

A PREVALÊNCIA DOS SINAIS IRIDOLÓGICOS QUE SUGEREM DIABETES NOS IDOSOS: UM ESTUDO PILOTO

PREVALENCE OF IRIDOLOGICAL SIGNS SUGGESTING DIABETES IN THE ELDERLY: A PILOT STUDY

Léia Fortes Salles*
Maria Júlia Paes da Silva**
Celso Fernandes Battello***

Correspondente:
Endereço: Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo.
Rua Enéas de Carvalho Aguiar, 419.
Cerqueira César. São Paulo - SP.
E-mail: salles.leia@gmail.com

Recebido: 05/09/2012
Revisado: 16/09/2012
Aprovado: 20/09/2012

Resumo: a iridologia é um método observacional propedêutico complementar, que tem como principal objetivo detectar, precocemente, na íris sinais que sugerem predisposição para determinadas doenças e reduzir as chances do seu aparecimento. Este estudo-piloto teve por finalidade comparar a presença de sinais iridológicos que sugerem predisposição para diabetes em idosos com e sem a doença. Foi realizado na cidade de São Paulo, em um Centro de Saúde-Escola, nos dias 25 e 27 de Abril de 2007, com 30 pessoas. Entre os indivíduos com diabetes, 100% apresentaram os sinais; no grupo-controle 53,3% apresentaram os sinais e 46,7% não. O teste de *Mann-Whitney* demonstrou diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos em relação à presença dos sinais iridológicos.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Medicina Integrativa. Iridologia.

Abstract: *iridology is a complementary observational propedeutic method especially designed for the early detection of signs on the iris suggesting predisposition to certain diseases and for reducing their chances of occurrence. This study intended to compare the presence of iridological signs suggesting predisposition to diabetes in patients with and without the disease. The pilot study was conducted in São Paulo city, at the Health Center-School in the period of April 25th to 27th, 2007, involving 30 subjects. Among diabetic subjects, 100% showed signs on iris; for the control group, 53.3% showed signs, while the remaining 46.7% did not. The Mann-Whitney test shows statistically significant difference in the prevalence of this signs between the two groups.*

Key words: *Diabetes mellitus. Integrative Medicine. Iridology.*

APRESENTAÇÃO

Este estudo aborda as Terapias Alternativas e Complementares e o diabetes. A terapia estudada é Iridologia. Esta pesquisa é continuação da investigação do mestrado, onde foram analisados dois sinais que os iridologistas afirmam sugerir predisposição para diabetes: o Sinal do Pâncreas e a Cruz de Andréas. Os resultados mostraram alta prevalência destes dois sinais nos indivíduos com a doença¹. O objetivo deste estudo piloto é comparar estes sinais em indivíduos com e sem diabetes.

* Enfermeira especialista em Iridologia e Irisdiagnose e em Terapia Floral. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Possui especialização em Educação Profissional (2004) pela Escola de Enfermagem da USP.

** Professora Titular do Departamento Médico-cirúrgico da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Líder do Grupo de Estudos em Práticas Alternativas e Complementares em Saúde do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. E-mail: juliaps@usp.br

*** Médico, mestre em Homeopatia pela Faculdade de Ciências de São Paulo e Instituto Brasileiro de Estudos Homeopáticos (FACIS-IBEHE). E-mail: battello@battello.med.br

INTRODUÇÃO

Embora a maioria das práticas utilizadas em Terapias Alternativas e Complementares tenha surgido na antiguidade, elas foram “re-descobertas” pelo mundo ocidental somente nas últimas décadas, graças ao movimento de mudança de paradigma de compreensão do mundo. Sob a classificação de Terapias Alternativas e Complementares (TAC) estão diversas técnicas com finalidades de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, que, mesmo reconhecidas pelo uso popular, ainda não fazem parte da maioria dos programas oficiais da saúde, principalmente nos países ocidentais².

Fazem parte delas uma diversidade de técnicas de cuidado em saúde, as quais compreendem muitas disciplinas, práticas e filosofias que diferem dos tratamentos convencionais. Enquanto os tratamentos alopáticos objetivam o diagnóstico, tratamento e a cura dos sintomas, as TAC visam não somente o alívio dos sintomas, mas a restauração do bem-estar e equilíbrio dinâmico, ajudando no processo de autocura, dentro de uma visão holística da saúde³.

Vários fatores no cenário mundial justificam o crescente aumento na procura por atendimentos com estas terapias: a globalização, as sucessivas crises na economia e na saúde, os altos custos dos novos medicamentos, tecnologias e instituições de ponta; além do envelhecimento da população mundial e o conseqüente aumento das doenças crônico-degenerativas²⁻⁵.

