

FACULDADES INTEGRADAS MARIA THEREZA

Curso de Psicologia

**Iridologia:
ferramenta de avaliação Psicológica?**

MARIA APARECIDA DOS SANTOS

Niterói

2006

MARIA APARECIDA DOS SANTOS

Iridologia: ferramenta de avaliação Psicológica?

Trabalho apresentado por Maria Aparecida dos Santos na disciplina Trabalho de Conclusão de Cursos das Faculdades Integradas Maria Thereza no Curso de Psicologia como requisito parcial para obtenção do grau de Psicólogo.

Orientador: Prof^ª Ms. Flávio Roberto de Carvalho Santos

Niterói

Julho/2006

MARIA APARECIDA DOS SANTOS

Iridologia: ferramenta de avaliação Psicológica?

Trabalho apresentado por Maria Aparecida dos Santos na disciplina Trabalho de Conclusão de Cursos das Faculdades Integradas Maria Thereza no Curso de Psicologia como requisito parcial para obtenção do grau de Psicólogo.

Aprovado em : _____, com grau _____.

Banca Examinadora:

Prof^a Ms. Flávio Roberto de Carvalho Santos (Orientador)

Prof^o Dr. Pedro Paulo Gastalho de Bicalho

Prof^a Ms. Silvia Helena do Amaral

Dedico esse trabalho à Denny Johnson, mestre que me inspirou através da sua determinação, seriedade e dedicação à iridologia emocional.

AGRADECIMENTOS

Muitos colaboraram para eu chegar até aqui.

Meus filhos Mariana, Luciana e Ariom que com amor, paciência e bom-humor souberam viver esses cinco anos de amadurecimento mútuo.

Meus professores que como um mosaico multicolorido formaram uma legião de grandes mestres e companheiros deste caminhar.

Em especial a Carlos Tourinho, Nádia Filomena e Marcelo Santana que me impregnaram de amor pelo saber, foram amigos benevolentes e exemplos de dedicação à profissão.

Meu mestre Flávio Santos, que, sem preconceitos, acolheu meu trabalho e soube me orientar de forma sábia e amável.

E, finalizando, aos colegas de sala que sempre souberam ser irmãos. Em especial a “turminha” formada por Thiago, Anamélia, Paulinha e Jujú que tornaram esses cinco anos uma festa de risadas, críticas e construção de saber.

RESUMO

Este trabalho faz um recorte na teoria de Wilhelm Reich sobre a análise do caráter, no advento das couraças musculares. Também apresenta a iridologia como ferramenta possível de demonstrar a impressão dessas couraças na íris.

Segundo Wilhelm Reich (1897-1958), na análise do caráter as couraças musculares aparecem no sujeito na dinâmica com o meio hostil e/ou no recalque dos desejos. Assim, constitui-se o caráter. As couraças dão uma idéia comparativa a uma concha dura que se desenvolve destinada a desviar e a enfraquecer os golpes do mundo exterior, bem como das necessidades internas.

As contraturas musculares são o meio por onde as couraças se instalam no corpo. Quando se tornam crônicas e sobrepostas geram imobilidade energética, psíquica e fisiológica. As conseqüências podem ser visíveis no corpo na congestão circulatória, na dificuldade de eliminação de toxinas, no aumento da pressão arterial e no aparecimento de doenças degenerativas ou mesmo psicossomáticas. Todo o corpo é envolvido nesta dinâmica, incluindo marcas na íris.

A iridologia é o estudo da íris (parte colorida dos olhos) que é constituída por tecido conjuntivo, nervoso e vascular e mantém uma relação íntima com o restante do corpo desde a sua formação embriológica.

O primeiro mapa ligando a íris aos sistemas orgânicos surgiu em 1886 e foi criado pelo médico húngaro Ignatz Von Pekzely. Desde então houve pesquisas que confirmaram as descobertas de Pekzely e ampliaram o mapa orgânico.

Nos Estados Unidos da América o Psicólogo terapeuta de família Denny Johnson, estudioso da iridologia, conseguiu fazer uma relação entre as áreas orgânicas, os estudos sobre emoção na Medicina Chinesa e os sinais encontrados na íris. Criou a iridologia comportamental e o mapa comportamental. Comparando o mapa orgânico com o mapa comportamental é possível observar em comum, anéis que são formados a partir da relação do sujeito com o meio. Denny Johnson adotou o nome para esses anéis como anéis estruturais, ou seja, que estruturam o caráter.

Esses anéis são iniciados através da tensão muscular que, quando se agravam, evoluem para outros anéis e ficam aparentes no tecido conjuntivo da íris.

Dessa forma, o trabalho sugere que é possível verificar, fotografar e analisar as conseqüências das exigências do meio, que acabam marcando o organismo e também imprimindo na íris anéis estruturais ou couraças.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
CAPÍTULO I – Evolução histórica da iridologia e de Wilhelm Reich.....	10
CAPÍTULO II - A Contratura Muscular: Base do Mecanismo de Defesa.....	15
CAPÍTULO III - Íris Humana, Anéis Estruturais e Couraça Reichiana.....	20
CAPÍTULO IV - Retratando as Couraças Musculares na Iridologia.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
ANEXO.....	38
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	39

Introdução

A iridologia é o estudo da íris (porção colorida dos olhos). Consiste em uma técnica de diagnose utilizada desde 1846 quando o médico húngaro Ignatz Von Pekzely apresentou o primeiro mapa relacionando a íris com áreas orgânicas. Pekzely demonstrou em seu mapa a possibilidade de que através dos sinais inatos e marcas posteriormente impregnadas na trama do tecido da íris era possível localizar órgãos, mapear e coletar informações sobre o estado do organismo humano.

Pesquisas se desenvolveram por toda a Europa e Estados Unidos da América - será apresentado no quadro referente a evolução histórica da iridologia - confirmando áreas encontradas, expandindo o mapa de Pekzely e inaugurando novos mapas.

Na década de sessenta, nos Estados Unidos da América, pesquisadores buscaram uma afinidade entre os sinais na íris e estruturas do comportamento humano, descrevendo anéis estruturais como reflexos psicofísicos produzidos da relação do homem com as exigências do meio - mecanismo de defesa. Destacou-se o terapeuta de família Denny Johnson pelo desenvolvimento do “mapa comportamental”.

Segundo Cannon (1936), dentro do sistema de alarme do organismo ou mecanismo de defesa, os músculos enrijecem nas tensões e perigos e relaxam quando é desnecessário o estado de prontidão. Portanto, tomando como referencial teórico a obra de Wilhelm Reich (1897-1957) e suas pesquisas sobre a análise do caráter, ao qual reservou especial importância para o tema couraças caracterológicas ou couraças musculares, indicando que essas aparecem como resultados dos mecanismos de defesa do homem na relação conflituosa entre os estímulos internos e externos e, também estruturam o caráter.

Assim sendo, as couraças são formadas pelo mecanismo de defesa, portanto, defendem a vida. Quando essas defesas se avolumam, os músculos contraem a ponto de deixarem o corpo cronicamente tenso, inflexível. A cristalização do encorajamento torna a relação do sujeito com o meio mais difícil, e, a versatilidade da ação diante dos obstáculos e adversidades bloqueada. Assim, as inter-relações, a exteriorização das qualidades e potencialidades ficam (i)mobilizadas. O homem na proteção de si em relação ao mundo compromete seu comportamento social, pessoal e profissional.

Este sistema complexo aparece na íris na formação de cinco anéis estruturais - anel de tensão ou realização, anel de pele ou propósito, rosário linfático ou anel de harmonia, anel senil ou determinação e anel de neurastenia – que podem existir de forma

unitária ou sobrepostos. Esses anéis estruturais representam o estado psicofísico do indivíduo cuja íris é analisada e sua dinâmica do mecanismo de defesa.

As conseqüências das exigências do meio acabam marcando o organismo e também imprimindo na íris anéis estruturais ou couraças.

Em uma análise implicacional com este trabalho foi inevitável o questionamento sobre a experiência com o novo e a ciência. Segundo Barbosa (2003, p.) “o termo latino *experientia* e o termo grego correspondente *peira* significam justamente prova. (...) o termo latino *periculum* tem a mesma raiz de *experientia*”. Neste sentido, a produção de um trabalho científico é cercado de “perigos”, principalmente o de escapar a razão dominante. No entanto, partindo do pensamento do sistema aberto da física e da biologia, onde o que há é um constante devir e enquanto o não fechado é vivo; a *experientia* de trazer uma ferramenta “nova” à luz da observação científica é se dispor e pôr à prova as idéias sobre os fenômenos humanos ao mundo acadêmico e se abrir à instabilidade do inesperado, ao não constituído como comprovado cientificamente. É romper à resistência do medo do perigosamente novo.

Através desta proposta de caminhar com o que é novo, mas não deixando que o medo paralise o pensar, este estudo utiliza a iridologia para aproximar-se do conhecimento sobre o homem e sua complexidade, mesmo ciente, através do guia da Comissão de Orientação e Fiscalização (COF) do Conselho Regional de Psicologia (CRP-RJ), que a iridologia é incluída na listagem de práticas não reconhecidas pela Psicologia. Entretanto, o mesmo guia abre a oportunidade para que tal prática seja aceita como objeto de pesquisa, seguindo a resolução do Conselho Federal de Psicologia-CFP número 011/97 de 20 de outubro de 1997, que dispõe sobre a realização de pesquisas com métodos e técnicas não reconhecidas pela Psicologia.

Este estudo propõe que o mecanismo de defesa e as couraças caracterológicas citadas por Reich, podem ser visualizado e fotografado na íris e suas relações psicofísicas analisados à luz da iridologia.

Se uma ferramenta pode medir as couraças musculares e suas implicações no organismo, poderá ela colaborar com as pesquisas da Psicologia como ciência? Modificações na íris são possíveis de acontecer mediante uma ação psicoterapêutica?

