

A IDENTIFICAÇÃO DA ANSIEDADE POR MEIO DA ANÁLISE DA ÍRIS: uma possibilidade^a

Léia Fortes SALLES^b, Maria Júlia Paes da SILVA^c

RESUMO

A ansiedade é um comportamento relacionado com doenças psicossomáticas. Por meio da avaliação da íris é possível determinar características de personalidade e intervir precocemente para evitar que algum comportamento mal adaptativo colabore para o desenvolvimento de uma doença. Os anéis de tensão sugerem predisposição para ansiedade. O objetivo deste trabalho foi verificar a correlação dos anéis de tensão presentes na íris com o Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, o estudo foi realizado com 62 funcionários do Centro de Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini entre maio e julho de 2010. O coeficiente de correlação de Spearman mostrou correlação positiva e significativa entre o escore do IDATE e a quantidade dos anéis de tensão, sugerindo que a presença destes sinais indicam maior predisposição para ansiedade. Com a identificação precoce deste comportamento temos chances de diminuir o desenvolvimento de doenças.

Descritores: Ansiedade. Iridologia. Prevenção de doenças. Medicina integrativa.

RESUMEN

La ansiedad es uno de los comportamientos asociados a las enfermedades psicossomáticas. A través de la evaluación del iris es posible determinar los rasgos de personalidad y de intervención temprana para prevenir una mala conducta y evitar desarrollar una enfermedad. Los anillos de tensión sugieren una predisposición a la ansiedad. El objetivo de este estudio fue evaluar la correlación de los anillos de estrés presentes en el iris con el Inventario Diagnóstico de Ansiedad Rasgo-Estado (IDATE). Después de la aprobación por el Colegio de Ética e Investigación, la encuesta se llevó a cabo con 62 funcionarios del Centro para el Avance de las Ciencias de la Salud Fundación Zerbini entre mayo y julio de 2010. El coeficiente de correlación de Spearman mostró una correlación positiva y significativa entre la puntuación del IDATE y la cantidad de anillos de tensión, lo que sugiere que la presencia de estos signos indica una mayor predisposición a un comportamiento ansioso. Con la identificación temprana de este comportamiento se puede reducir el desarrollo de las enfermedades.

Descriptores: Ansiedad. Iridología. Prevención de enfermedades. Medicina integral.

Título: La identificación de la ansiedad a través del análisis de iris: una posibilidad.

ABSTRACT

Anxiety is a behavior related to psychosomatic diseases. Through an evaluation of the iris it is possible to determine personality traits and to intervene early to refrain any non-adaptive behavior from causing psychosomatic diseases. Contraction furrows suggest a predisposition to anxiety. This study aimed to verify the correlation of contraction furrows in the iris with the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). This study was approved by the Research Ethics Committee of the University Of São Paulo, School of Nursing, and performed with 62 teachers and employees at the Center of Health Science of the Zerbine Foundation (CeFACS), from May to July, 2010. The Spearman coefficient showed a positive and statistically significant correlation between the STAI score and the quantity of contraction furrows. This suggests that these signs indicate a predisposition to anxiety. With the early identification of this behavior we have chances to reduce the development of the disease.

Descriptors: Anxiety. Iridology. Disease prevention. Integrative medicine.

Title: The identification of anxiety through the analysis of the iris: a possibility.

^a Dados extraídos da monografia realizada em 2010 para o Curso de Especialização em Terapia Vibracional da Escola de Enfermagem na Universidade de São Paulo (EE-USP).

^b Enfermeira Especialista em Iridologia e Irisdiagnose, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto da EE-USP, São Paulo, Brasil.

