

A B R I L  
D E 1 9 6 0

—  
P U B L I C A Ç Ã O M E N S A L

# Estudos

3.ª Série

—  
N.º 24

EXERCÍCIOS FÍSICOS, TREINOS E DESPORTOS XXIV

Um interessante depoimento  
sobre o desporto, especialmente  
nas mulheres e nas crianças

O ESTÔMAGO NÃO PERDOA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGO

Redacção e Administração — RUA DOMINGOS SEQUEIRA, 11, 5.º E. LISBOA

COMPOSIÇÃO E IMPRESSÃO: SOC. IND. GRÁFICA - R. CAMPOLIDE, 193-B - LISBOA-1

Sala 2 ..... 1.º 24

Est. ....

Tab. ....

N.º .....

ABRIL DE 1960

## *Artigos publicados nas 2.<sup>a</sup> e 3.<sup>a</sup> Séries dos "Estudos"*

1 a 7 — Estudos sobre a inteligência e a memória.

8 a 14 — Ensaio de psico-patologia — Emoções — Pudor — Emoção sexual — Afectividade — Maternidade — Mentira — Formação do carácter — Timidez — Modéstia.

15 a 32 — O Optimismo e o Pessimismo — A infelicidade — A tranquilidade e a Ansiedade — Higiene da inteligência, da sensibilidade e da vontade — Terapêutica de pessimismo.

A 3.<sup>a</sup> Série é dedicada ao importante problema dos «**Exercícios físicos treinos e desportos**» de que publicamos até ao n.º 18, os seguintes capítulos:

A acção dos desportos sobre a saúde e o desenvolvimento do organismo — Efeitos do esforço muscular sobre o coração e os vasos.

Exercícios e jogos, na primeira infância (até aos 2 anos e dos 2 aos 6 ou 7 anos), no período prepubertário e na adolescência — Regularização do crescimento.

INICIAÇÃO DESPORTIVA — Remo — Natação — Esgrima — Ciclismo — Foot-ball, Rugby, Basquet-Ball e Hockey.

A excitação e a calma nos desportos.

A ACÇÃO TERAPÊUTICA DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS — Exercícios e nutrição — Exercícios e funções de excreção.

O problema dos desportos e da juventude na Suíça.

Exercícios físicos e alcalose — Atrofia muscular — Exercícios físicos, dispepsias e cardiopatias — A obesidade e os exercícios.

OS PROBLEMAS DA ALIMENTAÇÃO NO DESPORTO — Alimentação nos treinos, competição e recuperação.

DOPING — O reumatismo nos desportistas.

SURMÉNAGE E FADIGA — «Surménage» na criança e nos adolescentes — Precauções para evitar a «Surménage» nas crianças e nos adolescentes — Devemos respeitar as regras do Código Olímpico Internacional nos exercícios das crianças e dos adolescentes, ou devemos adoptar os exercícios que mais convêm à infância e à adolescência? — «Surménage no adulto» — Sintomas de «Surménage» crónico — «Surménage» na segunda idade e na velhice — Problemas da fadiga na indústria.

PSICANALISE DO AUTOMOBILISTA.

A B R I L  
D E 1 9 6 0

PUBLICAÇÃO MENSAL

# Estudos

3.ª Série

II Volume

N.º 24

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGO

Redacção e Administração — RUA DOMINGOS SEQUEIRA, 11, 5.º E, LISBOA

COMPOSIÇÃO E IMPRESSÃO: SOC. IND. GRÁFICA - R. CAMPOLIDE, 133-B - LISBOA

## EXERCÍCIOS FÍSICOS TREINOS E DESPORTOS

XXIV

### UM INTERESSANTE DEPOIMENTO SOBRE O DESPORTO, ESPECIALMENTE NAS MULHERES E NAS CRIANÇAS

Entre os estudos que, sobre o problema dos desportos e dos treinos temos publicado nos últimos números, julgamos de grande interesse juntar-lhe mais um valioso depoimento: — a conferência realizada pela distinta Médica do Porto, Sr.ª Dr.ª D. Adelaide do Carmo Fernandes, no Salão Nobre do Club dos Fenianos Portuenses, em 11 de Março de 1939. Como adiante referimos, sendo esta conferência feita há 21 anos, a situação actual, felizmente, já sofreu algumas modificações; no entanto, tem muita actualidade em muitos dos princípios basilares, então expostos.

Esta conferência fez parte da valiosa «Série Doutrinária da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, que continua devotadamente o seu apostolado na defesa de todos nós, da nossa educação física, social e moral e que, com a devida vénia, tomamos a liberdade de transcrever, colaborando assim na obra de divulgação da «Liga».



INSTITUTO DE ESTUDOS DE CIÊNCIAS  
DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

«A decadência física dos povos, com todas as suas desastrosas consequências, colocou no primeiro plano das questões sociais o problema da educação física. Como em todos os assuntos em que não há ideias bem assentes, em que os métodos são muitos e dia a dia se multiplicam, a questão da educação física continua em nebulosa, os povos debatem-se na incerteza e, o que é pior, vão sofrendo a contra-pancada dessa falta de unidade, que devia presidir à escolha do melhor método para cada povo.