Este estudo busca não fechar ou responder a estas perguntas, mas sim abrir um caminho de pesquisa e levantar novas questões nas mentes dos Psicólogos.

CAPÍTULO I – Evolução histórica da iridologia e de Wilhel Reich.

Para melhor entendimento desta monografia vale contextualizar os caminhos histórico/teórico percorridos pelos pesquisadores da Iridologia e por Wilhelm Reich, teórico escolhido como referência no campo de conhecimento da Psicologia.

Percurso histórico/teórico da Iridologia

1881, Peczely publicara *Discoveries in the field of natural science and Medicine : Instruction in the Study of Diagnoses from the Eye*

1886, o mapa em *Die Homeopatische Monats Blatter*. Na mesma época, sem mesmo conhecer Peczely, um homeopata de nome Nils Liljquist, na Suécia, publicou um trabalho independente sobre o assunto designado *On Degendiagnoses*, que, em inglês recebeu o título de *Diagnose from the Eye*.

1889, Farida Sharan publica *Iridology a complete guide to the diagnosing throught the iris and related forms of treatment*.

1904, o médico Henry Lahn (Lane), USA, escreveu *Iridology the Diagnoses from the Eye* .

1905, o alemão Peter Thiel escreveu *The Diagnoses of Disiose, by observation of the Eye*.

1916, o noruegues Dr. Anderschou publicou em Londres, *Science* .

1919, o norte-americano Dr. J. Kritzer publicou *Diagnoses*

1922, o norte-americano Dr. Henry Landlhar (USA) publicou o vol. IV, *Natural Therapeutics, Diagnoses, also Irisdiagnoses*.

1952, o norte-americano Dr. Bernard Jensen publicou o livro *Science and Practice of Iridology*, vol. I, posteriormente os volumes II e III.

1957, o francês Dr. Vannier, famoso e importante homeopata, publicou *Diagnostic Des maladies Par Yeux*.

1965, o alemão Josef Deck, publicou *Grundlagen der Irisdiagnostik*.

1969, o alemão Theodore Kriege publicou *Fundamental Bases of Diagnoses*.

1970, o espanhol Dr. Fernandez publicou *Irisdiagnosis*.

1972, o espanhol Dr. Adrian Vander publicou *Diagnostico por el iris* .

1976, o norte-americano Griffin publicou *Eyes – Windows of Body and soul, practitioner and teacher of iris diagnosis, herbalism and diet*.

1978, o espanhol Jausas publicou *La Iridologia Renovada*.

1984, o norte-americano Denny Johnson publicou *The eye reveals. Bases para estudos da Iridologia Psicológica*.

1985, o espanhol Dr. Davidson publicou *Diagnostico por el iris*.

1986, o brasileiro Dr. Celso Batello publicou um artigo sobre Iridologia, na revista de Homeopatia, que é indexada internacionalmente, fato este que aumentou a sua credibilidade a nível mundial.

1988, o alemão Markgraf publicou *Die genetischen Informationem in de Visuelen Diagnostik*.

O brasileiro Batello publicou *Iridologia – O que os olhos podem revelar* (Ed. Ground).

1990, os italianos Torti e Spazio publicam *Il Terreno Diastetico in Iridologia*.

1991, o italiano Ivaldi publicou *Iridologia, l'occhio specchio della salute*.

1991, a brasileira Dra. Beringhs publicou *Vida Saudável pela Iridologia*.

1992, o norte-americano Denny Johnson publicou *O Que o Olho Revela* (Ed. Ground).

Criou-se a Associação Médica Brasileira de Iridologia, que realizou o I Congresso Brasileiro de Iridologia, em São Bernardo do Campo, contando com a presença do médico norte-americano Dr. Bernard Jensen.

Realizou-se o Congresso da ABI (Associação Brasileira de Iridologia) em Nova Friburgo-RJ sob a direção de Gurudev Sing Khalsa e com a presença de Denny Johnson, criador do mapa comportamental.

1993, o italiano Lo Rito publicou *Il Cronorichio, nuove acquisiozine in Iridologia*.

1994, o espanhol Gazzola publicou *Curso de Iridologia*.

Realizou-se o II Congresso Brasileiro de Iridologia e o I Congresso Internacional de Iridologia, que receberam o nome de Congresso Denny Johnson, em Santo André, de onde saiu a criação da Associação Mundial de Irisdiagnose.

1995, o português Dr. Jurasunas publicou *Iridologia – Um Diagnóstico Natural*.

O espanhol Ackermann publicou *Iridologia Moderna Ilustrada*, na Espanha.

O chileno Acharán publicou *A Íris Revela Sua Saúde*.

1996, o brasileiro Batello organizou o livro *Iridologia Total Uma Abordagem Multidisciplinar* (Editora Ground).

Foi realizado, em Valinhos (SP), o III Congresso Brasileiro de Iridologia e o II Congresso Internacional de Iridologia.

Foi criado o Primeiro Curso de Pós - Graduação em Iridologia – Irisdiagnose no Brasil, realizado pelo IBEHE, para médicos e psicólogos.

O brasileiro Gauer escreveu *Iridossomatologia*.

1998, a brasileira Dra. Valverde publicou *Os Olhos dos Deuses*. Uma abordagem da Iridologia Psíquica, numa relação entre os arquétipos comportamentais da iridologia e os mitos gregos.

2000 realizou-se o III Congresso Internacional de Irisdiagnose com a presença do médico italiano Danielle Lo Rito.

2000, a Psicóloga clínica Sandra Melo Martins, pós-graduada em homeopatia (FACIS / IBEHE), membro da disciplina de Traumatologia e Cirurgia Buco-Maxilo Facial na UMESP apresentou o trabalho intitulado

“Psicossomática: dor orofacial e psiquismo na íris”.

2000, o Psicólogo Waldemar Magaldi Filho, especialista em Psicologia Analítica pelo curso de pós-graduação da USF-Universidade São Francisco, Pós-graduado e Especialista em Homeopatia pela UNAERP / IBEHE, professor e coordenador dos cursos de Pós-Graduação de Psicologia Junguiana e Psicossomática da FACIS, Doutor em Ciências da Religião pela UMESP- Universidade Metodista de São Paulo, apresentou o trabalho intitulado “Mitos, psiquismo e a íris”.

2000, a Psicóloga Eliana Guimarães Pin, graduada em Psicologia Clínica no Brasil, especialista em medicina integrativa na França pela ETNAS – École Traitant de Naturologie Appliquée a la Santé (Nice), M.D. em medicina integrativa. Tendo cursado iridologia pelo NIRA – National Iridology Research Association, e membro da Associação Suíça de Iridologia, Autora do livro De Olho na Saúde, da editora Saraiva, apresentou um trabalho intitulado “Iridologia Comportamental aplicada à Saúde Pública”.

2000, a Enfermeira especializada em Iridologia, Sandra Regina da Costa Soares apresentou seu trabalho intitulado “A Iridologia psíquica como instrumento no cuidado do paciente internado”.

2002 realizou-se o IV Congresso Internacional de Iridiagnose com a presença de três conferencistas internacionais, Dr. Javier Griso Salomé da Espanha, Dr. Patrice Ponzo da França e Dr. Robert Melchior da Bélgica.

Percurso histórico/teórico de

Wilhelm Reich (1897-1957)

1897 Wilhelm Reich nasceu em 24 de Março, na Galitzia, região ucraniana do império austro-húngaro, filho de camponeses de língua alemã.

1914 Morre seu pai. Participa nos trabalhos do campo e continua seus estudos.

1915 Obtém o diploma em Ciências Naturais. É convocado para o exército austríaco e perde todos os bens com o fracasso da guerra.

1918 Ingressa na Faculdade de Medicina da Universidade de Viena.

1919 Frequenta o Seminário de Sexologia, é eleito diretor e visita Freud pela primeira vez.

1920 Ingressa na Sociedade Vienense de Psicanálise, fundada por Sigmund Freud. Publica o seu primeiro trabalho. *Der Koitus und die Geschelechter* (O coito e os sexos).

1922 Recebe o título de doutor em medicina. Torna-se assistente de Freud na Policlínica Psicanalítica.

1923 Apresenta o primeiro estudo sobre *A função do orgasmo*, na conferência intitulada *A genitalidade do ponto de vista do prognóstico e a terapêutica psicanalítica*.

1924 É nomeado diretor do Seminário de Psicoterapia da policlínica, onde pronuncia conferências sobre as suas teorias bio-psiquiátricas a propósito da etiologia social das neuroses. Elabora o conceito de *potência orgástica*.

1925 *Die Therapeutische Bedeutung der Genitallibido* (O significado terapêutico da libido genital) e *Der triebhafte Charakter-Eine Studie zur Psychopathologie des Ichs* (O caráter pulsional-Um estudo sobre a psicopatologia do Eu), em Viena.

1926 Pronuncia a conferência sobre análises da resistência (courageiras caracterológicas) . *Über die Quellen der neurotischen Angst* (Sobre a origem da neurose da angústia).

1927 Ingressa no Partido Comunista austríaco. Apresenta o trabalho *Die Funktion des Orgasmus-Psychopathologie des Geschlechtslebens* (A função do orgasmo-Uma psicopatologia da sexualidade) no Internationaler Psychoanalytischer Verlag em Viena.

1928 Funda, em Viena, uma *Sozialistische Gesellschaft für Sexualberatung und Sexualforschung* (Sociedade Socialista de Informação e Investigações Sexuais).

1929 Viaja para a U.R.S.S. apresenta as conferências *Der genitale und der neurotisch Charakter* (O caráter genital neurótico), *Sexualregung und Sexualbetriedigung* (tensão e satisfação sexuais), *Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse* (Materialismo dialético e psicanálise), em Münsterverlag, Viena – publicado simultaneamente em *Under dem Banner des Marxismo-Moscovo*.