^c Enfermeira, Professora Titular do Departamento Médico-Cirúrgico da EE-USP, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é um dos comportamentos mais relacionados com as doenças psicossomáticas. Métodos que minimizem este tipo de comportamento certamente ajudarão na prevenção de inúmeras doenças que tenham origem e/ou agravamento nos fatores emocionais^(1,2). Por meio da análise da íris temos a possibilidade de localizar precocemente indivíduos ansiosos e orientá-los na mudança de padrão e hábitos de vida. A análise da íris tem se mostrado um instrumento valioso no conhecimento físico e emocional das pessoas. Na iridologia, a presença de anéis de tensão na íris sugere indivíduos ansiosos. Tanto no Brasil, como no mundo, existem poucos estudos publicados sobre ansiedade e iridologia.

É pertinente e admissível, portanto, comparar os anéis de tensão com o já validado e aceito instrumento para medir ansiedade, o Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço-Estado (IDATE)^(1,3).

Há cerca de 2 mil anos atrás o filósofo Epicetetus (50-130 a.C) declarou que “os homens não são perturbados pelas coisas, mas pela visão que têm das coisas”.

A avaliação subjetiva de uma situação e as características de personalidade de cada pessoa modulam suas respostas a um evento. Os processos cognitivos de avaliação direcionam as reações aos fatores externos e refletem a relação única e mútua que existe entre o homem, seus valores, suas percepções e crenças, seus compromissos, pensamentos e seu ambiente⁽⁴⁾.

Um estímulo interno ou externo interpretado como perigoso ou ameaçador, desencadeará uma reação emocional caracterizada como um estado de ansiedade, que gera sensações subjetivas que se manifestam no organismo. É uma reação frente a uma ameaça, real ou imaginária. Uma forma de expressão do medo⁽⁵⁾.

A ansiedade transparece por alterações fisiológicas como tremores, palpitações e vertigens. Podem ainda aparecer hiperventilação, náuseas, diarreia, boca seca, insônia, fraqueza e inapetência. As alterações comportamentais incluem preocupação, inquietação, nervosismo, tensão e apreensão e podem aparecer sem que a presença de uma ameaça real seja identificada, podendo parecer aos demais como desproporcional à intensidade da emoção⁽⁶⁾.

A ansiedade inconsciente costuma ser causa de diversas doenças e, quando trabalhada a nível do

consciente, muitas doenças podem ser evitadas⁽²⁾. Alguns estudos mostram a relação de distúrbios emocionais, como depressão e ansiedade, no desenvolvimento e na manutenção da dor e de outros sintomas^(7,8). Outros discutem o ônus econômico e social resultante da combinação ansiedade e depressão e sintomas físicos de dor^(9,10).

O comportamento ansioso gera muitos problemas, detectar precocemente grupo de risco para esse comportamento e ensinar novas possibilidades de reação frente ao estresse, reduz o sofrimento humano⁽¹⁾.

Iridologia significa o estudo da íris e Írisdiagnose é uma ciência que permite identificar por meio da íris aspectos físicos, emocionais e mentais do indivíduo. É um método propedêutico que permite, através da observação da íris, 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⁽¹¹⁾.

Fundamentando a Iridologia, temos que a íris é uma extensão do cérebro, fartamente dotada de terminais nervosos, minúsculos capilares sanguíneos e outros tipos de tecidos especializados. Conectada com todos os órgãos e tecidos do corpo, via tálamo óptico e sistema nervoso, a íris torna-se uma espécie de “tela de televisão” em miniatura que revela a condição das áreas mais remotas do organismo, por meio das mudanças do refluxo neurológico no estroma e nas fibras da íris⁽¹²⁾.

Os anéis de tensão ou anéis nervosos são círculos concêntricos completos ou parciais evidenciados na íris. Aparecem como sulcos deprimidos com maior frequência na zona ciliar⁽¹¹⁾ (Figura 1).