Ninguém hoje duvida da eficácia duma educação física bem orientada, assente em dados científicos e que às ciências subsidiárias, como a anatomia, a fisiologia, a psicologia e outras, vai buscar as suas bases.

Com efeito, a educação física é simultaneamente arte e ciência, ciência a que poderíamos chamar universal, por isso mesmo que está em íntima conexão com um grande número de princípios contidos naquelas ciências, há pouco citadas.

Ora o mal, está precisamente na ignorância daqueles princípios ou, quando menos, no seu desprezo ou deficiente aplicação.

A miséria física do nosso povo, tão conhecida, e tão ventilada na imprensa diária, merece bem que nos detenhamos, e, na justa medida das nossas posses, analisemos alguns dos factores que para ela concorrem e nos leva um grande número de vidas.

São ceifadas milhares de vidas na primeira infância, nefasto resultado da miséria fisiológica dos progenitores e ainda, para vergonha nossa, da falta de conhecimentos das mães que, embora carinhosas e muito sacrificadas, são, na sua grande parte, duma profunda ignorância.

Na juventude outra vergonha, é ver as verdadeiras misérias fisiológicas por aí disseminadas: peitos achatados, omoplatas quase perfurando a pele, rostos envelhecidos precocemente, por deficiência alimentar, insalubres casas de habitação, falta de higiene e, factor de não menor importância — a falta de higiene moral — tão mal orientada anda essa mocidade.

A tuberculose, esse flagelo social que tantas vidas nos ceifa, seria em grande parte debelada se aos nossos jovens fosse ministrada uma boa educação da função respiratória, porque como diz Tissié: «inspiramos o oxigénio suficiente para viver, mas não expiramos o anidrido carbónico bastante, para não morrer».

Nos nossos dias, mercê de circunstâncias várias, passamos a ser um povo de asfiziados, de cansados crônicos, a que o dia-a-dia febril da época se associa, sofrendo a mocidade esses abalos que fortemente se repercutem no seu todo.

E assim, a ginástica da hora presente, deverá ser com todo o rigor uma ginástica calmante, alheia a efeitos impressionantes e visando sempre uma boa educação da função respiratória, base essencial de toda a ginástica de formação.

A educação física terá assim de ser ministrada com um fim terapêutico. E que largo campo de acção se todos bem compreendessem a sua utilidade e a executassem com o tríplice fim: — saúde, força e beleza!

Desde a mais remota antiguidade os povos se preocuparam com o desenvolvimento físico dos seus cidadãos. Grécia e Roma, tão celebradas pelos seus Jogos Olímpicos, não nos deixaram qualquer sistematização duma regrada educação física.

Povos de elevada espiritualidade, que tantas obras nos legaram em todos os campos artísticos, foram em breve arrastados para o materialismo mais repugnante, e isto por chegarem ao ponto de cultivar apenas a beleza física tão cantada pelos seus poetas, e característica até da divindade, mas que os arrastou ao baixo prosaísmo, de que a Rocha Tarpeia é a mais vergonhosa expressão.

Isto, representa o expoente máximo da corrupção dum povo, que acabou por colocar o orgulho duma raça perfeita acima das energias do espírito, que nos levam ao respeito da vida do nosso semelhante, jamais num período em que não podem defender-se e defender os seus direitos. Os que nasciam fracos ou de qualquer modo insuficientes para a cultura que lhes era peculiar, eram arremessados ao profundo abismo, vergonha da sua história e que claramente nos mostra o erro enorme em que caíram, pondo acima de toda a espiritualidade a grosseiríssima competição, que os havia de levar à decadência.

Claramente se deduz da sua história, que o erro principal consistiu no desprezo pelos organismos de débil constituição, condenados por isso mesmo ao abismo dos montes Taijectos.

A preocupação dos gregos e romanos, restringia-se ao fortalecimento dos organismos já naturalmente fortes.



Ora a ginástica de hoje, destina-se principalmente aos fracos, para numa bem orientada metodização, conseguir uma harmonia fisiológica perfeita, na qual todas as funções sejam respeitadas e para que o conjunto somático, goze o benéfico efeito duma educação física, que respeitou integralmente todas as suas necessidades, num perfeito equilíbrio de órgãos e funções.

Os fortes, os que nascem bem constituídos, esses não os descure a ginástica; proporciona-lhes mais robustez e mais agilidade.

Até 1813, a educação física fazia-se de maneira arbitrária, isto é, sem princípios assentes em bases científicas.

Foi Ling, quem primeiro estudou os movimentos em relação com a anatomia e a fisiologia e nos legou uma obra de genial valor porque, embora errada para os nossos dias, esses erros apontados não deslustraram a obra admirável que Ling soube realizar; simplesmente, os progressos científicos foram aduzindo novos subsídios de aperfeiçoamento a essa obra. Numa visão profunda, que só aos génios é dada, nos seus 3.000 desenhos, religiosamente guardados no Instituto de Stockolmo, teve Ling a suprema glória de ser o primeiro a considerar de real valor na ginástica, os movimentos respiratórios e, conseqüentemente, o desenvolvimento da caixa torácica.

A ginástica de Ling é uma ginástica anti-congestiva, calmante por excelência, em que a função respiratória é respeitada ao máximo, visando assim e em relação com esta, o desenvolvimento dos músculos dorsais e o alongamento dos peitorais.