1930 Muda-se para Berlin onde pronuncia conferências na Clínica Psicanalítica e na Universidade Operária dependente do P.C. alemão. *Geschlechtesreife, Enthaltbarkeit, Ehmoral-Eine Kritik der bürgerlicher Sexualreform* (Maturidade sexual, continência, moral matrimonial – Uma crítica da reforma sexual burguesa).

1931 Funda a SEXPOL (Associação para uma política sexual proletária) que rapidamente conta com vinte mil membros.

1932 Funda sua própria editora, a *Verlag für Sexualpolitik* (Edições de Política Sexual). Publica numa revista dirigida por Freud, um artigo atacando a interpretação freudiana do masoquismo: *Der masochistische Charakter* (O caráter masoquista), em *Internatinaler Zeitschrift für Psychoanalysen*. Em Leipzig publica *Der Einbruch der Sxualmoral –Zur Geschichte der sexuellen Oekonomie* (A irrupção da moral sexual – Sobre a história da economia sexual) e *Der sexuelle Kampf dr Jugend* (O combate sexual da juventude).

1933 A chegada ao poder dos nazis obriga-o a fugir da Alemanha. Primeiro refugia-se em Viena, depôs Copenhagen, Londres, Paris, Áustria, Checoslováquia e Polônia. Toma conhecimento de que foi expulso do P.C. alemão. Foi acusado de suposto agente provocador pelo Comitê do Partido e de indesejável revolucionário pelas forças direitistas. Seus livros foram proibidos.

1934 Estabelece-se em Oslo, onde residirá por cinco anos com o pseudônimo de Peter Setein. Se entrega aos estudos de biogênese. Faz uma comunicação sobre *Contato Psíquico e Corrente Vegetativa*, no XII Congresso da Associação de Psicanálise, em Lucerna. Publica *Was ist Klassenbewusstsein? – Ein Beitrag zur Diskussion über die Neuformierung der Arbeiterbewegung* (O que é a consciência de classe? – Uma contribuição para o renascimento do movimento operário), em *Politisch-psychologische Schriftreihe número1*, publicado com o pseudônimo Ernest Parell. *Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse* (Materialismo dialético e psicanálise) na mesma revista número 2, distribuída em Copenhagem, Praga, Zurique (reedição do texto de 1929, acrescentado com novas notas). *Der Urgegensatz des vegetativen Lebens* (A arqui-antinomia da vida vegetativa), em *Zeitschrift für politische, Pscologie und Sexualekonomie*, números1, 2, 3 e 4.

1935 Desliza para um progressivo delírio, paranóico devido a constante atmosfera crítica e pressões vividas desde 1925 culminando com o êxito do fascismo em 1933. Escreve *Psychischer Kontakt und Vegetative Strömung* (Contato psíquico e corrente vegetativa), em *Abhandlungen zur personellen Seualoekonomie*, número 3, Copenhagen.

1936 *Die Sexualität im Kulturkampf – Zur sozialistischen Umstrukturierung des Menschen* (A sexualidade no combate cultural – A propósito da reestruturação socialista do homem), Sexpol-Verlag, Copenhagen. Descobre

os bions.

1937 Escreve *Experimentelle Erbniss über die elektrische Funktion von Sexualität und Angst* (Resultados experimentais a propósito da função elétrica da sexualidade da angústia). *Orgasmusreflex, Muskelhaltung und Körperausdruck – Zur Technik der charakteranalytischen Vegetotherapie* (Reflexo orgástico, tônus muscular e expressão corporal – Sobre a técnica da vegetoterapia caracterial).

1938 *Die Bione* (Os bions), Copenhagen.

1939 Aceita o convite da Sociedade Americana de Medicina Psicanalítica e muda-se para os Estados Unidos da América. Publica *Bion Experiences on the Câncer Problems. Drei Versuche am statischen Elektroschop* (Experiências sobre os bions a propósito do problema do câncer. Três ensaios com o eletroscópio estático.), em Copenhagen.

1940 Funda uma editorial *Orgone Institute Press* e uma revista intitulada *Orgone Energy Bulletin*.

1941 O F.B.I. tomou a investigação orgônica por uma atividade de espionagem alemã (ou russa) e o colocou sob custódia sob acusação de atividade subversiva.

1942 Instala o laboratório do *Orgone Institute* em Florest Hill, funda o *International Journal of Sex-Economy and Orgone Research*. Constrói sua cosmogonia, aparentemente delirante, mas realmente inexplorada, baseada no *orgon*, uma espécie de cosmos de energia vital.

1944 Lança no mercado uns *acumuladores de orgones*. Escreve *The living production power, working power of Karl Marx* (A força de produção viva, força de trabalho de Kar Marx). *Orgonotic Pulsation* (Pulsação orgonótica) através do *Orgone Institute Press*, New York.

1945 Escreve *The Emotional Plague* (A peste emocional), *The Sexual Revolution* (A revolução sexual). *Orgone Institute Press*, New York.

1946 *The Mass Psychology of Fascism* (A psicologia de massa do fascismo), versão americana modificada pelo autor, com uma crítica das teses leninistas de *Massenpsychologie des Fascismus. Zur Sexualoekonomie de politischem Realition und zur proletarische Sexualpolitik*. (O estado e a Revolução e com análise do Capitalismo de Estado soviético como antípoda da verdadeira democracia do trabalho socialista). *Orgone Institute Press*, New York.

1948 *The Discovery of the Orgone – II. – Biopathy of Cancer* (A descoberta do orgone – II – Biopatia do cancer), bem como, *Listen Little Man!* (Escuta homem da rua! - na versão brasileira intitulado Escuta Zé Ninguém!). *Orgone Institute Press*, New York

1949 Criação da *Wilhelm Reich Foundation*.

1951 *Ether, God, and devil* (O Céu, Deus e o Diabo), *Orgone Institute Press*, New York.

1953 *People in Trouble* (Gente Angustiada), autobiografia que vai desde 1927 até 1937. *The Murder of Christ* (O assassinato de Cristo). *Orgone Institute Press*, New York.

1954 A *Federal Food and Drug Administration* intervém no processo da venda de seus objetos terapêuticos. Reich não se apresenta ao julgamento protestando que deveria ser julgado por cientistas. É condenado a cessar todas as suas atividades médicas e todos seus livros são proibidos.

1957 É preso na penitenciária federal de Lewisburg (Pensilvânia). Escreve *Contacte with Space* (Contato com o espaço). *Orgone Institute Press*, New York. Morre em 3 de Novembro com um enfarto do miocárdio.

CAPÍTULO II - A Contratura Muscular: Base do Mecanismo de Defesa.

A filogênese do sistema nervoso, segundo Machado (2000), demonstra que é possível uma compreensão a respeito da contratura muscular como um importante mecanismo de defesa em relação ao meio inóspito.

Mesmo os organismos mais primitivos, se utilizam das propriedades dos protoplasmas (líquido intracelular favorável à irritabilidade, condutibilidade e contratibilidade) para sobreviver.

Uma célula é sensível a um estímulo externo, determinando uma resposta em outra parte da célula. Esta resposta pode se manifestar por um encurtamento da célula (contratibilidade) quando visa fugir a um estímulo nocivo. Por exemplo, uma ameba (organismo unicelular) usa este mecanismo de defesa quando tocada por uma micro-agulha, ameaçada pelo meio, por isso lentamente se afasta do agente.

Em seres um pouco mais complexos, como a esponja marinha (phylum Porífera) encontram-se células em que uma parte se especializou para contração e outra, mais superficial, desenvolveu mais a propriedade de irritabilidade e condutibilidade. Assim, os orifícios que permitem a penetração da água no interior da esponja marinha se fecham diante de um objeto estranho.

Observando uma maior sofisticação do sistema de defesa, nos metazoários as células musculares passaram a ocupar uma posição mais profunda, perdendo contato direto com o meio externo. Assim, os estímulos do meio-ambiente são recebidos por células especializadas em irritabilidade e transmitem informações para células musculares mais profundas.

As células especializadas em irritabilidade e condutibilidade foram os primeiros neurônios que provavelmente surgiram nos celenterados.

Nos mamíferos, um mecanismo de defesa mais elaborado é utilizado. Mantendo uma relação bastante íntima, as células nervosas unipolares, com um só prolongamento (axônio), fazem contato com células musculares mais profundas e continuam o procedimento de contração diante do perigo eminente.

Na extremidade da célula nervosa (neurônio) desenvolveu-se uma formação especial denominada receptor. O receptor transforma vários tipos de estímulos, físicos ou

químico em impulsos nervosos, que podem ser transmitidos ao efetuados, músculo e glândula. Portanto, o mecanismo de defesa modifica o estado físico do organismo.

Os neurônios situados na superfície, especializados em receber os estímulos do meio e conduzir os impulsos ao centro, foram denominados de neurônios sensitivos ou aferentes; os especializados em conduzir o impulso do centro até o efetuator – músculo e/ou glândula foram denominados de neurônios motores ou eferentes. A conexão do neurônio sensitivo e o neurônio motor se faz através da sinapse.

A função do neurônio eferente é conduzir o impulso nervoso ao órgão efetuator, que no caso de ser músculo forma o sistema neuromuscular e no caso de ser glândula forma o sistema neuroendócrino. O impulso eferente então, determina uma contração ou extensão muscular, uma hiper ou hipo estimulação da secreção endócrina, conforme o estímulo do meio interno ou externo.

No decorrer da evolução do sistema nervoso, os elementos nervosos tenderam a se agrupar formando o sistema nervoso central. Esta tendência provavelmente resultou da seleção natural, pois a posição de um neurônio na superfície não era vantajosa e ficaria mais sujeito a lesão.

Assim, na organização morfofuncional do sistema nervoso da espécie humana, os neurônios sensitivos conduzem à medula impulsos nervosos situados na superfície (por exemplo, na pele). Os prolongamentos centrais destes neurônios podem se ligar diretamente, efetuando reflexo simples ou por meio de neurônios de associação aos neurônios motores (somáticos ou viscerais), os quais levam impulsos aos músculos ou a glândulas.