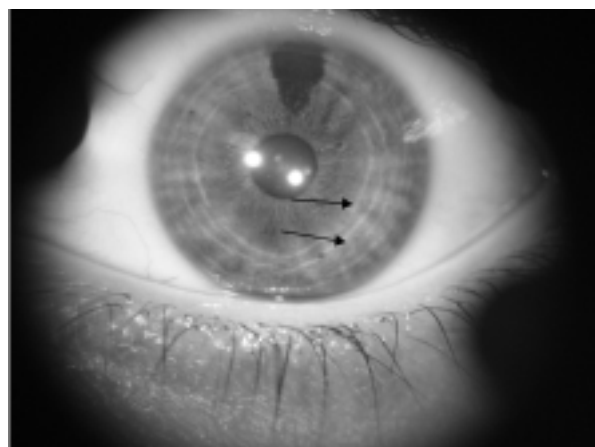


Figura 1 – Íris com anéis de tensão⁽¹⁾. São Paulo, 2010.

A íris pode ou não ter anel de tensão. Quando presentes, variam em número de um a seis⁽¹¹⁾.

Os anéis de tensão são verdadeiras rugas nas fibras das íris que se acumulam e aprofundam com o aumento do estresse. Estudos recentes indicam que há 60 anos, três anéis de tensão significariam um esgotamento nervoso iminente e, atualmente, esta mesma quantidade é média, sendo que muitas crianças já nascem com 4 a 5 anéis⁽¹²⁾.

Os anéis de tensão ainda indicam mau estado neurovascular, resultante da deficiência do suprimento nervoso e vascular, além de tônus muscular elevado com predisposição a dores, câimbras, cólicas e convulsões. Sugerem ainda tensão psíquica, impaciência, ansiedade, estresse, insônia e nervosismo⁽¹¹⁻¹³⁾.

Se por um lado, os indivíduos que possuem os anéis de tensão estão predispostos a uma série de comprometimentos orgânicos e psíquicos, por outro, são pessoas realizadoras que tentam alcançar seus objetivos. Para que não venham a desenvolver problemas orgânicos e nem psíquicos e se favoreçam deste perfil realizador, o importante é chegar a um equilíbrio. Os indivíduos com anéis de tensão podem encontrar o equilíbrio em atividades como alongamentos, exercícios, relaxamento e meditação⁽¹¹⁻¹³⁾.

Em um estudo realizado em São Paulo com 346 indivíduos, a ansiedade apareceu 120% a mais no grupo que apresentava anéis de tensão na íris em relação ao grupo que não apresentava o sinal⁽¹⁴⁾. Em outro trabalho dos mesmos autores, apresentado no II Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa de 2009, houve correlação significativa entre a quantidade de anéis de tensão na íris e os escores do Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço-Estado que mede ansiedade, sugerindo que estes sinais (anéis de tensão) podem ajudar na pré-diagnose de comportamentos ansiosos já na infância⁽¹⁵⁾. Por não terem sido encontrados outros estudos semelhantes, nesta pesquisa nos propomos a continuar a investigação da correlação entre anéis de tensão e o IDATE.

Dentre as profissões, a Enfermagem foi pioneira no reconhecimento das terapias complementares. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 197/1997 estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem⁽¹⁶⁾.

Como a Iridologia permite conhecer por meio da íris aspectos físicos, emocionais e mentais do indivíduo, e tem como principal objetivo detectar

distúrbios em evolução para precocemente intervir, a fim de que tal distúrbio não evolua para a doença, ela pode e deve ser utilizada para que a assistência de enfermagem ao paciente seja a mais completa possível.

Basicamente as informações fornecidas pela íris podem ser utilizadas durante todo processo de enfermagem e também para facilitar a comunicação interpessoal. Para uma enfermeira especialista em iridologia, a observação e análise da íris devem fazer parte do exame físico e os resultados devem nortear o processo de enfermagem e encaminhamento para outros profissionais, sempre que necessário⁽¹⁷⁾.

As informações captadas através da observação e da análise da íris podem ser utilizadas para direcionar e complementar a anamnese e o exame físico, fornecer novas pistas para a elucidação do diagnóstico, revelar outros sinais comprometidos e órgãos doentes e identificar determinados comportamentos para facilitar o relacionamento da equipe de enfermagem com o paciente⁽¹⁷⁾.

