

OUTUBRO
DE 1964

PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

5.^a Série

N.º 3

Psicologia e educação

III

O PROGRESSO DA HUMANIDADE
O sentido da vida

DILATAÇÃO DO ESTÔMAGO

PROBLEMAS MÚTUOS DA CRIANÇA E DO
EDUCADOR (II)—Diversos aspectos da disciplina

FREQUÊNCIA DA DIABETIS E FACTORES QUE A
INFLUENCIAM

A VIDA NO INTERIOR DOS INTESTINOS
As fermentações

TRATAMENTO DAS PERTURBAÇÕES DA
MENOPAUSA

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 — Rua de Campolide, 133-B — LISBOA

Sala

Est.

Tab.

N.º

Os «Estudos»

Os «Estudos» são uma publicação especializada na divulgação de conhecimentos sobre psicologia individual e social, e de educação.

A 3.^a série foi especialmente dedicada à divulgação de estudos sobre fisiologia e psicologia dos desportos e dos treinos e as 4.^a e 5.^a séries, ainda que cada uma constitua um volume independente, são destinadas à divulgação de estudos sobre psicologia, da educação e dos problemas individuais e sociais actuais, dos conflitos educacionais e a sua influência no futuro da juventude. Estes estudos interessam sobremaneira os professores, os pais e todos aqueles a quem compete o estudo dos fenómenos sociais, que neste momento tanto preocupam o mundo.

Assinatura dos Estudos

A 1.^a série está esgotada. A 2.^a série está incompleta e será oferecida aos assinantes da 3.^a, da 4.^a ou da 5.^a série. A 3.^a série compreende 40 números; o seu preço, completo é de Esc. 80\$00. A 4.^a série tem 25 números; o seu preço é de Esc. 50\$00.

A 5.^a série terá pelo menos 25 números; a assinatura, do n.º 1 ao n.º 25 custa Esc. 50\$00 (cerca de dois anos de publicações).

Os números isolados custam Esc. 2\$50.

Os Estudos podem seguir à cobrança no acto da recepção.

Os assinantes têm direito aos seguintes prémios:

a) Colecção dos números, não esgotados da 2.^a série (mais de 25).

As colecções da 2.^a série estão a esgotar-se. As primeiras assinaturas ainda receberão os 25 números; as que se seguirem receberão somente os números que não estiverem esgotados.

b) Um útil cinzeiro.

c) Uma faca para papel.

d) O Livro das Mães.

A assinatura é oferecida gratuitamente aos Médicos e demais pessoal dos quadros de saúde, para a série que está em publicação.

Toda a correspondência sobre assinaturas deve ser dirigida a:
Apartado 2219 — Lisboa — ou à Rua Custódio Vieira, n.º 1.

OUTUBRO
DE 1964

—
PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

5.^a Série

—
N.º 3

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTONIO J. LEITE SARAMAGO

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

Composição e Impressão: Soc. Ind. Gráfica — Rua de Campolide, 133-B — LISBOA

Psicologia e Educação

III

O PROGRESSO DA HUMANIDADE

O SENTIDO DA VIDA

I

Vamos iniciar com este artigo uma série de estudos sobre o que se pode chamar «O sentido da vida».

O Homem depende do Cosmos, de que faz parte e o Cosmos tem uma força formadora sobre o indivíduo.

Seguimos o raciocínio de *Adler*: — Todo o homem provém de uma célula, que contém todos os elementos necessários à sua evolução.

O desenvolvimento de tudo quanto vive, partindo de uma ínfima «unidade viva», está inteiramente sujeito às influências cósmicas. A vida da célula é um movimento dotado de uma tendência para a autoconservação, multiplicação e contacto com o mundo que nos cerca, mas contacto que tem de ser triunfante, para não sucumbir. O fenómeno global da evolução criadora de tudo quanto vive, ensinar-nos-á que a orientação do movimento evolutivo segue, em todas as espécies um fim determinado, que é o da perfeição e o da sua adaptação às exigências cósmicas.