A Organização Mundial da Saúde (ONU) estima que, em 2050, haverá mais de dois bilhões de idosos no mundo. O Brasil passou de 7 milhões de idosos em 1980, para 14,5 milhões em 2000, e espera-se perto de 32 milhões deles em 2025⁵⁻⁶.

Com o envelhecimento da população mundial, a ocorrência das doenças crônicas, entre elas o diabetes, aumentou.

O diabetes é uma doença crônico-degenerativa de ação múltipla, considerado um dos principais problemas de saúde no mundo, devido à sua alta prevalência e elevada taxa de mortalidade e morbidade⁷⁻⁸.

Hoje há no mundo cerca de 220 milhões de diabéticos diagnosticados, e a Organização Mundial da Saúde estima que, em 2030, estaremos frente a uma epidemia de diabetes, com mais de 366 milhões de casos⁹.

Dados do Ministério da Saúde revelam que 50% dos indivíduos diabéticos brasileiros não conhecem a sua condição, permanecendo, por isto, sem tratamento, o que explica o fato de muitos diabéticos já apresentarem complicações da doença no momento em que são diagnosticados⁽¹⁰⁾.

Mundialmente os custos diretos para o atendimento ao diabetes variam de 2,5% a 15% dos gastos nacionais em saúde. A doença representa carga adicional à sociedade, em decorrência da perda de produtividade no trabalho, aposentadoria precoce e mortalidade prematura⁽¹⁰⁾.

Um dos desafios mundiais de saúde é encontrar novos e eficazes modos de prevenir o aparecimento de doenças crônico-degenerativas e suas incapacidades. As Terapias Alternativas e Complementares, com o seu olhar holístico, podem ser uma ferramenta útil para o enfrentamento deste desafio, na medida em que auxiliam na manutenção da homeostase ao longo da vida e, nas idades mais avançadas, podem melhorar a saúde, aumentar o bem-estar e a capacidade funcional, o que reforça a abordagem preventiva destas terapias. Porém, com o aumento das discussões e debates sobre essas práticas, temos o novo desafio de encontrar evidências de segurança e efetividade, por meio de pesquisa^{2,11}.

A Iridologia é uma dessas práticas. Ela se propõe, por meio da pré-diagnose, ajudar na prevenção do aparecimento de doenças.

Iridologia é o estudo da íris, e IrisDiagnose é ciência que permite conhecer, através da íris, aspectos físicos, emocionais e mentais do indivíduo¹². Neste estudo, será usada a palavra Iridologia, por se tratar de um termo mais conhecido.

O objetivo da Iridologia é detectar precocemente na íris os sinais que sugerem determinadas condições patológicas, assim como compreender comportamentos e modo de relação dos indivíduos¹²⁻¹³.

A íris é um microsistema, completamente formado aos 6 anos de idade, e, nela, estão contidas as informações sobre a parte física, emocional e mental do indivíduo, o que permite ao profissional que

utiliza a Iridologia a realização de uma abordagem profilática e terapêutica por meio da pré-diagnose¹².

A Iridologia não faz diagnóstico, ela tão somente aponta os órgãos de choque do organismo e, assim, a predisposição deles em adoecer. Em hipótese alguma a Iridologia substitui exames subsidiários¹².

Existe a possibilidade de que a predisposição para diabetes possa ser detectada precocemente pela íris. Iridologistas afirmam que alguns sinais sugerem predisposição para a doença, entre eles o Sinal do Pâncreas e a Cruz de Andréas¹²⁻¹³.

Ruas¹⁴, em seu estudo *Diabetes mellitus e Cruz de Andréas*, conclui que este sinal está presente em 76% dos portadores da doença, em ambos os sexos, principalmente na faixa etária entre 61 a 70 anos. Squizani⁽¹⁵⁾ observou 75% de correspondência entre os sinais iridológicos sugestivos da predisposição de DM e os exames laboratoriais que auxiliam no diagnóstico da doença. Esta pesquisa quantitativa e horizontal foi realizada no Município de Entre-Ijuís (RS) e, tanto o pesquisador quanto o médico não conheciam os pacientes. Os indivíduos estudados passaram pelo pesquisador, que, após fotografar e analisar suas íris, encaminhou as pessoas com sinais sugestivos de DM para o médico, que prosseguia a consulta, solicitando os exames laboratoriais. Em 75% dos indivíduos com sinais iridológicos sugestivos de DM, a doença foi confirmada. Os outros 25% receberam orientação de realizar exames de controle anualmente.