O objetivo geral desta pesquisa foi comparar os resultados do Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço-Estado com a presença dos anéis de tensão da íris. E, os específicos foram tipificar os entrevistados quanto à classificação da ansiedade, mensurada pelo Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço-Estado e a analisar a íris (quantidade e características dos anéis de tensão).

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de campo, transversal, com abordagem quantitativa⁽¹⁸⁾. A pesquisa foi realizada com docentes e funcionários do Centro de Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini (CeFACS) no período de maio a julho de 2010, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Processo nº 889/2010/CEP-EEUSP).

Com base na população de 120 funcionários e utilizando uma confiança de 80% e um erro de 5%, chegou-se a um tamanho amostral de 58 funcionários⁽¹⁹⁾. A amostra foi de conveniência, constituída por indivíduos que desejaram participar do estudo dentro do período em que a pesquisadora estava na instituição.

Participaram do estudo 62 indivíduos após concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram coletados em uma sala cedida pela coordenação da instituição, onde os indivíduos foram atendidos individualmente. O preenchimento da ficha clínica e fotografia da íris foram realizados pela autora enfermeira especialista em Iridologia. A captação das imagens das íris direita e esquerda foi feita com uma câmara digital acoplada a uma lente iridológica com luminosidade adequada. As fotos foram gravadas em *memory card*.

A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço-Estado (IDATE), que é composto de duas escalas para medir dois conceitos distintos de ansiedade: Estado de ansiedade (condição cognitivo-afetiva transitória) e Traço de ansiedade (característica da personalidade). O Traço de ansiedade representa dados da personalidade do indivíduo e seus escores são menos sensíveis a mudanças decorrentes de situações ambientais. O Estado de ansiedade refere-se ao estado emocional transitório e os escores de ansiedade-estado podem variar em intensidade de acordo com situações do ambiente e flutuar no tempo. Em geral, caracteriza-se por sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão, conscientemente percebidos, e por aumento na atividade do sistema nervoso autônomo. Neste estudo foi utilizado o IDATE traço. A classificação dos níveis de ansiedade é feita de acordo o escore obtido: baixo (20 a 34), moderado (35 a 49), elevado (50 a 64) e altíssimo (65 a 80)⁽²⁰⁾. O inventário conta com 20 questões com respostas de múltipla escolha (escala tipo Likert) em que o indivíduo tem que preencher de forma natural sem se deter muito tempo em cada pergunta, conforme instruções que constam no instrumento.

Para efeito de comparação e respeitando literatura especializada no assunto⁽¹¹⁻¹⁴⁾, os anéis de tensão foram quantificados e os indivíduos classificados com relação ao grau de ansiedade em: baixo (0 a 1), moderado (2 a 3), elevado (4 a 5) e altíssimo (6 ou mais).

Para todos os entrevistados foi feita a seguinte pergunta: "Você se considera ansioso?", para saber se a auto percepção de sua ansiedade teria correlação com o resultado do inventário e/ou com a presença dos anéis de tensão na íris.

Os dados foram tratados pela análise estatística, e os testes utilizados empregaram o coeficiente de correlação de Spearman e o Teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5%. As estatísticas com p descritivo < que 0,05 foram consideradas significativas.

RESULTADOS

Os 62 integrantes da pesquisa eram na maioria do sexo feminino (88,7%), com idades entre 22 a 60 anos. A média de idade foi de 41 anos.

Todos os participantes apresentaram anéis de tensão (100%). Apenas 5 participantes (8%) tinham 1 anel de tensão e a classificação de baixa ansiedade. Os outros apresentaram entre 2 e 5 anéis de tensão, classificando-se a maioria em ansiedade moderada (60%), seguida de ansiedade elevada (32%). Nenhum dos participantes apresentou seis ou mais anéis de tensão na íris, o que é considerado altíssima ansiedade.

Quanto a profundidade dos sinais, 46 indivíduos (74,2%) apresentaram anéis de tensão profundos e 16 (25,8%) superficiais. Também 46 (74,2%) entrevistados percebem-se ansiosos e 16 (25,8%) não.

