; Hélión Póvoa.

Desta forma, analisando-se os aspectos desenvolvidos por estes autores, pode-se fazer uma correlação e assim chegar-se a uma conclusão.

VII - CONCLUSÃO:

Percebe-se, pelo exposto neste trabalho, a enorme importância atribuída ao sistema gastrointestinal e mais especificamente ao intestino, e o reconhecimento deste último

como um órgão inteligente, tanto pelos cientistas atuais especializados no assunto, como por Iridologistas que já possuíam estes conhecimentos e destes já faziam uso em suas abordagens iridológicas, através da Irisdiagnose.

Desta forma, estes fatores foram analisados e, relacionando-se os conhecimentos, pode-se chegar à algumas conclusões, percebendo-se que alguns aspectos em comum são abordados pelos cientistas atuais e também pelos iridologistas:

- A enorme importância reconhecida no sistema gastrointestinal como um todo.
- O intestino como órgão muito importante dentro deste sistema, sendo reconhecido pelos cientistas atuais, assim como pela Iridologia.
- Os maus tratos com a função intestinal, afetando o equilíbrio da flora, levando à disbiose, o desequilíbrio sério da flora intestinal.
- A disbiose, levando à problemas sérios, físicos e emocionais, acarretando várias doenças, entre elas a depressão.
- A dependência dos demais órgãos do corpo de forma que estes órgãos só possam estar saudáveis, se assim o estiver o sistema gastrointestinal.
- A alimentação saudável e os cuidados e atenção dada ao intestino de forma a manter-se a saúde física e mental.
- Enfim, o reconhecimento do fato do intestino, se encontrar no âmago dos processos para garantir uma vida saudável.

Sendo assim, pode-se reconhecer a grande importância da Iridologia que através de seus estudos mais antigos, já reconhecia estes aspectos tão importantes para a manutenção da saúde.

Pode-se perceber como a Iridologia, que vem ganhando cada vez mais projeção no mundo inteiro, pode ser de grande valia na prevenção de doenças antes mesmo que elas apareçam ou cheguem a comprometer órgãos e partes do corpo. Além disso, por ser um método acessível, prático e objetivo, poderá ser utilizado por quem se dedicar ao estudo do tema.

Pode-se assim concluir que, observando o ser humano de maneira holística, a Iridologia percebe o homem como um todo, integrando-se, assim, à filosofia da medicina do futuro.

PALAVRAS CHAVES / KEY WORDS

- Iridologia
 - Irisdiagnose
 - Disbiose
 - Intestino / C6lon
 - C6rebro
- Iridology
 - Irisdiagnosis
 - Dysbiosis
 - Bowel / Intestine / Colon
 - Brain

UNITERMOS

- Cérebro
- Intestino
- Iridologia
- Serotonina
- Disbiose

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHARÁN, Manuel Lezaeta. *Iridologia - A Íris Revela sua Saúde*. Curitiba: Hemus, 2002.
- AUGUSTO, Aureo e VALVERDE, Regina. *Iridologia e Florais de Bach*. 3.ed. São Paulo: Ground, 1994.
- BERINGHS, Liane. *Vida Saudável pela Iridologia*. São Paulo: Robe, 1997.
- BATELLO, Celso, et al. *Iridologia Total*. 2.ed. São Paulo: Ground, 1996.
- BATELLO, Celso. *Iridologia e Irisdiagnose - O que os Olhos Podem Revelar*. São Paulo: Ground, 1999.
- BATELLO, Celso e PARESCHI, Clay. *Mapa de Irisdiagnose*. São Paulo: Ground, 1997.
- BONTEMPO, Márcio. *Medicina Natural*. São Paulo: Nova Cultural, 1994.
- GERSHON, Michael D. *O Segundo Cérebro*. Rio de Janeiro: Campus, 2000.
- GUYTON, Arthur C. *Fisiologia Humana*. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, S.A., 1988.
- PÓVOA, Helion. *O Cérebro Desconhecido*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.
- VALVERDE, Regina. *Os Olhos dos Deuses*. São Paulo: Ground, 1997.

BIBLIOGRAFIA SUPLEMENTAR

PÓVOA, Helion. *A Chave da Longevidade*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

SEVERINO, Antônio Joaquim. *Metodologia do Trabalho Científico*. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SPRINGER, Sally P. e DEUTSCH, Georg. *Cérebro Esquerdo, Cérebro Direito*. São Paulo: Summus, 1998.