O objetivo do presente estudo-piloto é dar continuidade à pesquisa citada¹, comparando a prevalência destes sinais em indivíduos com e sem diagnóstico de Diabetes Mellitus. Como os sinais podem estar presentes em indivíduos que têm predisposição, mas ainda não desenvolveram a doença, optou-se por realizar este estudo comparativo em idosos, uma vez que observações clínicas sugerem que o diabetes ocorre menos após a sétima década.

Sobre estas observações, encontramos na literatura científica dois artigos que mencionam o fato. O projeto SABE (Saúde, Bem-estar e Envelhecimento), estudo junto a idosos com idade superior a 60 anos, aponta que o Diabetes é uma das doenças crônicas que mais atinge os idosos (4º lugar). Segundo este estudo, “chama a atenção o fato de o Diabetes ser a única doença crônica, aqui analisada, que teve a prevalência diminuída do grupo 60-74 anos para o de 75 anos e mais”¹⁶.

Outro estudo com população idosa acima de 60 anos também mostra que a prevalência do Diabetes decresceu significativamente com a idade¹⁷.

Embora não se saiba, exatamente, se a diminuição da ocorrência do Diabetes deveu-se à morte dos pacientes pela doença, ou seja, eles não chegam a idades mais avançadas, ou se é um comportamento da própria patologia, optou-se em fazer a pesquisa em idosos pelo indicativo já exposto.

Justifica-se o estudo pela possibilidade de identificar na íris sinais topográficos que indicam predisposição para Diabetes mellitus e, conseqüentemente, pela prevenção da doença e de suas sequelas, o que é de extrema relevância, visto que os problemas que ela acarreta são extensos e de todas as ordens – físico, psíquico, emocional, social e econômico¹.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, triplo cego, não invasivo, descritivo e de campo com abordagem quantitativa. O fotógrafo, o especialista em Iridologia e o estatístico não tinham conhecimento dos diagnósticos. Apenas a autora que coletou os dados tinha conhecimento da lista dos idosos e seus diagnósticos.

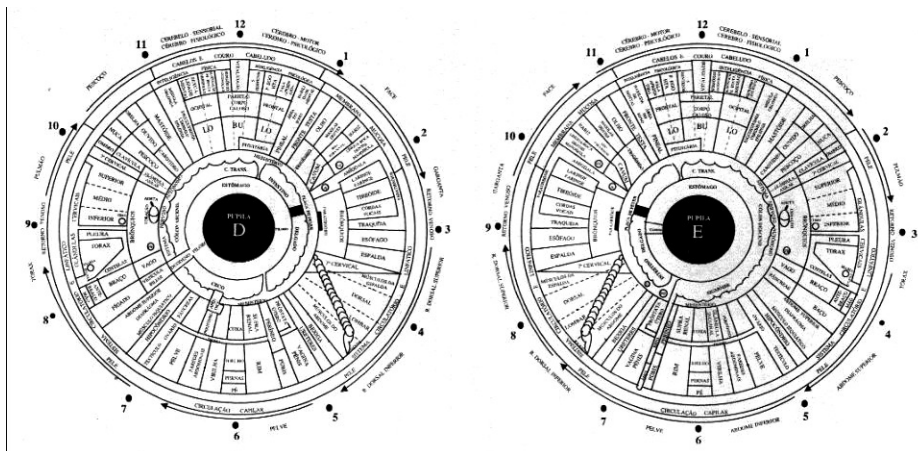
A pesquisa foi realizada no Centro de Saúde Escola “Geraldo de Paula Souza” da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, nos dias 25 e 27 de Abril de 2007, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Processo nº 622/2007/CEP-EEUSP).

Participaram do estudo 30 indivíduos com idade variando entre 75 e 95 anos, atendidos no Centro de Saúde Escola por ocasião da campanha de vacinação da gripe, que concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Quinze pacientes eram portadores de Diabetes mellitus, e os outros quinze, não.

Os dados foram coletados por meio de entrevista (identificação e preenchimento da ficha clínica), análise do prontuário para confirmação do diagnóstico e fotografias das íris. A captação das imagens das íris direita e esquerda foi realizada com uma câmara digital FD Mavica de 2.0 Mega Pixels, da Sony, acoplada a uma lente iridológica – o Iridophoto – com luminosidade adequada. As fotos foram gravadas em disquetes individuais.