Nos poucos congressos de educação física, até à data realizados, têm ressaltado como de maior valor educativo a ginástica de Ling, por ser aquela que mais respeita os órgãos e, conseqüentemente, as suas funções. Deverá empregar-se integralmente tal como Ling no-la legou? Decerto não, porque tem de se ir remodelando com os dados científicos que o progresso das ciências subsidiárias nos forem trazendo.

A obra do imortal sueco conseguiu, na nação que lhe foi berço, formar um povo de escol, robusto, jovem, senhor de si, a ponto de realizar o milagre do desaparecimento quase completo dum horrível flagelo — a tuberculose.

Eis a grandiosa obra de Ling e seus discípulos.

## DESPORTO

O desporto tão vitorioso nos nossos dias, chegou a ser, em alguns casos uma chaga aberta, que espera bálsamo, que a cicatrize.

A Liga Portuguesa de Profilaxia Social, na sua benemérita quão patriótica acção, promoveu a regularização do desporto, que, diga-se com verdade e desassombro, tem continuado em diversos sectores na mesma arbitrariedade, num desconhecimento profundo do são critério e da summa utilidade daquele gesto, tão nobre, tão digno do aplauso geral.

Felizmente há numerosas excepções; a visão clara do problema vai-se generalizando e a tarefa do médico privado do clube tornou-se menos árdua, mais preponderante, porque as suas indicações passaram em geral a ser acatadas.

No domínio de futebol, a confusão tem sido tremenda; mas ainda bem que, de protesto em protesto, umas vezes por palavras dos mestres indignados, outras, e mais frequentes, pelas dos pais que têm amor à vida dos seus filhos, parece em via de solução a regularização e sistematização deste desporto violento, pela energia que o obriga a dispersar.

Só organismos robustecidos por uma boa educação respiratória, conseguirão que a saúde não seja fortemente abalada.

Nessa regularização, está incluída a obrigatoriedade de cursos de ginástica futebolística; e se isso passa a ser encargo de início, quando bem se comprehender o beneficio daquela medida, não faltarão as adesões, e a mocidade, tão impulsiva, será a primeira a procurar o beneficio.

Quando essa mocidade se sentir mais forte, com mais fôlego para aquele género desportivo, não regateará aplausos e será ela o melhor porta-voz do que isso representa de valorização do capital saúde, que tão abalada traz a geração hodierna.

E nesta ordem de ideias, e de factos também, ser-nos-á negado o espectáculo tão pouco dignificante, de jogadores raquíticos, com peitos achatados, verdadeiros candidatos ao horrível flagelo: — A tuberculose.

Todos vós sabeis que isto é verdade; e oxalá não fora, pois que ter-se-iam poupado algumas vidas e algum dispêndio de capital, em sanatórios e clínicas particulares.

Objecta-se algumas vezes que, sendo o futebol um desporto em que a corrida predomina, é benéfico porque, ocasionando uma maior venti-

lação pulmonar, aumentará as trocas gasozas, — fim primordial da respiração.

Nos corredores, em que a função respiratória não foi educada, verifica-se de facto um aumento dos diâmetros inferiores do tórax e a capacidade vital pode até chegar a atingir cinco, seis e mais litros.

Mas, aí vai o «mas» da questão. — Os diâmetros superiores continuam apertados; a respiração costal superior, — fim sempre visado por Ling — continua deficiente; e esses atletas, de peitos tão anormalmente desenvolvidos, são em breve presa da tuberculose.

À primeira vista, parece tudo isto uma contradição; mas vede: A caixa torácica tem, como se sabe, a forma de um cone de base inferior. A velocidade da corrente aérea será tanto maior quanto mais aproximada do vértice, isto é, da parte superior do tórax e tanto menor quanto mais aproximada da base; daqui, uma estagnação do ar nessa base, um armazenamento de anidrido carbónico que torna o benefício de tal desenvolvimento quase nulo. Nos vértices, com uma ventilação mais intensa, o ar é renovado com muito mais facilidade; daí, a sua maior pureza; mas, se a superfície respirante é pequena e não foi cuidadosamente aumentada por uma boa educação respiratória, o resultado continua a ser nulo.

A tuberculose é hoje considerada uma doença geral latente, que por fim se manifesta localizada em qualquer departamento do organismo.

E muito embora esta teoria seja verdadeira, o que ninguém pode negar, é que esses peitos achatados, anquilosados, de comprometidíssima elasticidade torácica e pulmonar, sejam verdadeiros candidatos a vítimas desse horrível flagelo. Com efeito, encontram-se capacidades vitais elevadíssimas, em organismos que não foram poupados pelo bacilo de Koch.

Provaram os fisiologistas que, na respiração, o que interessa antes de tudo é o ar alveolar, visto que uma parte do ar inspirado é rejeitado na expiração seguinte, sem tomar contacto com a massa sanguínea.

Já Lagrange, o eminente fisiologista dos exercícios do corpo, afirma que, numa respiração normal, os alvéolos pulmonares não se distendem completamente, e para que a distensão seja completa, e o ar alveolar banhe uma maior superfície respirante, necessário se torna uma edu-



cação respiratória que, mobilizando bem o tórax, consiga uma eficaz expansão torácica e pulmonar.