As grandes vias ascendentes do sistema nervoso levam o impulso ao cérebro. Os neurônios do córtex cerebral enviam uma ordem por meio de fibras descendentes aos neurônios motores, que “retransmitem” a ordem aos músculos estriados.

O sistema nervoso somático é denominado o sistema nervoso da via de relação, ou seja, aquele que faz a relação do organismo com o meio. Para isto, a parte aferente conduz aos centros nervosos impulsos originados em receptores periféricos, informando estes centros sobre o que se passa no meio ambiente.

A parte eferente leva aos músculos esqueléticos o comando dos centros nervosos, resultando movimentos que levam a um maior relacionamento ou integração com o meio externo.

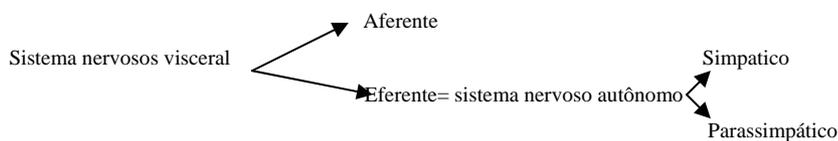
As informações aferidas do meio externo, pelo sistema nervoso, serão então, traduzidas e interpretadas. Neste processo, imagens, memórias e representações sociais

incrementam o sistema somático. Se, tais representações se ligarem a qualquer coisa hostil, real ou imaginária, o mecanismo de defesa ou sistema de alarme é acionado liberando substâncias químicas como, por exemplo, a adrenalina que levará o corpo a maior tensão muscular. Caso tais representações se ligarem a qualquer coisa prazerosa, real ou imaginária, outras substâncias químicas serão estimuladas, como por exemplo, a endorfina, que levará o corpo ao estado de relaxamento muscular. Assim, ocorre um intenso movimento relacional entre o meio e o ser - humano.

O sistema nervoso visceral ou neurovegetativo relaciona-se com a inervação das estruturas viscerais e é muito importante para a manutenção da constância do meio interno do organismo (homeostase)¹.

Segundo Machado (2000), o componente aferente conduz impulsos nervosos originados em receptores das vísceras a áreas específicas do sistema nervoso central. O componente eferente traz impulsos de certos centros nervosos até as estruturas viscerais, terminando em glândulas, músculos lisos ou músculo cardíaco.

Denomina-se sistema nervoso autônomo o componente eferente do sistema nervoso visceral. O sistema nervoso autônomo divide-se em simpático e parassimpático:



Portanto, o sistema nervoso simpático tem ação antagônica ao parassimpático em determinado órgão, mas não em todos. Suas diferenças anatômicas são:

1. Na posição dos neurônios pré-ganglionares que no sistema nervoso simpático localizam-se na medula torácica e lombar (tóraco-lombar) e, no parassimpático se localizam no troco encefálico (por dentro do crânio) e na medula sacral.
2. Na posição dos neurônios pós-ganglionares que no sistema nervoso simpático os gânglios localizam-se longe das vísceras e próximo da coluna vertebral e no sistema nervoso parassimpático os gânglios localizam-se próximo ou dentro da víscera.

¹ Walter Bradford Cannon, em 1916, definiu homeostasia como a propriedade hereditária do ser vivo de perdurar no tempo, mantendo o equilíbrio morfológico e funcional das suas células e tecidos. Batello, C. Iridologia e irisdiagnose: o que os olhos podem revelar. São Paulo: Ground, 1999.

Tabela Machado (2002, p.136).

Tabela 13.2
Funções do Simpático e do Parassimpático em Alguns Órgãos

<i>Órgão</i>	<i>Simpático</i>	<i>Parassimpático</i>
Íris	dilatação da pupila (midríase)	constrição da pupila (miose)
Glândula lacrimal	vasoconstrição; pouco efeito sobre a secreção	secreção abundante
Glândulas salivares	vasoconstrição; secreção viscosa e pouco abundante	vasodilatação; secreção fluida e abundante
Glândulas sudoríparas	secreção copiosa (fibras colinérgicas)	inervação ausente
Músculos eretores dos pêlos	ereção dos pêlos	inervação ausente
Coração	aceleração do ritmo cardíaco (taquicardia); dilatação das coronárias	diminuição do ritmo cardíaco (bradicardia) e constrição das coronárias
Brônquios	dilatação	constrição
Tubo digestivo	diminuição do peristaltismo e fechamento dos esfíncteres	aumento do peristaltismo e abertura dos esfíncteres
Bexiga	pouca ou nenhuma ação	contração da parede promovendo o esvaziamento
Genitais masculinos	vasoconstrição; ejaculação	vasodilatação; ereção
Glândula supra-renal	secreção de adrenalina (através de fibras pré-ganglionares)	nenhuma ação
Vasos sangüíneos do tronco e das extremidades	vasoconstrição	nenhuma ação; inervação possivelmente ausente

Diferenças fisiológicas são pontuadas por Machado (2000, p.135) onde esclarece que “o parassimpático tem ações localizadas a um órgão ou setor do organismo, enquanto as ações do simpático tendem a ser difusas, atingindo vários órgãos”.

Logo, em determinadas circunstâncias como na síndrome de emergência ou reação de alarme preconizada por Cannon, todo o sistema simpático é ativado, produzindo descarga em massa, a medula da supra-renal também é ativada, lançando no sangue adrenalina que age em todo o organismo, deixando o indivíduo pronto para lutar ou fugir. É uma condição aguda que exige muito do organismo e necessita ser desativada para ocorrer a homeostase, caso contrário poderá levar o organismo à falência e morte.

Na condição de alarme ocorre maior transformação de glicogênio em glicose, que é lançada no sangue, aumentando as possibilidades de consumo de energia pelo organismo. Há um aumento do suprimento sanguíneo nos músculos estriados esqueléticos.

Este aumento das condições hemodinâmicas no músculo se faz por:

1. Aumento do ritmo cardíaco acompanhado de aumento da circulação coronária.
2. Vasoconstrição nos vasos mesentéricos e cutâneos (palidez).
3. Aumento da pressão arterial.
4. Dilatação dos brônquios.
5. Dilatação das pupilas.
6. No tubo digestivo, diminuição do peristaltismo e fechamento dos esfínters.
7. Na pele há aumento da sudorese e ereção dos pelos.

Assim, é possível afirmar que todo o organismo é atingido e modificado mediante o perigo e, que a contratura muscular é a base do mecanismo de defesa humano desde a filogênese do sistema nervoso, agindo no organismo através das vias aferentes e eferentes do sistema nervoso simpático e parassimpático.

Na íris humana é possível verificar a formação dos anéis circulares, conseqüentes da variação do grau de tensão e tempo de contração dos músculos esfínter e dilatador da pupila. Tais anéis marcados na íris humana são descritos pela iridologia como anéis estruturais e se originam da dinâmica de ativação do mecanismo de defesa humano.

Este trabalho propõe pensar que tais anéis estruturais descritos na iridologia são verdadeiros retratos das couraças musculares formuladas por Wilhelm Reich.

CAPÍTULO III - Íris Humana, Anéis Estruturais e Couraça Reichiana.

“... Ora, não percebeis que com os olhos alcançais toda a beleza do mundo? O olho é o senhor da astronomia e o autor da cosmografia; ele desvenda e corrige toda a arte da humanidade; conduz os homens às partes mais distantes do mundo; é o príncipe da matemática, e as ciências que o têm por fundamento são perfeitamente corretas.” Leonardo da Vinci 1452-1519

Íris: do latino *idis*, derivado do grego *idos*: arco-íris, círculo colorido ou vaporoso em redor do corpo luminoso².

Íris: O espectro solar. Membrana circular com orifício central ou pupila situada entre a córnea e a face anterior do cristalino³.

Segundo Berdonces (2002) a íris é uma membrana conjuntivo-músculo-vascular que se situa quase entre a camada anterior e posterior do olho. É como se fosse o diafragma da câmara fotográfica. Sua espessura é de aproximadamente 0,3mm. Sua parte mais interna forma a pupila e está em contato, na sua parte posterior, com a lente do cristalino. É formada por um tipo de tecido conjuntivo que lhe dá uma elasticidade especial que permite sua ampla mobilidade em contato com as mudanças de luminosidade.

Segundo Gray (1988), o estroma (principal objeto de análise da iridologia) é constituído por fibras e células. As primeiras são fibras delicadas de colágeno. Algumas fibras na circunferência da íris têm direção à pupila e formam, por seu entrelaçamento, malhas nas quais estão contidos vasos e nervos. Por esta relação (tecido colagenoso atravessado por vasos e nervos) é que, segundo Berdonces (2000), substâncias químicas (tóxicas), endógenas e exógenas, circulam por meio do sangue e são impregnadas na íris, modificando sua coloração em áreas específicas. A análise deste fenômeno foi o dispositivo detonador que fez despertar o interesse de Ignatz Von Peczely e outros pesquisadores pela íris e inaugurar a iridologia em 1864.

A história da iridologia descrita por Jensen (1994) diz que Ignatz Von Peczely, nascido em Egvar, cidade perto do Budapeste na Hungria, em 26 de janeiro de 1826 era fazendeiro em sua juventude e acostumado a apreciar uma coruja que sempre descansava no

² Cunha, A. G. Dicionário etimológico da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.

³ Dicionário Aurélio.

mourão da cerca do caminho onde passava, que um dia fraturou a pata. Pekzely ao prestar socorro notou o aparecimento de uma grande mancha escura na íris da coruja. Após a recuperação da fratura, tal mancha havia modificado para um pequeno sinal. Isto despertou a curiosidade do jovem, que passou a observar íris de outros animais. Quando adulto Pekzely buscou a escola de medicina, para fazer o mesmo estudo em humanos. Trabalhando no hospital escola, nas salas de cirurgia, teve oportunidade de observar os olhos dos pacientes acidentados antes e depois da cirurgia. Lançou o primeiro mapa iridológico em 1864. Formou-se em médico aos 41 anos, em 1867, pelo Medical College em Vienna⁴.