Se quisermos compreender em que direcção caminha a vida, não podemos afastar-nos daquela directriz, deste processo de adaptação *activa* às exigências do mundo exterior. São directrizes primordiais à vida desde que esta principia: a tendência para a superioridade, a superacção, a conservação do indivíduo e da espécie humana e o estabelecimento de relações favoráveis entre o indivíduo e o mundo que o cerca. Esta necessidade de realizar progressivamente uma adaptação



mais perfeita está constantemente em perigo de frustração. A decadência e a extinção de povos, das famílias, espécies e pessoas, tanto animais como vegetais, deve-se sempre ao fracasso da *adaptação*.

Achamo-nos a flutuar na corrente da evolução sem darmos por isso, como não damos pelo movimento constante que estamos realizando com a terra. Neste conjunto cósmico, de que a vida de um homem é uma parte infinitesimal, é condição necessária uma adaptação triunfante ao mundo que nos rodeia.

Esperamos ligar com o que ignoramos através de uma moral, a necessidade de constituir uma religião e uma força impulsora do bem estar. A veneração de um fetiche e o receio do «tabu» foram as primeiras manifestações.

A suprema manifestação desse ideal de sublimação humana é o conceito da divindade.

Não há dúvida que o objectivo do movimento para a perfeição fica perfeitamente realizado com a noção de *Deus*, que é uma representação concreta de um movimento ascensional do espírito e que é um anseio para a perfeição. É claro que cada um representa *Deus* à sua maneira, ou como foi educado nessa fórmula de idealizar a *perfeição*.

Muitas vezes sucede que há pessoas que se afastam dessa ideia da perfeição, que é humana. E às vezes perguntamos: — O que se passou no seu espírito para assim se desviar? — Houve certamente um objectivo errado a que obedeceu e que o levou a cometer erros ou crimes. É um *derrotado*, um *inútil* ou *prejudicial* para a sociedade. É uma *felicidade seguir o verdadeiro caminho para a perfeição, para assim se conseguir a superioridade, pela qual todos anseiam*.

O «sentimento de comunidade» a que nos temos referido é o bom caminho; mas devemos considerar a comunidade, não apenas o meio que nos cerca, mas uma transferência para os meios futuros; o sentimento de comunidade é eterno. Infelizmente há um grande número de pessoas que têm um conceito perfeitamente errado do que é a vida e que só acreditam naquilo que possam apalpar com as mãos.

Ora as ideias novas vão sempre para além da experiência imediata; esta não nos traz nada de novo, senão o que resulta da análise e da síntese dos factos; não há ciência que não termine pela metafísica. Nós não nascemos com a verdade absoluta debaixo do braço, o que nos obriga a formarmos ao nosso modo ideias sobre o futuro e pensarmos nas consequências que podem resultar dos nossos actos. A nossa ideia da «comunidade» deve encerrar em si a ideia de uma comunidade ideal como forma definitiva da «humanidade»; é isto que se designa quando dizemos que F... tem, ou não tem, sentimentos humanos; é *humano* ou *desumano*... Vamos desenvolver esta ideia em vários artigos, focando cada um, uma modalidade da vida em comum, com as suas vantagens e os erros que se cometem.

Quando chegamos ao mundo encontramos-nos no seio de um meio que os nossos antepassados formaram e que progrediu constantemente em evolução, para o bem estar da humanidade. Este facto já nos dá a indicação do nosso dever de colaboração e de progresso no meio social que encontrámos; e, mais felizes do que os antigos, já encontramos à nossa disposição, ideias assentes, obras e instituições de carácter social, que nos podem ajudar.

O espírito dos nossos antepassados, permanece vivo, ainda que na actuação mude de forma; é vivo e imortal como as pessoas o são, através dos seus filhos. É a força de uma sobrevivência e renovação constante, na continuidade da espécie humana. Apenas o conhecimento do problema não conta; o que conta são os factos, a forma como procedemos. Temos de estudar qual é o *sentido da vida*, o caminho que temos e devemos percorrer...

O nosso sentimento de comunidade deve ir para além de nós; procuramos trabalhar, não só para nós, mas também para o futuro bem estar da humanidade, tanto pelo que respeita à educação, à conduta das pessoas e das massas humanas, como à religião, à ciência e à política, com boas intenções, ainda que sigamos às vezes caminhos errados.