Assim se evita a estagnação do ar sobrecarregado de anidrido carbónico e com uma pequena percentagem de oxigénio, — perfeita antítese das necessidades orgânicas.

E deste bem pouco desejável acontecimento provém a intoxicação do organismo e consequente fadiga, como passamos a ver: —

Quando a elasticidade torácica e a pulmonar estão comprometidas, a ventilação pulmonar é deficiente, o oxigénio inspirado não bastante, e o anidrido carbónico continua a acumular-se; daí a intoxicação ácida permanente, a asfixia dos tecidos, o abandono de forças e o enfraquecimento geral por fim. Ora no exercício de corrida, em que a respiração não foi educada, o organismo defende-se daquela intoxicação, provocada pelo excesso de anidrido carbónico, aumentando o número de movimentos respiratórios, mas que se tornam menos amplos; isto porém, pouco benefício traz, provado como está por Gréaut, que renova melhor o ar uma inspiração profunda, lenta e ampla, do que duas inspirações superficiais, ainda que a soma destas últimas equivalha à primeira ou até a ultrapasse.

Se a corrida se prolonga, o ritmo respiratório que deve fazer-se sempre na proporção de 1 para 1,5 para a expiração, pode chegar a inverter-se, e os pulmões e o coração são os primeiros a sofrer o malefício de tal prática, sem que as trocas gasosas nada tenham lucrado.

De tudo isto se conclui que todo o exercício complexo, seja desportivo, seja mesmo de ginástica, sem educação metódica da respiração, vai comprometer a elasticidade torácica e pulmonar, e consequentemente as trocas respiratórias, sofrendo o organismo todas as vicissitudes da acidez gasosa, provocada pela cumulação do anidrido carbónico.

Terminarão aqui os malefícios de tais práticas?

Infelizmente não; o sudário não acabou ainda.

Em todo o exercício muscular, há produção de ácido láctico, cuja dose se elevará progressivamente, à medida que o exercício se tornar mais violento. Se não houver tempo do organismo se desembaraçar daquele produto de desassimilação, altamente tóxico, cai-se na intoxicação ácida, acidez que é incompatível com a vida, porque esta exige a leve

alcalinidade do meio interno. E como consegue a educação pôr cobro a esta desordem orgânica?

Se esta educação se fez sèriamente, se foi bem orientada, numa clara visão do problema e da sua altíssima importância, se o ritmo respiratório se tornou constante, as inspirações amplas, lentas, profundas, e sempre na razão de um para um e meio, os alvéolos pulmonares distender-se-ão no seu máximo e os diâmetros superiores do tórax serão aumentados.

Desta forma, o ar aspirado encontrar-se-á com o sangue aspirado para o pulmão no mesmo tempo; a hematose, será mais intensa, porque a superfície respirante se tornou maior; as trocas gasosas serão eficientes, o oxigénio inspirado será bem aproveitado e a expulsão do anidrido carbónico far-se-á na dose óptima das necessidades do organismo; assim, a intoxicação ácida gasosa, por acumulação do mesmo anidrido, será evitada, poupar-se-ão o rim e o fígado, vias naturais de defesa orgânica.

Ainda aqui não terminou o benefício duma sã educação respiratória. O ácido láctico, é, como vos disse, um produto de desassimilação altamente tóxico. Mais uma vez, a educação respiratória obvia a este inconveniente, porque o ácido láctico produzido será queimado na proporção em que o oxigénio for absorvido, não se acumulando portanto quando o músculo trabalha numa atmosfera de oxigénio.

Para Hédon, o exercício muscular apresenta duas fases:

A primeira, anaeróbia, que consiste numa libertação de ácido láctico; a segundo, aeróbia, em que há gasto de oxigénio e libertação de anidrido carbónico. Por aqui pois se vê a necessidade do oxigénio para que o ácido láctico se queime, e a vantagem duma boa ventilação pulmonar, para que o anidrido carbónico resultante desta combustão se não acumule. Se o oxigénio absorvido não é o bastante, o ácido passa a acumular-se, a intoxicação ácida sobrevém e instala-se em breve a fadiga.

Há autores que não estão de acordo com Hédon, e para esses, o papel do oxigénio não é queimar o ácido, mas sim o glicogénio, produto energético por excelência, cuja energia dispendida será aproveitada para reintegrar o ácido láctico na sua primitiva forma de lactacidogénio. E para estes, só no trabalho muscular excessivo, haverá acumulação de ácido láctico, e consequentemente fadiga.

Esta teoria prova também, que é absolutamente necessário o oxigénio para que o quimismo interno se faça duma maneira eficiente e o ácido láctico se não acumule.

Sem prévia educação da respiração, o organismo defende-se, aumentando o número de movimentos respiratórios, mas nos quais a amplitude foi sacrificada. Provado foi já como esta tática é de valor nulo, instalando-se em breve a dispnea.

Outros meios de defesa, são o fígado e os rins, órgãos essentialísimos, que convêm sempre não sobrecarregar.

Da intoxicação ácida provém a fadiga que deve sempre evitar-se, porque fatigados crónicos somos já todos nós.

Se antes da aplicação do desporto, se fez uma cuidada educação respiratória, o ritmo não chegará nunca a ser invertido, as inspirações serão sempre amplas, num automatismo a que se chegou metódica e progressivamente.