Existem estruturas de íris diferenciadas, (Fig 5.) e, podemos dizer que não existe uma íris igual a outra. A íris desperta atenção também na atualidade e curiosamente a fotografia da íris vem sendo utilizada como marca de identidade em aeroportos internacionais – reportagem JB em anexo.

Quanto às fibras musculares da íris, principal objeto deste trabalho por se tratar do ponto de partida para os anéis estruturais da iridologia como representante do nível de tensão corporal refletida na íris, possuem movimentos involuntários e são constituídas de fibras circulares e radiadas. As fibras circulares formam o músculo esfíncter da pupila (Fig.1.2). Estão dispostos em faixa de cerca de um milímetro de largura que circunda a margem da pupila e se localiza por baixo do estroma da íris. As fibras dispostas perto da margem livre estão densamente agregadas, e as situadas próximo á periferia da faixa, estão um tanto separadas e formam círculos incompletos, quase invisíveis na íris quando se trata de músculo em estado de tensão mínima (Fig.1.1).

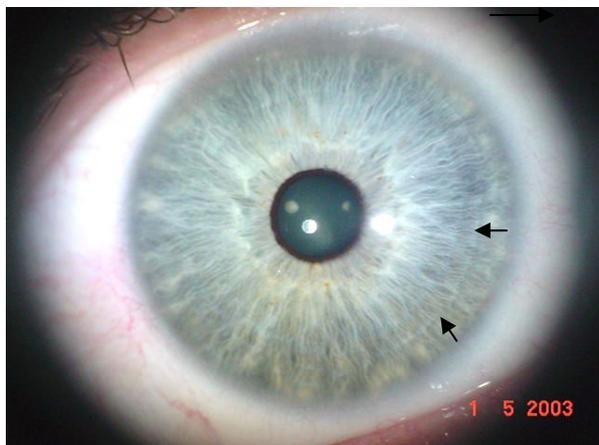


Fig.1.1

⁴ Jensen, B. Ciência y practica de la iridologia. USA: Edt y distribidora, 1994.

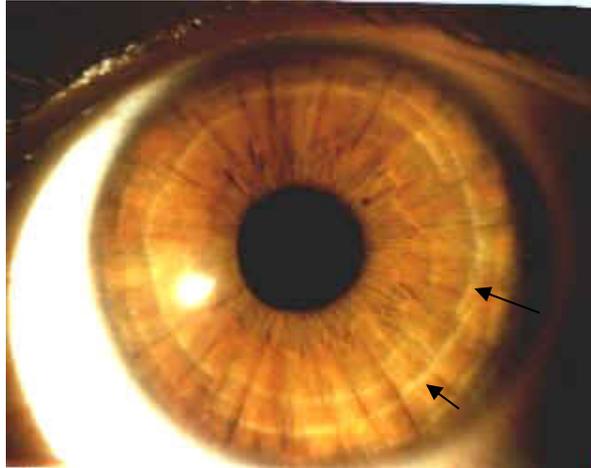


Fig.1.2

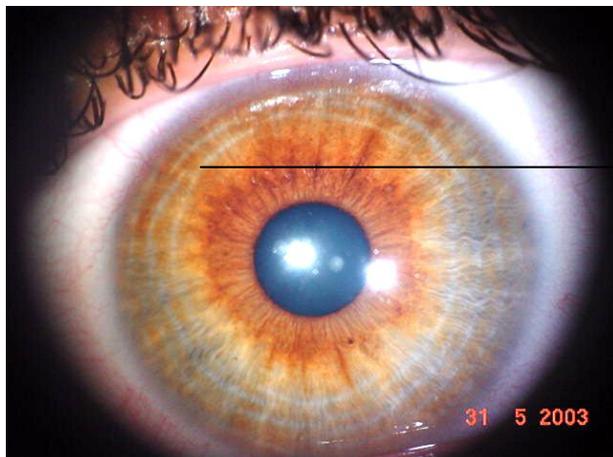


Fig. 1.3

- 1.1: constituição normal dos músculos esfínter da pupila.
 1.2: constituição da tensão média do músculo esfínter da pupila.
 1.3: constituição em estado de esgarçamento por alta tensão muscular crônica, deixando exposta aponeurose muscular.

Observando as imagens acima, intenta-se pensar que as fibras musculares da íris, bem como de todo o corpo, reagem aos estímulos externos e/ou internos, se contraindo ou não, alterando o tônus muscular conforme ação do mecanismo de defesa.

Os anéis da iridologia são desenvolvidos como mecanismo da relação do sujeito com o meio e conseqüentes disfunções psicofísicas. Segundo Batello (1999) são descritos da seguinte forma⁵:

⁵ Descrito com maiores detalhes no capítulo III

Nomeado na iridologia orgânica	Nomeado na iridologia comportamental	Disfunção orgânica
Anel de tensão	Anel de realização	Contratura muscular
Anel de pele	Anel de propósito	Pele fria
Anel linfático	Anel de harmonia	Congestão linfática
Anel senil	Anel de determinação	Envelhecimento arterial
Anel de neurastenia	Anel de neurastenia	Tônus exagerado do parassimpático

É importante saber que as estruturas dos anéis se modificam, suscitando maior complexidade a partir do anel de tensão. Isso porque a contração muscular dificulta a circulação, diminui o metabolismo, impede a eliminação de toxinas, aumenta o nível de estresse e assim por diante. Os anéis estruturais evoluem concomitante com o reflexo orgânico. Poderá haver apenas um anel ou evoluir para sobreposição de vários anéis. (Fig. 2)

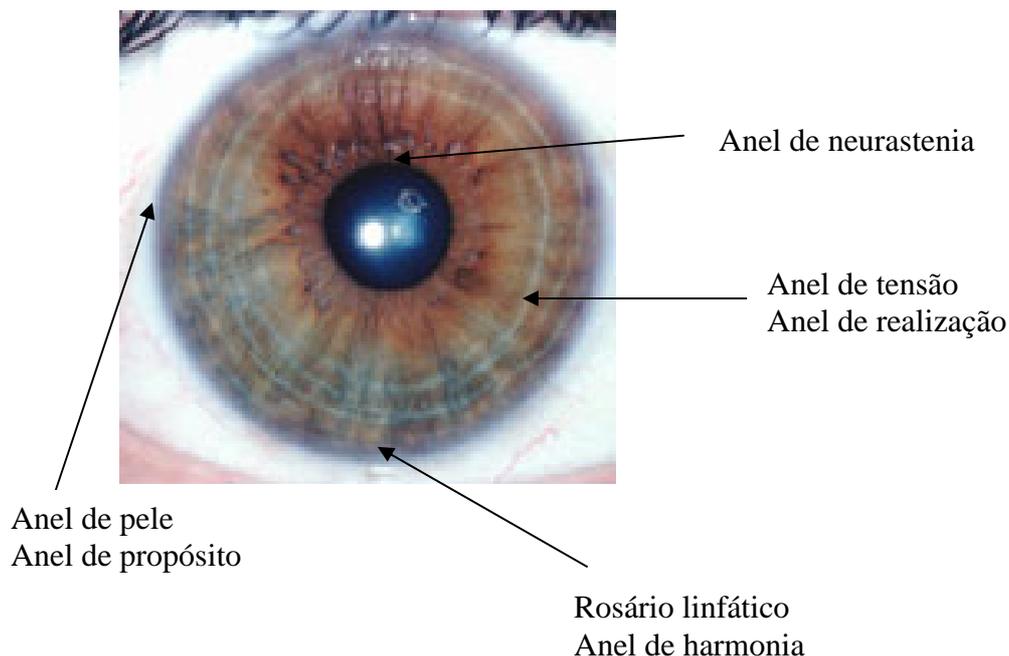


Figura 2 – vários anéis em uma só iris

É possível relacionar os anéis estruturais da iridologia com as couraças caracterológicas da análise do caráter descritas por Wilhelm Reich?

A análise do caráter criada por Wilhem Reich tem como um dos princípios fundamentais a idéia de que o material psíquico recaiado nunca é liberado e tornado consciente a partir da perspectiva da pulsão, mas sempre e apenas a partir da perspectiva da

defesa. Para ele, o traço de caráter mais importante e mais evidente torna-se, na análise, a resistência mais decisiva do sistema de defesa, exatamente como se desenvolveu, com esse fim, na infância. Por conseguinte, sua teoria, diz respeito à organização, função e gênese da estrutura do ego, do qual deriva a defesa.

Segundo Reich (2004, p.270) o assunto de sua investigação é precisamente o “desenvolvimento das excitações vegetativas a partir do caráter, isto é, das formações psíquicas”. Para tanto preconiza que a tarefa do ego é servir de mediador entre as influências sociais e as necessidades biológicas. E, “a função essencial da couraça muscular é impedir o reflexo do orgasmo.” Reich (2004, p.340)

O orgasmo, em sua teoria, tem um papel regulador na economia energética do indivíduo por descarregar a tensão *bioenergética* acumulada. Quanto maior a descarga, maior o prazer. Quando as necessidades sexuais e outras emoções são cronicamente frustradas, obstruídas ou reprimidas, forma-se tensão interna que acaba explodindo em sintomas. Para este teórico a vida se move em direção ao prazer, mas se encolhe na dor. O movimento em direção ao mundo ou retirando-se do mundo é o resultado da história do indivíduo. A experiência dolorosa crônica encoraja o organismo.

Assim sendo, a energia orgástica é descarregada na forma de contração e expansão do sistema plasmático total. A fórmula do orgasmo (tensão mecânica – carga bioelétrica – descarga bioelétrica – relaxamento) não é característica só do orgasmo, mas aplica-se a todas as funções autônomas da vida: coração, intestinos, bexiga, divisão celular, o movimento dos metazoários e protozoários. Portanto, o corpo liberado das couraças permite que a corrente plasmática flua, percebida como vibrações de baixo para cima e de cima para baixo.