Há factos que podem perturbar esta formação individual para a vida. O mais importante é uma guerra e a sua exaltação na escola. A criança, sem ter o carácter formado, nem ainda o sentimento de comunidade, adapta-se involuntariamente a um mundo em que é possível lançar homens contra homens, com máquinas e gases asfixiantes e considerar como uma grande honra o poder matar ou mandar matar o maior número possível de homens. Estas ideias perturbam gravemente a criança. Em perigo semelhante se podem encontrar muitas raparigas rodeadas por pessoas que apresentam os problemas do amor, sob um aspecto terrível, falando da geração e de partos como se fossem coisas vergonhosas.

Hoje, o único remédio, como sempre afirmámos, consiste em ensinar a criança a colaborar, explicando-lhe oportunamente os vários fenómenos da vida e dizer-lhe que ela terá de contar consigo e com as suas qualidades, para colaborar com as outras pessoas, no desbravamento da sua vida e na dos outros; só assim conseguirá vencer na vida.

A colaboração com o progresso social é uma virtude, que sempre se reflecte na pessoa. Os vícios são hábitos ou resultam de temperamentos contrários ao sentimento da comunidade. Na história da humanidade só ficaram os homens que não se isolaram, antes se juntaram aos outros, para conseguirem os seus desígnios ou realizarem os seus projectos. A evolução do homem não seria possível se eles se não tivessem constituído em comunidades, cada vez maiores e não se juntassem em um desejo de perfeição, de melhorar constantemente as relações entre os homens, aumentando o bem estar comum; de aí surgiu a prática de

a sociedade castigar todo aquele que se afaste do ideal da vida em comum, praticando crimes; pelo contrário, quando um homem se dedica ao bem estar da sociedade, será sempre premiado e homenageado pelos outros homens; é o preito de homenagem a quem subiu mais alto na perfeição humana.

Todos os erros e faltas, na infância e na vida adulta, todas as atitudes de mau carácter na família, na escola, na vida, nas relações com as outras pessoas, na profissão e no amor, tem a sua origem na falta de sentimento da vida em comum, o «sentimento da comunidade».

Um estudo aprofundado da existência do homem e das multidões no passado e no presente, mostra-nos como a humanidade luta para melhorar a vida em comum. O que se está passando de grave no mundo, deve-se à falta de formação social.

O que nos impele para conquistarmos um nível social mais elevado e a liberar-nos dos erros da vida pública, dos nossos e dos outros, é o «sentimento da comunidade», afogado e reprimido que, apesar de tudo, alenta e domina o nosso próprio ser. No entanto, este sentimento não tem o valor necessário para vencer todos os obstáculos e oposições; temos direito a esperar que, em uma fase posterior da vida social, quando a humanidade tiver percorrido outro período da sua evolução, a força daquele «sentimento» chegue a vencer todos os obstáculos que actualmente somos incapazes de ultrapassar. Então, o homem exteriorizará o seu sentimento de comunidade, com a mesma naturalidade com que respiramos. Isto parece agora impossível mas temos de considerá-lo como positivo e enquanto não atingirmos esse estado de perfeição e felicidade, só nos resta o recurso de intentar compreender e esclarecer este iniludível e fatal curso da marcha do homem e das sociedades.

É este um problema, que julgamos interessante e cujas particularidades vamos desenvolver em artigos que iremos publicando nos números seguintes ⁽¹⁾. Julgamos útil o seu estudo, comparando os proble-

(1) Para melhor compreendermos o problema, que é complexo, dividimo-lo nos vários sectores em que ela se divide e completa. Para a análise da filosofia deste problema estudamos as opiniões de muitos cientistas, sobretudo sociólogos e psicólogos, especialmente *Adler*, que o trata em vários livros, sobretudo na «Psicologia individual» e, em colaboração com *John* na «Religião e psicologia».

Os artigos que vamos publicar a seguir nos Estudos são:

A necessidade do diálogo psicológico para procurar a «verdade sobre nós mesmos».