Govaerts dá-nos ainda indicações preciosíssimas, porque chegou à seguinte conclusão: — Fazendo, após uma corrida, exercícios respiratórios lentos e profundos, o volume de ar expirado é menor do que quando se deixa a respiração ao seu livre arbítrio; mas, em compensação, a quantidade de anidrido carbónico expulso é maior.

Portanto, depois de todo o exercício muscular intenso, a melhor maneira de evitar a fadiga, não será o repouso, mas sim uma ginástica de movimentos respiratórios, amplos e profundos. A ventilação pulmonar fica sendo, portanto, o primeiro meio regulador da acidez do sangue.

Nos exercícios de força, sem prévia educação, provocar-se-á o esforço torácico abdominal e o coração direito será o primeiro a sofrer o choque; donde, a sua dilatação, com todas as desastrosas consequências.

Quer isto dizer que se não faça desporto? De maneira nenhuma; quero simplesmente acentuar a necessidade da educação da função respiratória, antes da aplicação utilitária, seja ela desportiva, seja somente de ginástica, porque esta conduz às mesmas consequências embora em grau menos acentuado.

Em Lisboa, começam a debelar o mal; e li há dias que médicos ilustres vão preparar 100 atletas, isto é, vão educar-lhes o organismo,

para depois poderem fazer aplicações, sejam elas com o fim profissional, sejam por mero passatempo.

Os atletas sem prévia preparação, são valores mortos, que nada produzem, porque na pujança da sua vitalidade, são pelo menos obrigados a confessar a falência do seu organismo, ainda que aparentemente bem conformados. Vão reforçar a legião dos incapazes e aumentar o número de leitos nos hospitais ou nos sanatórios.

Tristes verdades, estas, senhores, que de longe vêm.

St. Clair, num inquérito que fez em todos os clubes desportivos de países civilizados chegou à triste conclusão de que poucos desportistas profissionais ultrapassam a idade dos 35 anos.

O público, profundo psicólogo, é o primeiro a avisá-los e a colocá-los fora da arena, fazendo-lhes sentir que estão cansados, e que os novos precisam de lugar.

Triste fim, fim inglório, que nos cumpre evitar, fazendo sentir a inteira necessidade da educação respiratória, séria, profunda, antes de qualquer aplicação utilitária.

A Alemanha, que neste capítulo dá lições ao Mundo, apresenta 12.781 ginásios com 659.351 praticantes, número que sobrepuja todos os de outros clubes desportivos. Estes números indicam que a ginástica representa para os alemães o A. B. C. das práticas desportivas, e que ela é considerada o *desporto-base* mais sério, o mais digno das atenções dos governos; é desta que se parte, e não do seu esquecimento como entre nós se tem feito.

Por aqui se vê o cuidado que a Alemanha põe na preparação dos seus atletas; e nós, neste espírito de imitação que tão peculiar nos é, olhamos admirados a formosura e a bela compleição das suas gerações e tratamos de fazer desporto para robustecer, como dizem...

Desconhecemos inteiramente, que a força, adquire-se na ginástica e aplica-se no desporto, o que equivale a dizer que nos devemos desenvolver para o praticar; precisamente o contrário do que por aí se faz.

Também deve haver uma selecção rigorosa dos valores; de facto, não é atleta quem quer, mas sim quem nasceu com conformação para tal, embora a educação mais especialize essa vocação. O Ex.<sup>mo</sup> Sr. Dr. José Pontes, ilustre Presidente do Comité Olímpico Português e tão ilustre que o nosso brio patriótico não tem ficado amachucado nas Olim-

píadas realizadas, manda ao Instituto de Orientação Profissional os valores que lhe parecem aproveitáveis para assim se não fazer ao acaso e facilitar a especialização sòmente àqueles que de facto para ele tem aptidão. Desportos há que, pelos beneficios que consigo trazem, necessitam de ser muito acarinhados, muito espalhados; destes, punhamos em primeiro plano a natação, que os clubes, numa visão digna de todos os louvores, pretendem divulgar e proteger.

É que, ao lado da sua aptidão para o desenvolvimento, há o valor social, o que tanto basta para merecer, como tem merecido, o aplauso geral. A idade para a aplicação desportiva é problema de suma importância; para Lagrange a idade própria será depois dos 20 anos; os ingleses e alemães iniciam os jogos desportivos aos 18 anos; entre nós nada há estabelecido, recorrendo-se ao empírico meio da relação entre as possibilidades orgânicas.

Esta conferência foi feita em 1939. O problema ainda que tenha sido atenuado na sua gravidade, hoje ainda se apresenta, de uma maneira geral, com aspecto semelhante. No entanto, temos de prestar aqui justiça a tantos, como a Sr.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Adelaide do Carmo Fernandes, cujo apostolado conseguiu remover montanhas de inercia e compreensão, desbravando o caminho que estamos agora percorrendo, infelizmente ainda muito longe da meta que desejamos atingir — A BEM DA NAÇÃO — como se diz oficialmente, mas que neste caso tem uma significação particular, porque a Nação só se robustece se os seus componentes se tornarem robustos — física, intelectual e moralmente.