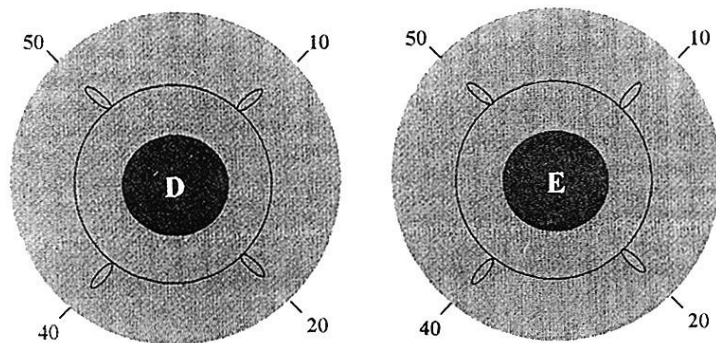
Todos os disquetes com registro das íris foram analisados por especialista em Iridologia, da Associação Brasileira de Iridologia, para compor os resultados quanto à presença, ou não, dos dois sinais iridológicos estudados. O sinal Cruz de Andréas, específico para Diabetes mellitus, foi considerado positivo quando apareceram 4 aberturas de fibras (Figura 2) em uma das íris; e o sinal na área do pâncreas, que indica debilidade do órgão, quando a íris direita apresentou abertura de fibras às 7 horas, se comparada a íris ao relógio (Figura 1).

Figura 1 - Mapa condensado de irisdiagnose



Fonte: Battello, 2009.

Figura 2- Cruz de Andréas^(18:52).



Fonte: Battello, 2009.

Neste estudo, adotou-se alfa igual a 0,05 e um intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS

Quanto à caracterização sociodemográfica dos idosos envolvidos no estudo realizado no Centro de Saúde, obtiveram-se os seguintes resultados: em relação ao gênero, 63,3% era do sexo feminino, contra 36,7% do sexo masculino; a maior parte dos pacientes envolvidos no estudo tinha idade entre 75 e 82 anos (79,9%).

Na tabela 1 pode-se perceber que, tanto o Sinal do Pâncreas quanto a Cruz de Andréas apareceram em 100% dos indivíduos com diagnóstico de diabetes. Já no grupo de idosos sem a doença, temos indivíduos com e sem estes sinais.

Tabela 1 - Sinal do Pâncreas e da Cruz de Andréas na íris dos indivíduos estudados. São Paulo, 2007

Diagnóstico	Sinal do Pâncreas				Cruz de Andréas			
	Presença		Ausência		Presença		Ausência	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0*	8	53,3	7	46,7	8	53,3	7	46,7
1*	15	100,00	0	0	15	100,00	0	0

Fonte: elaborado pelos autores, 2012. * Diagnóstico: 0 sem DM, 1 com DM.

Quando aplicado o teste de *Mann-Whitney*, verificou-se que existe diferença estatisticamente significativa ($p=0,029$) entre os grupos com e sem Diabetes e a ocorrência de ambos os sinais iridológicos.

Entre os indivíduos com diabetes, a grande maioria (80%) tem antecedência familiar para a doença.

Entre os indivíduos sem a doença que não apresentaram os sinais iridológicos, 85,7% não têm antecedente familiar para a doença. Já entre os idosos sem a diabetes, mas com os sinais, 75% afirmaram ter antecedentes familiares para a doença.

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa corroboram os dados descritos pelos iridologistas e as pesquisas sobre os sinais iridológicos e Diabetes mellitus^{1,12-15}. Entretanto, os estudos existentes avaliam esses sinais somente em indivíduos com DM^{1,14-15}.

As pesquisas apontam que o Diabetes tipo 2 tem forte componente genético e apresenta padrão de herança multigenética, embora os fatores ambientais, sedentarismo e obesidade tenham participação no desenvolvimento da doença⁸⁻⁹.

Entre os diabéticos, 80% apresentam antecedência familiar para a doença. Entre os idosos não diabéticos e sem os sinais, 85,7% não têm histórico familiar para a doença, e, entre os idosos sem a doença e com os sinais, 75% têm antecedentes para a doença, mostrando predisposição para o Diabetes mellitus, mas, por algum motivo, não desenvolveram a patologia, que tem origem multifatorial.

O Sinal do Pâncreas não é específico para DM, apenas mostra que o pâncreas é um órgão sensível, ou seja, que nasceu debilitado e, frente a estímulos nocivos, está sujeito a inúmeras doenças, como pancreatite aguda ou crônica, tumor, adenocarcinoma, fibrose cística, diabetes, entre outras¹²⁻¹³. Este dado explica, em parte, a prevalência deste sinal em indivíduos sem diabetes e sem antecedente familiar para a doença.

Os iridologistas afirmam que os sinais iridológicos mostram predisposição para determinadas doenças. E sabemos que antecedência familiar para diabetes é um fator de risco de grande peso para o surgimento da doença.