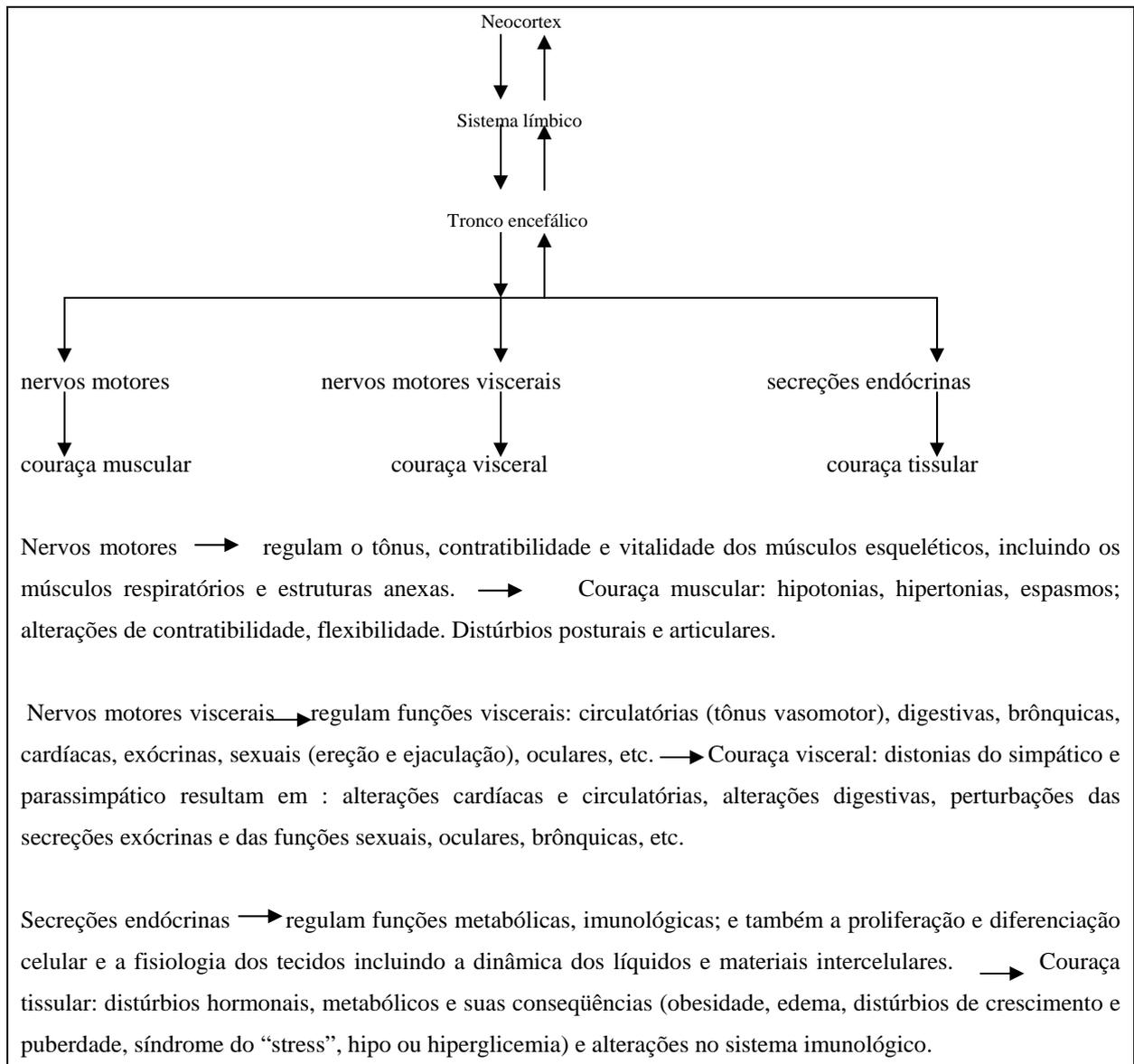
A couraça é a estrutura do caráter em sua forma física. Serve ao propósito de aliviar a pressão de elementos reprimidos e fortalecer o ego. E, este foi o diferencial trazido por Reich:

Se levarmos em conta como se fazem as novas descobertas científicas, não ficaremos tão surpresos. Por um lado, minha técnica de análise do caráter desenvolveu-se a partir da técnica freudiana da resistência; na minha maneira de ver, representa sua evolução mais consistente até hoje. Daí que tenha semelhanças fundamentais com a técnica freudiana. (...) Apesar das semelhanças, há diferenças fundamentais e relevantes. (...) a inclusão de novos pontos de vista, especialmente o estabelecimento da potência orgástica como o objetivo terapêutico, (isso) mudou o procedimento técnico como um todo a tal ponto que o segundo grupo de críticos já não

reconhece nele a técnica analítica. Essa explicação é incontestável e confirmada pela história de todas as ciências. Novas descobertas, idéias ou métodos nunca nascem do vazio; baseiam-se em alicerces firmes – o trabalho devotado de outros pesquisadores.

Reich (1998, p.276)

Verificando o esquema abaixo se observa a formação das couraças de defesa, onde o sistema nervoso central recebe e emite informações através das vias aferentes e eferentes, distribui informações para os nervos motores que regulam o sistema esquelético e o tônus muscular formando a couraça muscular; informa o sistema nervoso autônomo através dos nervos motores viscerais que regulam funções circulatórias, digestivas, formando as couraças viscerais e, altera as secreções endócrinas, que regulam as funções metabólicas, imunológicas e hormonais formando a couraça tissular.



Portanto, as couraças são definidas como formação protetora, proveniente do mecanismo de defesa, que se tornou crônico. Desenvolvem uma restrição motora, sensorial e emocional. Formam um conjunto de disfunções a-sintomáticas que, podem, com o passar do tempo, evoluir para doenças.

Assim, as couraças vão construindo um campo de coisas percebidas pelo sujeito, organizando valores, o jeito de ser e agir no mundo. Também estruturam o caráter: o comportamento típico, o modo de falar, andar, gesticular e hábitos característicos.

As restrições da mobilidade psíquica é mitigada pelas relações com o mundo exterior, segundo interesses e desejos que são enviados para fora e novamente puxados para dentro como pseudópodes seguindo sempre o princípio do prazer e do desprazer. Essa restrição e enrijecimento consistem numa mudança crônica cuja finalidade é proteger o ego dos perigos internos e/ou externos, chamada de caráter, na teoria reichiana.

A descoberta por W. Reich do fenômeno do encouraçamento demonstra que existem disfunções corporais que são parte integrante e base de sustentação do caráter.

Segundo Trotta (1996) o sofrimento afetivo crônico, a repressão dos impulsos naturais e os eventos traumáticos na vida de uma pessoa resultam em alterações no processamento de informações e nos comandos efetores do sistema nervoso central. Isto produzirá simultaneamente perturbações anatomo-fisiológicas (couraça), bloqueios emocionais e bioenergéticos, conflitos psíquicos e padrões alterados do comportamento.

A couraça se dispõe no corpo em sete segmentos circulares (Fig.3) que são: ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico.

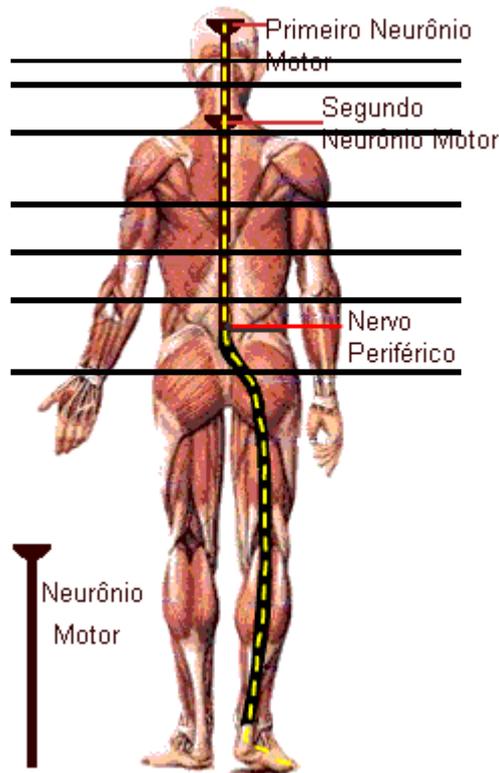


Figura 3

Um segmento de couraça compreende aqueles órgãos e grupos de músculos que têm um contato funcional entre si e que podem induzir-se mutuamente a participar no movimento expressivo emocional.

Os segmentos de couraça têm sempre uma estrutura horizontal. As couraças têm estrutura circular, segmentar, formando ângulos retos com a espinha dorsal.

O primeiro anel da couraça é o anel ocular. Neste seguimento se encontra uma contração de todos, ou quase todos, os músculos dos globos oculares, das pálpebras, da testa, da glândula lacrimal, etc. Segundo Reich (1998, p.342) “testa e pálpebras rígidas, olhos sem expressão e globos oculares protuberantes, expressão semelhante a uma máscara e imobilidade dos dois lados do nariz são características essenciais desse anel da couraça”.

O segundo anel da couraça é o anel oral. Compreende toda a musculatura do queixo e da faringe, e a musculatura occipital, incluindo os músculos em torno da boca.

O terceiro anel da couraça compreende essencialmente a musculatura profunda do pescoço, os músculos platísmo e esternocleidomastoídeo. A contração espástica do segmento do pescoço inclui também a língua.

O quarto anel da couraça é o anel torácico. A couraça do tórax manifesta-se pela elevação da estrutura óssea, por uma atitude crônica de inspiração, por respiração superficial e pela imobilidade do tórax. Estão envolvidos nesta couraça todos os músculos intercostais, os grandes músculos torácicos (peitorais), os músculos do ombro e o grupo muscular sobre e entre as escápulas, além dos braços.