*No próximo número completaremos este interessante depoimento com dois novos capítulos, os referentes à ginástica e desportos, nas mulheres e nas crianças.*

## O ESTÔMAGO NÃO PERDOA

Com a devida vénia, tomamos a liberdade de transcrever mais um artigo da interessante série publicada no «Diário de Lisboa», sob o título «Esta semana diz o médico...» pelo distinto médico, sr. dr. Augusto d'Esaguy:

O problema médico da úlcera gastroduodenal, problema este que aflige e limita a actividade de muitos milhares de indivíduos em todos os países do Mundo, mantém-se sem solução aparatosa, apesar das recentes aquisições no campo experimental. A marcha tem sido lenta e penosa; tudo, como ontem, se resume ainda (quando a solução não é cirúrgica) a um ajustamento do regime alimentar, ingestão de alcalinos com ou sem beladona e papaverina, destinados a actuar no estômago e no duodeno: motilidade, trofismo local, secreção, isto é, nos elementos próximos do processo ulcerativo e lesão focal. Mais complicado incidir sobre os elementos remotos (predisposição, recidivas), elementos sobre os quais as investigações continuam envolvidas de penumbras.

Separam-se três fases no processo ulceroso:

1.<sup>a</sup> — Local (terminal). Lesão ulcerosa, evolução condicionada pela resistência da parede gástrica. Persistente acção do suco cloridropéptico, cuja presença em excesso dificulta a regeneração dos tecidos (Wood e Taft, «Diffuse Lesions of the Stomach», Londres, 1958).

2.<sup>a</sup> — Fase intermédia, cortico-diencefalo-hipofisária, impulsos transmitidos pelas vias simpáticas e humorais, alimentando e alicercando o processo tráfico.

3.<sup>a</sup> — Estímulos exógenos e endógenos, impeditivos das actividades psicossomáticas coordenadas.

Estas três fases, impossíveis de separar ou alhear por completo, condicionam o esquema terapêutico, o modo particular de vida a seguir e a higiene do indivíduo. Daí a necessidade premente de repouso psíquico, motor e secretório, obtidos através de tranquilidade e acertado regime alimentar, tendo por meta reduzir quanto possível a acção digestiva (autodigestiva) do suco gástrico, travando-a com antiácidos; activação da irrigação sanguínea dos tecidos em que se verificou a lesão; redução do factor agressivo por meio de parassimpaticolíticos e anticolinérgicos;

actuação directa sobre a lesão com vitaminas, antibióticos, hormonas, proteinoterapia, calor e psicoterapia de apoio, importantíssima na maioria dos enfermos, devendo um dos métodos escolhidos incluir a hipnoterapia. Através da psicoterapia, bem orientada, podem reduzir-se ao mínimo os tão nocivos estímulos anormais, exógenos e endógenos, sempre prejudiciais à marcha da afeecção.

Tais processos terapêuticos têm, em separado e em conjunto, muita importância, sendo difícil atribuir a cada um deles relação actuante ou o papel especificamente desempenhado. De facto, e de acordo com Alexander, o factor psicogénico julga-se ser o mais importante. O psicoterapeuta tem, pois, acção decisiva junto de tais doentes.

Inquietações e problemas, má ou difícil integração no meio ecológico, família e agregado social, célula individual e oficina, emoções e estragos de natureza vária, desventuras reais e imaginárias, anseios e sonhos mutilados, desajustamentos, incidem sobre a lesão ulcerosa, impedindo a cicatrização ou ocasionando estragos maiores, vendavais que deixam no trilhado da vida, a esmo, numerosas vítimas. O estômago sofre com o homem (Walter C. Alvarez, «Nervious Indigestion», Londres, 1958) e a razão psíquica sobrepõe-se a todas. William James usava dizer: «Deus pode perdoar nossos pecados. O sistema nervoso nunca os esquece e perdoa». E não só o sistema nervoso: o estômago também os não olvida.

A escolha da razão ou regime alimentar torna-se muito importante e significativa. Terá de actuar sobre os factores locais, proporcionando o maior repouso ao estômago (motor e secretório), mínimo de traumatismo da mucosa, aliado a uma neutralização vizinha da total. Ora, tal regime não deverá ter, como geralmente se supõe, um único sentido: adaptar-se-á a cada caso clínico, ao momento evolucional, à profissão e classe social do doente em questão.

A razão terá de ser completa e satisfazer às necessidades energéticas de cada um, não devendo ser monótona. Se o for, o doente abandona-a!

Serão eliminados todos os excitantes mecânicos e químicos, assim como as bebidas alcoólicas, conservas, molhos e condimentos complicados, sal de cozinha, fritos e frituras com azeite requeimado (este azeite, guardado para servir outra vez, é o grande inimigo), café e tabaco.

A razão do ulceroso (existem livros e casas especializadas em produtos dietéticos dispostas a auxiliar estes doentes) obedecerá, assim, a

um determinado ritmo, combatendo-se a fome e a hipersecreção, devendo limitar-se o intervalo entre as refeições a três ou quatro horas.

Nos períodos agudos o quadro modifica-se. O repouso deverá ser absoluto, o regime pastoso à base de lactoproteína, alimento de alto valor biológico, germe de trigo, juntando-se progressivamente levedura de cerveja, arroz, sumos de algumas frutas, extractos vegetais e mel silvestre.