Após análise estatística foi constatada que o instrumento de avaliação da ansiedade teve uma confiabilidade de 86% para esta amostra (Cronbach's Alpha = ,864).

Houve correspondência entre o escore e classificação do IDATE com número de anéis de tensão da íris de 53 indivíduos (85%). E aplicando-se o coeficiente de correlação não paramétrica de Spearman foi encontrado uma correlação positiva e significativa entre o escore do IDATE com a quantidade dos anéis de tensão (Tabela 1).

Tabela 1 – Correlação do IDATE com quantidade de anéis de tensão. São Paulo, 2010.

Coeficiente de correlação de postos de Spearmans	Anéis de tensão	Escore
Anéis de tensão		
Coeficiente de correlação	1,000	,698*
Significância	.	,000
N	62	62
Escore		
Coeficiente de correlação	,698*	1,000
Significância	,000	.
N	62	62

* Correlação é significativa ao nível de 0,01.

Quanto à relação entre a profundidade dos anéis de tensão e a auto-percepção, o teste exato de Fisher aponta associação significativa entre as duas variáveis, ou seja, indivíduos com anéis de tensão profundos têm maior percepção do seu comportamento ansioso em relação à indivíduos que apresentam estes sinais superficiais.

DISCUSSÃO

Estes resultados reafirmam os achados dos estudos anteriores de que os anéis de tensão sugerem ansiedade^(14,15) e que há correspondência entre esses sinais e a classificação de ansiedade medida pelo IDATE.

Em 2007, pesquisadores suíços, que não trabalham com iridologia, encontraram indícios de que a íris de seres humanos tem relação com o tipo de personalidade. A equipe da Universidade de Örebro, da Suíça, analisou o “desenho” das íris de 428 pessoas comparando diferentes padrões de íris com os traços de personalidade dos indivíduos. Os pesquisadores descobriram que duas características da íris variam de acordo com a personalidade: a densidade das fibras e a existência de “sulcos” que se formam ao redor da pupila⁽²¹⁾, que na iridologia recebem o nome de anéis de tensão. É muito interessante ver que diferentes segmentos estão chegando a resultados semelhantes.

Os estados emocionais podem funcionar como gatilho para o surgimento de diversas doenças e devem ser identificados e tratados precocemente. Em um contexto de rápido envelhecimento da população mundial e aumento das doenças crônicas degenerativas, técnicas acessíveis, como a iridologia, que ajudam a reconhecer estes estados são bem vindas.

CONCLUSÕES

A maioria dos integrantes da pesquisa era do sexo feminino (88,7%), com idade média de 41 anos.

Todos os participantes apresentaram anéis de tensão (100%) e a classificação da ansiedade, medida pela quantidade do sinal, foi baixa (8%), moderada (60%) e elevada (32%). Nenhum dos participantes apresentou ansiedade altíssima.

Os resultados apontam para uma correlação de 85% entre a classificação de ansiedade medida pelo Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço-Estado e a quantidade dos anéis de tensão na íris. O coeficiente de correlação não paramétrica de Spearman demonstra correlação positiva e significativa entre o escore do IDATE com a quantidade dos anéis de tensão.

O teste exato de Fisher sinaliza associação significativa entre a profundidade dos anéis de tensão e a auto percepção da ansiedade, ou seja, indivíduos com anéis de tensão profundos têm maior

percepção do seu comportamento ansioso em relação à indivíduos que apresentam estes sinais superficiais.

Os iridologistas afirmam que os anéis de tensão sugerem predisposição para o comportamento ansioso e por meio deste estudo confirmamos, mais uma vez, a correlação destes sinais com a ansiedade e com o IDATE, instrumento já validado e reconhecido pela sociedade científica brasileira e internacional para medir ansiedade⁽³⁾.

Reconhecer precocemente o modo pelo qual o indivíduo reage frente ao estresse possibilita ensiná-lo novas formas de reação e, assim, diminuir a chance deste comportamento contribuir para a manifestação de uma doença.