- Como se forma a nossa opinião — O que nós sentimos e o «senso comum».
- A opinião individual.
- O mundo fictício criado pelas pessoas animadas e os males que disso resultam.
- Os homens moralmente desviados. Algumas causas desses desvios.
- As pessoas nervosas. A sua impreparação para a vida.
- Situações que dificultam a vida dos filhos na família. Sua gravidade no futuro das crianças. Remédios a empregar.
- As fantasias e os sonhos.
- A atitude do «nervoso» perante o «psicólogo» ou o «médico».

mas expostos com os nossos problemas próprios sobretudo nos educadores, professores e pais. Às vezes um «exame de consciência» é muito útil e dá-nos novas directrizes.

A 4.^a série tratou já de muitos problemas de *psicologia e educação*; ainda que os volumes dos «Estudos» pertençam a uma série, cada volume pode ser considerado como independente.

DILATAÇÃO DO ESTÔMAGO

A dilatação do estômago é um estado que sobrevém a muitas doenças do estômago. A sua origem pode ser mecânica, resultante de um aperto do piloro, provocado geralmente por cicatrizes de úlcera ou por espasmos do piloro; no entanto a distensão do estômago pode ser devida a alterações das suas paredes, à atonia das fibras musculares provocadas por inflamação crónica, por nervosismo ou fraqueza geral acentuada, provocada por doenças gerais.

Pode também representar o último grau das perturbações provocadas por estenoses do duodeno, que são designadas vulgarmente por «apertos do estômago», pela sua proximidade; estas estenoses podem permanecer durante muito tempo de uma forma larvada, com manifestações de vez em quando, ou com crises, progressivamente maiores, que formam uma obstrução parcial e que, em casos gravíssimos, chega à obstrução total, que exige uma operação.

Quando se produzem estas estenoses, os alimentos não seguem para os intestinos, senão algumas vezes parcialmente, até que a crise passe; durante esse tempo, os alimentos acumulam-se no estômago, dilatando-o.

A dilatação é frequente nos grandes comilões ou grandes bebedores. É um estado mórbido devido à resistência das paredes do estômago ser inferior aos obstáculos que elas têm de vencer para exercer a sua função na digestão e na expulsão dos alimentos para o intestino. Ainda que a dispepsia e a dilatação estejam quase sempre associadas, é quase sempre a dilatação que provoca a dispepsia e não o contrário.

O estômago dilatado não conserva sempre a sua forma normal; a ampliação faz-se sobretudo à custa da *grande curvatura*, que baixa no abdômen, pois pode ser forçado a conter 5, 10, 15 e mesmo 20 litros de líquidos misturados ao bolo alimentar.

A mucosa do estômago raramente fica sã; quando se examina apresenta quase sempre lesões de inflamações crónicas.

O doente atingido de dilatação do estômago, pode apresentar, conforme o período da doença, ou apetite exagerado ou diminuído; a sede é intensa; em geral aparece mais tarde a prisão de ventre; as digestões

são demoradas, incômodas e frequentemente acompanhadas de vômitos.

Quando há fraqueza geral do organismo ou existe qualquer doença do próprio estômago, pode produzir-se uma atonia muscular generalizada a todos os músculos do estômago, ou apenas a alguns deles; se esta atonia for muito acentuada, produz-se uma dilatação do estômago, em virtude deste fazer os movimentos da digestão muito lentamente e a expulsão do bolo alimentar só se fazer lentamente e tardiamente.

A dilatação aguda do estômago anda geralmente ligada a qualquer outra afecção abdominal; pode também aparecer a seguir a uma operação no abdômen, a que se segue um estado de *choque*, mais ou menos acentuado, com pulso fraco e perturbações do sistema nervoso periférico; é frequente aparecerem gases e, quando se abana o ventre, sente-se nas mãos o choque de líquidos que se movem no estômago e por vezes o som produzido pelo movimento desses líquidos. Estes sintomas, quando o líquido aumenta e se produzem vômitos, indicam que existe uma exsudação exagerada das paredes do estômago. O organismo está perdendo uma grande quantidade de líquidos, que se acumulam no estômago, mas há uma perda paralela de outros produtos, sobretudo do cloro, ácido clorídrico e cloretos.

Esta desidratação e desmineralização dão origem a um aumento de ureia no sangue e a uma série de fenómenos de intoxicação profunda, os quais exigem um tratamento muito cuidadoso.