Os resultados obtidos neste estudo confirmam esses fatos e sugerem que a presença dos sinais iridológicos podem indicar predisposição para determinadas doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe diferença estatisticamente significativa ($p=0,029$) entre os grupos com e sem diabetes e ambos os sinais iridológicos. Os resultados sugerem que estes sinais indicam predisposição para Diabetes mellitus.

Porém o número reduzido da amostra e de estudos sobre Iridologia e diabetes encontrados nas bases de dados dificultou a discussão dos resultados e reforça a necessidade de mais pesquisas.

As pesquisas existentes avaliam esses sinais somente em indivíduos com DM. O presente estudo avança um pouco mais no conhecimento desta técnica ao comparar a prevalência destes sinais em indivíduos com e sem DM e verificar que existe diferença estatisticamente significativa entre os grupos, confirmando que a presença destes sinais sugere a predisposição da doença.

Lembrando que o objetivo maior da Iridologia é a prevenção, ou seja, detectar sinais iridológicos precocemente, para prevenir futuras doenças, reafirma-se que mais estudos sobre Iridologia são necessários, uma vez que os resultados das pesquisas já realizadas mostram-se a favor da técnica.

Ainda, segundo estes resultados, é importante aprofundar os estudos sobre os fatores de estilo de vida que fazem que uma pessoa com predisposição para diabetes não desenvolva a doença, enquanto outras adoecem.

Conflitos de interesse: declararam não haver

Fontes de financiamento: nenhuma

Colaboradores: Todos os autores contribuíram em todas as fases de elaboração do artigo.

REFERÊNCIAS

- 1 Salles LF, Silva MJP, Araújo EAC. A prevalência de sinais iridológicos nos indivíduos com Diabetes mellitus. Acta paul. Enferm. 2008; 21(3):474-80.
- 2 Salles LF, Silva MJP. Enfermagem e as práticas complementares em saúde. São Caetano do Sul (SP): Yendis; 2011.
- 3 Salles L, Silva, MJP. Práticas complementares na assistência de enfermagem aos adultos. In: _____. No sistema de educação em saúde continuada a distância (SESCAD) - Programa de Atualização Em Enfermagem - Saúde de Adulto (PROENF/AS); 2009:73-108
- 4 Salles LF, Ferreira MZ J, Silva MJP, Turrini RNT. Terapias complementares na enfermagem: levantamento bibliográfico em produções e publicações de 1980 à 2005 no Brasil. Revista Nursing - Ed. Brasileira. 2007;107(9):94-8.
- 5 Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Brasília; 2003.
- 6 Duarte YAO; Lebrão ML. O cuidado gerontológico: um repensar sobre a assistência em gerontologia. O Mundo da saúde. 2005;29(4):566-74.
- 7 Ministério da saúde (Brasil). A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
- 8 Warram JH, Krolewski AS. Epidemiology of diabetes mellitus. In: Kahn CR, Weir GC, King GL, Jacobson AM, Moses AC, Smith RJ. Joslin's diabetes mellitus. 14th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005: 341-54.
- 9 World Health Organization. Diabetes: key facts [Internet]. [acesso em 2011 Jun 13]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/index.html>.
- 10 Ministério da Saúde (Brasil); Organização Pan-Americana da Saúde. Avaliação do plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus no Brasil. Brasília; 2004. p. 13-4.
- 11 Richardson J. The use of randomized control trials in complementary therapies: exploring the issues. J Adv Nurs. 2000; Aug; 32(2):398-406.
- 12 Batello CF. Iridologia e iridodiagnose: o que os olhos podem revelar. 3. ed. São Paulo: Ground; 2009.
- 13 Kalsa GS. Iridologia integrada: a ciência e a arte da revelação do holograma humano. São Paulo: Mandras; 2009.
- 14 Ruas EB. Diabetes mellitus e a Cruz de Andréas [Monografia]. São Paulo (SP): Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo, Centro de Ensino Superior de Homeopatia; 2003.
- 15 Squizani BL. Disglicemia e iridologia. [Monografia]. São Paulo (SP): Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo, Centro de Ensino Superior de Homeopatia; 2005.
- 16 Lebrão ML, Laurenti R. Saúde, Bem-estar e Envelhecimento: o estudo SABE no município de São Paulo. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2005;8(2):127-41.
- 17 Taddei, CFG et al. Estudo Multicêntrico de idosos atendidos em Ambulatórios de cardiologia e geriatriade instituições brasileiras. Arq Bras Cardiol. 1997; 69(5):327-33.
- 18 Battello C. Iridologia total. São Paulo: Ground; 1996.