A análise da íris vem se mostrando um instrumento seguro para somar aos meios de diagnósticos conhecidos. Ela propicia um mapeamento físico e emocional do indivíduo, além de ser rápida, barata e sem efeitos colaterais.

As práticas complementares, dentre elas a iridologia, devem ser utilizadas para que a assistência ao paciente seja mais completa possível. É necessário o investimento em pesquisas nesta área, que demonstra ser um campo promissor. As discussões e debates das práticas trazem um novo desafio para praticantes, profissionais e estudiosos: encontrar evidências de segurança e efetividade das Terapias Alternativas e Complementares por meio de modelos de pesquisa adaptados à realidade própria dessas práticas.

REFERÊNCIAS

- 1 Salles LF. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos e com anéis de tensão na íris [monografia]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010.
- 2 May R. O significado da ansiedade: as causas da integração e desintegração da personalidade. Rio de Janeiro: Zahar; 1977.
- 3 Gorenstein C, Andrade L. Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and The State-Trait Anxiety Inventory in Brazilian subjects. Braz J Med Biol Res. 1996;29(4):453-7.
- 4 Pontieri FM, Bachion MM. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2010 [citado 2010 dez 10];15(1):151-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a21v15n1.pdf>.

- 5 Sadock BJ, Sadock VA. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
- 6 Suriano MLF, Macedo GPOS, Michel JLM, Barros ALBL. Identificação das características definidoras de medo e ansiedade em pacientes programadas para cirurgia ginecológica. Acta Paul Enferm. 2009;22(n esp):928-34.
- 7 Romão APMS. O impacto da ansiedade e da depressão na qualidade de vida de mulheres com dor pélvica crônica [dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.
- 8 Lima RTA. Fatores associados à disfunção tempero-mandibular em população com ansiedade e depressão [tese]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2009.
- 9 Menezes GB, Fontenelle LF, Mululo S, Versiani M. Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. Rev Bras Psiquiatr [Internet]. 2007 [citado 2010 dez 10];29(Supl 2):S55-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v29s2/a04v29s2.pdf>.
- 10 Martins VA. Psicossomática e transtornos de somatização: caracterização da demanda em hospital escola no período de 1996-2004 [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2007.
- 11 Batello CF. Iridologia e irisdiagnose: o que os olhos podem revelar. 3ª ed. São Paulo: Ground; 2009.
- 12 Kalsa GS. Iridologia integrada: a ciência e a arte da revelação do holograma humano. São Paulo: Mandras; 2009.
- 13 Batello CF. Psicoiridologia Jung e Método RayId. São Paulo: Cartex; 2009.
- 14 Salles LF, Silva MJP. A incidência dos anéis de tensão na íris de pessoas que vivem em São Paulo. Nursing (São Paulo). 2005;81(8):86-90.
- 15 Salles LF, Silva MJP. Correlação entre ansiedade e anéis de tensão. Referência. 2011;3(3):7-11.
- 16 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução CO-FEN-197/1997, de 19 de março de 1997: estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ ou qualificação do profissional de Enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos, auxiliares. São Paulo; 2001. p. 159-60.
- 17 Salles LF. A prevalência de sinais iridológicos nos indivíduos com diabetes *Mellitus* [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
- 18 Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed; 2006.
- 19 Determinação do tamanho de uma amostra [Internet]. Disponível em: http://www.fesppr.br/~centro_pesq/Calculo_do_tamanho_da_amostra/Tamanho%20da%20Amostra%20-%201.pdf. [Acessado em 12 Jan. 2010].
- 20 Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Inventário de ansiedade traço-estado - IDATE. Rio de Janeiro: CEPA; 1979.
- 21 Larsson M, Pedersen NL, Stattin H. Associations between iris characteristics and personality in adulthood. Biol Psychol. 2007;75(2):165-75.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Léia Fortes Salles
Rua Tucuna, 742, ap. 132, Pompéia
05021-010, São Paulo, SP
E-mail: leia.salles@usp.br

Recebido em: 23/12/2010
Aprovado em: 01/02/2012