O quinto anel de couraça é o anel do diafragma. Compreende o diafragma e os órgãos abaixo dele. Forma um anel de contração que se estende desde o epigástrico e a parte inferior do esterno, seguindo ao longo das costelas inferiores em direção às inserções posteriores do diafragma. Compreende essencialmente o diafragma, o estômago, o plexo solar, o pâncreas, o fígado e dois feixes de músculos salientes que se estendem ao longo das vértebras torácicas inferiores.

O sexto anel de couraça compreende o abdome. O espasmo dos grandes músculos abdominais (retos abdominais) é acompanhado por uma contração espástica dos dois músculos laterais (transversos abdominais), que vão das costelas inferiores até a margem superior da pelve. Nas costas, esse segmento corresponde às porções inferiores dos músculos que correm ao longo da coluna (grande dorsal, eretor da espinha, etc). Esses músculos também são claramente sentidos como cordões rijos e dolorosos.

O sétimo anel de couraça é o anel pélvico. Compreende quase todos os músculos da pelve. Nesta couraça, toda a pelve fica retraída. O músculo abdominal acima da sínfise fica dolorido. O mesmo acontece com os adutores da coxa, tanto os da superfície quanto os mais profundos. O músculo esfíncter anal fica contraído, por isso o ânus se retrai. Ocorre a *inexpressividade* da pelve que retrata a *assexualidade*.

Portanto, cada seguimento de couraça é um conjunto de estruturas orgânicas cujo funcionamento integrado está relacionado com determinados processos de defesa. O encouraçamento causa disfunções musculares, viscerais e tissulares que tendem a afetar em conjunto todas as estruturas relacionadas do segmento, embora possa afetar mais algumas estruturas do que outras.

Assim sendo, as contraturas musculares são o meio por onde as couraças se instalam no corpo. Quando se tornam crônicas e sobrepostas geram (i)mobilidade “energética”, psíquica e fisiológica. As disfunções físicas conseqüentes das couraças podem

ser visíveis na congestão circulatória, na dificuldade de eliminação de toxinas, no aumento da pressão arterial, no surgimento de doenças degenerativas e psicossomáticas. Enfim, todo corpo é envolvido nesta dinâmica e gravado na íris.

CAPÍTULO IV - Retratando as Couraças Musculares na Iridologia.

O exame dos padrões da íris nos ajuda a entender o nosso mapa individual e a ter consciência das atitudes e tendências de comportamento que existem em cada um de nós. Esses padrões podem alterar o pulsar da vida, criar bloqueios e produzir desequilíbrio (...). Todas essas manifestações estão em áreas específicas do olho.

Denny Johnson (1984, p.44)

Neste capítulo será apresentado, resumidamente, a iridologia, buscando demonstrar que esta poderá ser um retrato do que Wilhelm Reich chamou de couraça caracterológica, descrita anteriormente e que estruturam o caráter.

Segundo Batello (1999), a íris expressa a constituição do indivíduo através das suas características morfológicas, que são traduzidas em termos iridológicos através da sua densidade⁶. Portanto, quanto mais compacto a íris, maior a densidade, maior elemento tecidual possui, sendo visualizada como um tecido de seda. Ao contrário, quanto mais esparsas e rarefeitas forem as estruturas das fibras, menor densidade, maior a irregularidade, descontinuidade do tecido, sendo visualizado como de uma estopa.

A densidade da íris traduz a parte morfológica da pessoa, a sua constituição. Reflete a capacidade do organismo de reagir às intempéries e manter a saúde. Quanto mais densa as fibras da íris de uma pessoa for mais resistente será seu organismo. Quanto mais frouxas forem as fibras da íris de uma pessoa, mais reativa e susceptível a disfunções psicossomáticas será seu organismo. Dentre um estado e outro ocorrem variáveis e graduações.

Denny Johnson (1984), criador da iridologia comportamental utilizou a densidade da íris para dividir suas variações em arquétipos comportamentais:

Gema



⁶ A densidade é a relação entre massa e volume de um corpo.

O diamante bruto. Íris com trama compacta, concentrada, pigmentada com pontos de melanina (negro ou ferrugem). Costumam usar mais o hemisfério cerebral esquerdo, pensadores, analíticos, verbais, independentes, acumulam energia. Johnson (1984,p.25)

Corresponde a um organismo forte, resistente, com escassos sintomas.

Corrente



Os rios da vida. Iris com trama delicada e radiada. São pessoas cuja característica de personalidade é mais equilibrada, ponderada, adaptável e mediadores.

Corresponde a um organismo bastante resistente, raramente adoecem e possuem facilidade de recuperação.

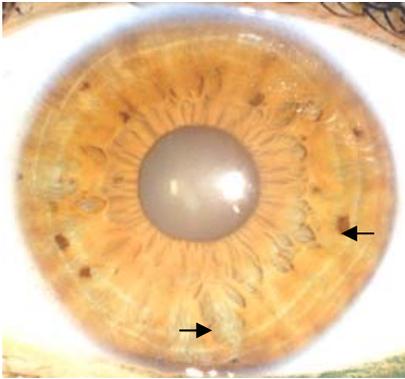
Flor



A beleza e o buquê da vida. Íris com trama mais frouxa, com aberturas arredondadas que lembram pétalas de flores. São pessoas de características sensíveis, usam mais o hemisfério cerebral direito, emocionais e criativas.

Corresponde a um organismo reativo aos estados emocionais, com maior dificuldade de manter o equilíbrio de sais minerais e a energia.

Agitador



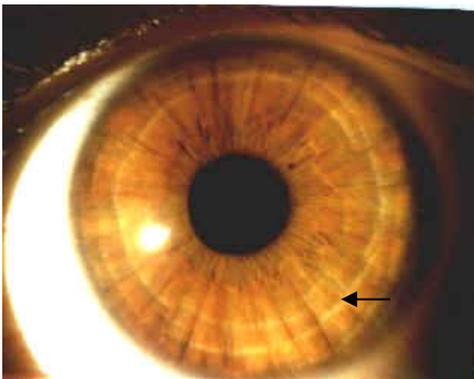
O ponta de lança. Íris que possui em suas tramas combinações de manchas de melanina e lacunas. Possuem como característica de personalidade serem pessoas mais entusiastas, intensas e extremadas.

Corresponde a um organismo reativo aos estados nervosos e distúrbios neurovegetativos.

É possível ainda, combinação dos padrões acima, tais como: corrente-flor; corrente-gema; agitador-flor e agitador-gema.

Quanto aos anéis, estes são criados como resultado da relação do homem com o meio. São eles:

Anel de realização



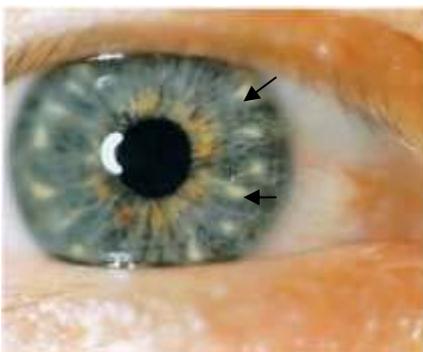
Estrias concêntricas circundando a pupila indicam pessoas voltadas para a realização, vivem numa ansiedade constante, aparência bem educada, de estar tudo sob controle e não precisar de nada. Johnson (1984, p.138).

Denominado anel de tensão ou anel nervoso na iridologia orgânica, este anel indica uma condição de ansiedade e estresse, que resulta em restrição do suprimento nervoso e sanguíneo. Pode denotar um mau estado neuromuscular. Batello (1999, p.87).

Os anéis de tensão ou anéis nervosos, também denominados de sulcos de contração em oftalmologia, constituem um sinal que aparece na íris como sulcos de concêntricos e podem ser descontínuos. São comumente considerados como indicativos do grau de tensão nervosa do indivíduo. Sua coloração pode variar, segundo a hiper ou hipoatividade. Às vezes, podem aparecer na área do estômago, indicando problemas digestivos, que podem piorar devido a sintomas de origem psicossomática. Quando sofrem solução de continuidade, o início, o trajeto e o fim de cada anel demonstram quais as partes do corpo que podem estar sofrendo fenômenos dolorosos à tensão. Este sinal, mais do que indicar estresse ou tensão psíquica, denota tônus muscular elevado. Quase sempre os indivíduos que o apresentam têm aparência de calmos. Batello (1999, p.179).

O anel de realização pode ser comparado a couraça muscular de Wilhelm Reich, onde os nervos motores regulam o tônus, contratibilidade e vitalidade dos músculos esqueléticos, incluindo os músculos respiratórios e estruturas anexas. Geram hipotonias, hipertônias, espasmos; alterações de contratibilidade, flexibilidade. Influenciam distúrbios posturais e articulares.

Anel de harmonia

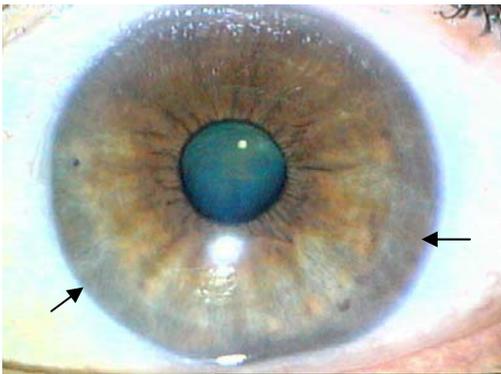


Uma série de pontos brancos ou amarelos na direção da periferia da íris, essas pessoas tendem a ter dificuldade com o embate, possuem ideais elevados e costumam negar a si mesmos. Johnson (1984, p.138).

Denominado rosário linfático na iridologia orgânica, esse anel indica congestão e estagnação do tecido linfático. Batello (1999, p.86).