Na fase de estado, quando o perigo se encontra afastado, o doente deixará de ser escravo de um regime tão apertado.

Regras simples de seguir são estas: comer lentamente, mastigar bem, evitar o gelado e o muito quente, regressar à maior severidade de regime na Primavera e no Outono, observando-se sempre o ritmo e a regularidade das refeições, permanente combate à hiperacidez e autodigestão (Jiménez Díaz insiste, e com razão, nas regras apontadas).

Verifica-se assim que a terapêutica medicamentosa, bem como o regime de repouso físico e psíquico, têm por fim combater, além da exagerada secreção gástrica, a desordem emocional, proporcionando o desejado repouso à mucosa.

Existem alcalinos solúveis e antiácidos insolúveis. Entre estes últimos, os mais usados são o silicato, o hidróxido de alumínio e o fosfato de alumínio coloidal, bons protectores gástricos <sup>(1)</sup>. As resinas sintéticas, ainda que bem toleradas, provocam hipotassemia.

A beladona, atropina e derivados, inibem a actividade parassimpática; a papaverina actua sobre a musculatura lisa. As altas doses destas substâncias provocam sede, midríase e ainda outras alterações visuais. As drogas sintéticas (ganglioplégicos) estão contra-indicadas aos prostáticos, na estenose pilórica e na assistolia gástrica. Os pensos nocturnos <sup>(1)</sup>, agradáveis, fáceis de ingerir, substituem estes medicamentos, nem sempre inofensivos.

O penso tópico com sais insolúveis de bismuto (carbonato de bismuto) e silicato de alumínio, e ainda a mistura de Revers, são utilizados com vantagem e utilidade <sup>(1)</sup>.

---

<sup>(1)</sup> A «Gelumina» e o «Sanul» satisfazem a estes requisitos.



No tratamento médico da úlcera do estômago e do duodeno, dieta e repouso, tanto na crise aguda como no decorrer da afecção, são muito importantes. Dez a quinze dias de repouso absoluto não são, suficientes: o doente deverá repousar sempre depois das refeições.

A acção antiflogística do calor tem um alto significado terapêutico: o calor no epigástrico encontra-se indicado em todas as fases da enfermidade.

A proteinoterapia, a hormonoterapia, as vitaminas A, B, C e E, assim como a rutina, incidem sobre a circulação e os capilares, combatendo a predisposição aos acidentes hemorrágicos. Os autores alemães insistem na dieta e na acção sobre os capilares e ainda na activação da circulação local.

O ulceroso vive espantosas situações de angústia, encontrando-se sempre submetido a uma acentuada sobrecarga de tensão.

Não se trata só da doença, mas também de manifesta incapacidade, soma de pequenas e grandes privações, a incerteza de uma intervenção cirúrgica, permanente perigo de perfuração e hemorragia... Não é só isso, que aliás já não seria pouco. A monotonia da ração alimentar exaspera, esfacela a calma e alimenta um preexistente estado de «stress» (reacção de adaptação).

Tais doentes necessitam de ser amparados, guiados, aconselhados, trabalhados subconscientemente... O psicanalista tem, pois, uma nobre missão a cumprir <sup>(1)</sup>.

---

(<sup>1</sup>) Nesta revista «Estudos» já publicámos vários artigos sobre este assunto, de que citamos os seguintes:

A acidez do estômago, n.º 7 da 2.ª série — As más digestões por insuficiência dos fermentos digestivos, n.ºs 10 e 22 da 2.ª série. As doenças do estômago e dos intestinos. Dispepsias, n.º 15 da 2.ª série — Úlcera do estômago, n.º 16 da 2.ª série — Frutas e irritações intestinais, n.º 17 da 2.ª série — O leite na alimentação. Carnes, Peixe, Caldo, n.º 18 da 2.ª série — Vegetais, pão, doces e bebidas, n.º 19 da 2.ª série.

Outros artigos relacionados com os que enunciámos, que podem interessar o leitor são:

Nevroses intestinais e diarreias, n.º 13 da 2.ª série — Dispepsia e toxi-infecções. Alimentação na criança, superalimentação, n.º 32 da 2.ª série.

## HISTÓRIAS DE DOENTES

*Julgamos interessante dar a conhecer aos nossos leitores algumas histórias anedóticas, mas verdadeiras, verificadas durante a clínica.*

Um doente procura o seu médico e pergunta-lhe:

— Sr. Doutor, todas as manhãs, quando me levanto, sinto durante meia hora um peso na cabeça, não tenho as ideias claras, um certo mal estar e às vezes parece-me que sinto agonias. O que devo fazer?

— E isso dura regularmente durante meia hora?

— Sim, Sr. Doutor; já tenho reparado; às vezes menos, mas, em geral, cerca de meia hora; que me receita?

— Se isso lhe dá com essa regularidade, durante meia hora, passe a levantar-se meia hora mais tarde.

---

O marido de uma doente, andava muito preocupado porque a mulher principiava a coxear e com dores na articulação da anca. Encontrou um dos seus maiores amigos, a quem contou as suas preocupações e que o aconselhou:

— Vai consultar o Dr. F... que é um grande especialista. Minha filha queixava-se também de dores num joelho; ele acompanhou-a com muito cuidado e seis meses depois tudo tinha desaparecido. O homem assim fez.