Os apertos do duodeno podem ser provocados pelas infecções locais ou pelas localizações de qualquer infecção geral, como a febre tifoide. Estas infecções, quando se curam, dão origem a cicatrizes e aderências, que provocam um aperto local com estenose, o que representa uma dificuldade local para a passagem do bolo alimentar e, por reflexo, exagera a dilatação do estômago.

Pela descrição que fizemos verifica-se que a *dilatação do estômago* é uma doença que se deve começar a tratar desde que aparecem os primeiros sintomas, para que estes se não agravem provocando perturbações secundárias, por vezes graves.

É claro que, em primeiro lugar, devemos procurar a causa. O caso agudo deve ser tratado por meio de uma lavagem do estômago, seguida de repouso alimentar; pequena alimentação, sobretudo de purés de legumes e de leite.

A seguir, restringir os alimentos, sobretudo os líquidos. Deve começar-se por estabelecer refeições pouco abundantes; se for possível, excluir os líquidos das refeições; limitar-se a bochechar, quando se sentir muita sede e, durante as refeições, quando o apetite de beber líquidos seja muito forte, deve limitar-se a tomar um gole de água fria ou gelado, que se deve manter dentro da boca, o maior tempo possível e engolir depois muito lentamente ou deitar fora; convém tomar os líquidos em

pequena quantidade, até por vezes dois decilitros o máximo e afastados das refeições. Restringir igualmente a quantidade dos alimentos sólidos, que devem ser muito bem mastigados; a mastigação deve ser demorada com os alimentos amiláceos, pão, bolachas ou caldos de farinhas, porque é a ptialina, contida na saliva, que faz a transformação do amido em dextrina, o que é necessário para os amidos serem absorvidos; as pessoas que engolem o pão mal mastigado, não o digerem no estômago; passa para os intestinos com o bolo alimentar, onde pode ser atacado pelo suco pancreático ou ser eliminado sem ter sido aproveitado.

Quando o estômago está dilatado já as suas paredes estão em geral doentes, bem como as glândulas digestivas o que contribui para que a digestão seja difícil, demorada.

Em alguns doentes, a dilatação provoca uma série de acidentes e de complicações, as quais, pela sua repetição podem dar origem a um estado de hipocondria, vertigens, palpitações e intermitências cardíacas e dores semelhantes às da *angina pectoris*. São estes os fenómenos mais comuns a quase todas as dispepsias mas podem ainda aparecer contrações musculares rápidas, as *caimbras* e, por vezes, perturbações do fígado ou dos rins, provocadas pela absorção das fermentações tóxicas que se formam no estômago dilatado.

Bouchard, ao descrever a «dilatação do estômago» diz que «é uma doença a que, de princípio, não se liga grande importância, mas que pode ter grande gravidade, por causa da estase dos alimentos no estômago e das fermentações consecutivas».

Já vimos que a dilatação pode partir do próprio estômago e provocada por uma atonia. O que pode gerar esta atonia? — Duas causas principais: — o enfraquecimento geral do organismo com reflexo na musculatura, o que é frequente a seguir a doenças prolongadas, ou a uma operação cirúrgica que tenha provocado grande choque geral, ou a gastrites repetidas, que atingem as paredes do estômago, ou ainda a uma insuficiência digestiva que obriga o sistema muscular do estômago a um esforço muito maior, quando este muitas vezes já não está em estado de o realizar perfeitamente.

Quando os fenómenos aparecem durante os períodos de fraqueza geral a que atrás aludimos, o tratamento é o tratamento da causa, isto é, da fraqueza geral. Para isso está indicado um tónico geral, preferivelmente antianémico, para procurar restabelecer o equilíbrio da hemoglobina e da quantidade de glóbulos, diminuída durante a doença e especialmente depois de uma operação. O tónico e anti-anémico, que ao mesmo tempo é um eupéptico, qualidade necessária por estes doentes terem em geral pouco apetite, é o *Opohemol*, na dose de 3 colheres de sopa por dia, uma a cada refeição, em água (os diabéticos devem preferir o *Opohemol D* e as crianças devem substituir as colheres de sopa por colheres de chá até aos 6 anos e de sobremesa dos 6 aos 15).

Quando a causa é uma gastrite ou, o que é o caso mais vulgar, uma insuficiência digestiva, com digestões difíceis e prolongadas, temos de procurar tratar esta insuficiência.