O anel de harmonia pode ser comparado à couraça tissular, de Wilhelm Reich, que através das secreções endócrinas regulam funções metabólicas, imunológicas, a proliferação e diferenciação celular e a fisiologia dos tecidos incluindo a dinâmica dos líquidos e materiais intercelulares. Pode provocar distúrbios hormonais, metabólicos e suas conseqüências (obesidade, edema, distúrbios de crescimento e puberdade, síndrome do “stress”, hipo ou hiperglicemia) e alterações no sistema imunológico. Sendo que a congestão da circulação linfática provoca edemas, inflamação das células, acúmulo de muco e nódulos.

Anel de propósito

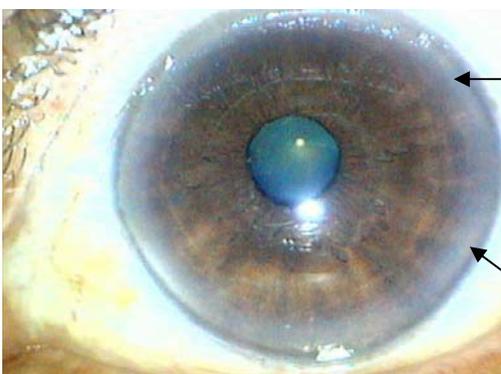


Um anel escuro na superfície da íris indica um sentido de objetividade especial, capacidade de concentração, perseverança em busca de sua missão na vida. Johnson (1984).

Denominado anel de pele ou anel escamoso, indica dificuldade de eliminação das toxinas pela pele por alterações metabólicas, devido a má circulação. Batello (1999).

O anel de propósito pode ser comparado aos reflexos da couraça visceral, de Wilhelm Reich, uma vez que esta couraça está relacionada a distonias do sistema nervoso simpático e parassimpático que, provocam alteração na temperatura da pele, principalmente quando envolvidos no sistema de alarme e impede a boa troca metabólica.

Anel de determinação

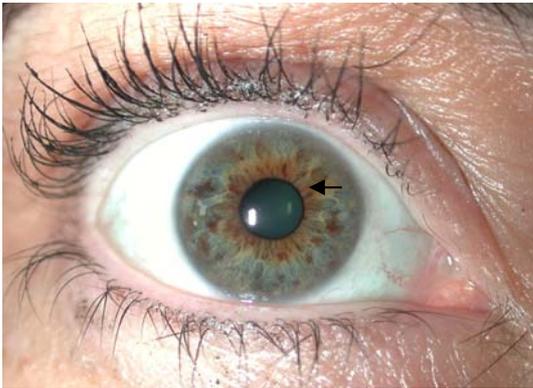


Uma faixa branca contínua na periferia da íris identifica opiniões fortes, decisivos e determinados, possuem pouca capacidade de flexibilidade, Johnson (1984).

Denominado na iridologia orgânica como arco senil, este anel indica má circulação arterial, enfraquece a memória, acumula placa de colesterol. Há má perfusão de sangue devido a dificuldade e envelhecimento vascular. Batello (1999).

O anel de determinação pode ser comparado a couraça visceral, de Wilhelm Reich, uma vez que esta, através dos nervos viscerais regulam as funções viscerais: circulatórias (tônus vasomotor) e digestivas. Lembrando aqui que o anel de determinação também é denominado anel de colesterol e anel senil e que o colesterol é metabolizado no fígado. Portanto tal couraça pode impedir um bom funcionamento do metabolismo do fígado, gerar colesterol, envelhecer as artérias e formar o anel de determinação.

Anel de neurastenia



Uma borda pupilar avermelhada que indica tendência a um tônus parassimpático exagerado, ou seja, hipersensibilidade orgânica, angustia, ansiedade e somatizações, Berdonces (1997).

Denominado na iridologia orgânica como anel de assimilação ou absorção, indica dificuldade de absorção de nutrientes por parte do trato gastrointestinal, Batello (1999).

O anel de neurastenia pode ser comparado a couraça tissular, de Wilhelm Reich, porque através do estresse, sinalizado por ele, altera todo o organismo provocando o desequilíbrio das secreções endócrinas, desregulando as funções metabólicas e imunológicas.

Portanto, segundo Reich, a couraça de caráter tem um equivalente somático, a couraça muscular. Isso significa que “as atitudes musculares e as atitudes de caráter têm a mesma função no mecanismo psíquico: podem substituir-se e podem influenciar-se mutuamente. Basicamente, não podem separar-se. São equivalentes na sua função”. Reich (1986).

Segundo Almeida (2004), fisiologicamente, numa situação de prazer, ocorre uma expansão do organismo como um todo, provocada pela atuação do sistema nervoso parassimpático; numa situação de tensão desagradável, o organismo se contrai decorrente da atuação do sistema nervoso simpático, que responde a todo e qualquer estresse seja ele físico e/ou psíquico e provoca uma condição de simpaticotonia na musculatura, mostrando esta íntima relação mente-corpo.

A íris apreende todo movimento orgânico decorrente do prazer e desprazer e a iridologia decodifica desde o século XIX o mapa humano descrito na íris.

Convém esclarecer que os anéis estruturais são construídos, adquiridos na dinâmica desta relação e, portanto, podem ser desconstruídos, amenizados, modificados posteriormente a um trabalho psicoterapêutico.

Considerações finais

Este trabalho não está terminado. É um começo, um ensaio em busca do reconhecimento acadêmico de um ferramental auxiliar.

A Irisdiagnose busca “ver” o que potencialmente indica ou aponta para os efeitos psicofísicos de determinadas formas de experimentar o mundo e de seu enfrentamento. Busca colaborar através do mapeamento iridológico, abrindo possibilidades para reflexões técnicas sobre a complexidade humana na sua relação com a vida. Estimula através de subseqüentes registros fotográficos que a própria pessoa crie uma visão de si, reflita e desenvolva novas estratégias de vida, promovendo a auto-organização quer seja biológica, quer seja social, quer seja psicológica.

Neste estudo propusemos que a iridologia possa ser mais um aparato de auxílio profissional do Psicólogo.

As couraças musculares como foi ilustrado neste trabalho, estruturam o caráter, mas se estiverem em grande quantidade limitam a criatividade, cristalizam o sujeito no medo de encontrar o novo, desequilibram o organismo e podem desenvolver desequilíbrios patológicos. Por esta razão é importante identificar e analisar as couraças de uma pessoa.

Wilhelm Reich foi um teórico além do seu tempo, que ultrapassou seus medos de não ser aceito entre os seus pares, por suas idéias diferentes da época e, portanto incômodas. Morreu por isso.

Hoje estamos aqui mostrando este ferramental diferente e ainda não aceito pelo conselho que regulamenta a profissão do Psicólogo. Não vamos morrer por apresentar algo novo, mas seremos julgados e talvez isolados na solidão profissional. Porém, se todos apenas confirmarem os saberes já estabelecidos e não ousarem em demonstrar outras idéias, talvez a Psicologia enquanto saber se cristalizará e poderá adoecer gravemente servindo apenas para confirmar o saber dominante.

O saber vale ser construído pela curiosidade que desperta nas buscas e nos meandros destas construções de novos saberes e novas práticas. É um sistema-aberto, inesperado, vivo. Assim, seguir construindo este trabalho é continuar vivendo curiosamente, corajosamente, em constante construção de saberes e quem sabe, trazer alguma contribuição de forma ética à nobre profissão de Psicólogo.

Referência Bibliográfica

- ALMEIDA, D. **Considerações neuropsicofisiológicas sobre a couraça muscular**. In: Conveção Brasil latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]
- BATELLO, C. **Iridologia – O que os Olhos Podem Revelar**. São Paulo: Ed. Ground, 1988.
- _____. **Iridologia e Irisdiagnose**. São Paulo: Ed Ground, 1999.
- _____. Ghelman,R.; Valverde, R. Eghello, J.; Kuwang, W.T.;Wender, N.C.; Garcia, C.M.M.; Coelho,M.R.A.; Bueno. **Iridologia Total Uma Abordagem Multidisciplinar**. São Paulo: Editora Ground, 1996.
- BARBOSA, W. V. . **Razão Complexa**. In: Leda Hünhe. (Org.). **Razões**. RIO DE JANEIRO: UAPÊ, 1994.
- BERDONCES, J.L. 1987 **El Gran Libro de la Iridología – Integral** - Barcelona
- BUSATO,C.R. **A importância do trabalho ocular no processo terapêutico**. In: Maluf Jr.,N. (org.). **Reich: o corpo e a clínica**. São Paulo: Summus, 2000.
- DAMÁSIO, A. **O erro de Descartes**. Rio de Janeiro:Ed. Summus ,2002.
- _____. **Mistérios da consciência**. Ed Summus – Rio de Janeiro 2003.
- JENSEN, B. **Ciência y pratica de la iridologia**. USA: Edt y distribidora, 1994.
- JOHNSON, D. **O que o Olho Revela**. São Paulo: Editora Ground, 1984.
- MACHADO, A. **Neuroanatomia funcional**, 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.
- NAVARRO, F. **A Somatopsicodinâmica**. São Paulo: Summus, 1995.
- REICH, W. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- _____. **Psicopatologia e sociologia da vida sexual**. Porto-Pt: Publicações Escorpião, 1927.
- SIGELMANN, E. **A psicossomática: Reich ignorado**. In: Maluf Jr.,N. (org.). **Reich: o corpo e a clínica**. São Paulo: Summus, 2000.
- TROTTA, E.E. **Wilhelm Reich e a psicossomática**. In: Maluf Jr.,N. (org.). **Reich: o corpo e a clínica**. São Paulo: Summus, 2000.
- PIN, E.G. **Iridologia Comportamental Aplicada a Saúde Pública** . São Paulo:AMI, 2001.
- SOARES, R.C. **A Iridologia psíquica como Instrumento no Cuidado com o paciente Internado** São Paulo:AMI , 2001.