Passado algum tempo, tornaram a encontrar-se, e quando o amigo, vendo-o muito enervado, lhe perguntou como se tinha dado com o médico, ele respondeu-lhe sacudidamente:

— Fui lá à consulta e não voltei porque é um malcriado! — Olha lá, tu falaste-lhe primeiro a meu respeito ou da minha mulher?

— Eu, não!

— Então não percebo! Ele de facto examinou-a bem, aconselhou-a e receitou. Ora tu sabes que antes de casarmos houve quaisquer coisas que deram motivos às más línguas para caluniarem; mas isso passou já há muitos anos. Pois o maroto do médico, voltou-se para mim e disse-me que a minha mulher era uma *desclassificada*. Não sei como me contive, mas retirei-me imediatamente.

E aí está como o homem traduziu a explicação de que a mulher estava um pouco descalcificada!



## **Exercícios e desportos dos adultos**

Caracteres dos exercícios na idade adulta — Pedestrianismo, Corridas, Cross-country — Saltos em altura e à vara — Lançamentos, de peso, do disco, do dardo — Luta — Boxe — Exercícios de força propriamente dito. Pesos e alterese — Força de base, força latente, força total — Golf — Desportos de inverno.

## **Treino do exercício físico**

Definição e classificação do treino — Relação entre treino e adaptação — Capacidade de treino — Duração do treino — Higiene do treino — Doping — Acção preventiva e curativa do treino — Factores participantes e influentes — Métodos de apreciação da valorização física do treino. O esgotamento nervoso por excesso de trabalho.

## **A segunda idade**

Definição deste período da vida — Necessidade de exercícios neste período — Moderação do exercício e efeitos gerais na segunda idade — Indicações e contra-indicações dos exercícios neste período — Formas de exercícios que convêm nesta idade — Resultados dos exercícios — Higiene alimentar das pessoas com ocupações intelectuais.

## **A ginástica e os exercícios da mulher**

A educação física feminina tendente a adquirir e a conservar a flexibilidade e a elegância que caracterizam a graça e o encanto da juventude — Ginástica harmónica — Ginástica coreográfica — Jogos e desportos que convêm e os que são prejudiciais à mulher — Formas originais da ginástica feminina. A dança; as danças primitivas, no tempo dos gregos, dos romanos, dos druidas, nos primeiros tempos do cristianismo e mais modernamente.

A «segunda idade» na mulher. A menopausa. Exercícios e desportos que convêm neste período e futuramente.

A seguir, publicaremos:

## **O coração e as suas actividades físicas — Incapacidades físicas dos desportistas — Lesões e traumatismos desportivos**

Contusões; simples, com derrame, com esmagamento subjacente. Contusão torácica — Feridas. Choque. Traumatismo e Síncope.

## **Estudo particularizado sobre a acção de cada desporto nos músculos e órgãos e lesões e traumatismos particulares a cada desporto**

*Esta secção tem muita importância para o desportista, porque o pode auxiliar a compreender a acção vantajosa ou prejudicial de cada des-*

porto no seu organismo e a melhorar ou a curar os accidentes, à prevenção de outros futuros e ao restabelecimento perfeito daqueles que for possível.

Boxe — Corridas de velocidade — Corridas de fundo e de obstáculos — Saltos — Lançamentos — Rugby — Foot-ball — Luta — Ténis — Esgrima — Hipismo — Desportos de Inverno — Natação — Remo — Water Polo — Banhos Frios — Accidentes — Salvamento de afogados — Automobilismo e Motociclistas.

Além destes artigos sobre os «Exercícios, Treinos e Desportos», serão publicados muitos outros sobre Higiene e Medicina.

### **Podemos conhecer o nosso cérebro?**

— Podemos interpretar o seu mecanismo e reacções? — Quais são as perturbações de carácter individual ou social, originadas pela febre de desenvolvimento, de progresso que o mundo atravessa e que, somando-se, actuam sobre o indivíduo e vão dele até ao seu meio, dali até ao seu país e, a seguir, a um grupo de nações, originando os problemas internacionais que preocupam actualmente todos os homens do mundo?

---

### **Assinatura da 3.<sup>a</sup> Série dos «Estudos»**

A assinatura da 3.<sup>a</sup> Série dos «Estudos» custa

Do n.º 1 a 10 .....	20\$00
Do n.º 11 a 22 .....	20\$00
Do n.º 23 a 34 .....	20\$00
Números isolados .....	2\$50

e a assinatura dá direito aos seguintes prémios:

1.º — Colecções da 2.<sup>a</sup> série dos «Estudos» que interessem aos assinantes (salvo algum número que esteja esgotado) e cada série (1 a 10, 11 a 22, 23 a 34) dá direito a

- Um útil cinzeiro.
- Uma faca para papel.
- Bónus para a compra de sabonetes e outros artigos de toilette.

Estes bónus só por si excedem quase sempre o valor da assinatura.

As assinaturas continuam gratuitas para o pessoal dos Quadros de Saúde.

Em virtude da grande quantidade de pedidos que têm feito diminuir o nosso stock de números da 2.<sup>a</sup> Série, estes só serão oferecidos aos assinantes da 3.<sup>a</sup> Série.