Muitas vezes a insuficiência digestiva é influenciada pelo estado geral de abatimento que leva a uma diminuição de muitas das funções do organismo, como o apetite e a digestão; então o organismo não produz os fermentos digestivos em quantidade suficiente; outras vezes, a causa reside em doenças das paredes do estômago, o que provoca diminuição da função glandular. Seja porém qual for a causa, o que é facto é que o bolo alimentar se apresenta em um estômago com insuficiência de fermentos, o que o leva a um excesso de trabalho e a uma prolongação do tempo da digestão, o que vai contribuindo para estabelecer a dispepsia e fazer progredir a dilatação.

O meio racional de tratamento consiste em fornecer ao estômago os fermentos digestivos que ele produz insuficientemente. Neste caso, juntando estes fermentos aos que o estômago deficiente produz, chegamos a reconstituir a quantidade de que o organismo precisa para funcionar normalmente; assim feita a digestão no período de tempo normal, o bolo alimentar segue para os intestinos deixando ao estômago o tempo de repouso necessário, depois do trabalho intensivo de digestão, com os seus movimentos peristálticos, a que foi obrigado.

A associação dos fermentos digestivos principais (pepsina, pancreatina e maltina) que entram no trabalho da digestão, está realizada em um medicamento, agradável de tomar, que não tem contra-indicações originadas por qualquer outra doença ou medicamento que se use e que alivia muito o doente, que é a Neo-Digestina, uma associação de fermentos digestivos (pepsina extractiva pura, com a pancreatina extractiva e maltina puras e mucosa gástrica em pó).

A Neo-Digestina torna-se assim um regularizador da digestão, muito útil nos casos em que a insuficiência de fermentos digestivos conduz a uma «preguiça» da digestão com todo o seu cortejo de sintomas dispépticos e neuropsíquicos. Os fermentos digestivos contidos na fórmula são potentes e ela contém-nos em proporções equilibradas. Muito embora nos casos de hipoacidez gástrica acentuada, seja conveniente ministrar conjuntamente um preparado de ácido clorídrico, mesmo sem esta associação, nos casos de hipoacidez, a Neo-Digestina exerce a sua acção correctiva porque, se é certo que a pepsina precisa de meio ácido para exercer as suas funções fermentadoras, a fórmula contém papaina que actua enérgicamente sobre as proteínas, seja o meio ácido, hipocídico, neutro ou alcalino.

A pepsina e a pancreatina são os fermentos proteolíticos respectivamente do estômago e do pâncreas. As doses introduzidas na fórmula da Neo-Digestina, permitem obter efeito terapêutico útil. A pepsina não só reforça a acção da pepsina fabricada no organismo, como estimula a

sua produção. A capacidade fermentativa da pepsina é enorme, traduzindo-se pela possibilidade de poder digerir 5.000 vezes o seu peso de clara de ovo cozido.

A pancreatina define-se como sendo pâncreas dissecado em condições apropriadas, contendo enzimas vários — amilopsina, esteapsina, tripsina — encarregados de actuar sobre os glucosidos, protidos e lípidos. A pancreatina converte pelo menos vinte e cinco vezes o seu peso de amido em hidratos de carbono solúveis. A tripsina, activa no duodeno, é o principal constituinte do suco pancreático; actua sobre as proteínas desintegrando-as. A papaína é igualmente um fermento proteolítico que em certas condições se extrai do fruto, folhas e talo da planta «Carica Papaya». A grande vantagem deste fermento reside no facto de actuar em qualquer meio — alcalino, neutro ou ácido — desdobrando-se as proteínas em amino-ácidos. Na fórmula da Neo-Digestina corrige a diminuição de actividade da pepsina quando o meio gástrico é hipoácido. A maltina é um fermento sacarolítico vegetal que se introduziu na fórmula da Neo-Digestina no sentido de lhe dar mais nítida polivalência permitindo ao mesmo tempo a correcção da insuficiência digestiva das proteínas e dos hidrocarbonados. A mucosa gástrica em pó, potencia a acção de todos os fermentos contidos na fórmula e corrige-a, equilibrando-a.

Os efeitos desta fórmula assim constituída e abreviadamente descrita fazem-se sentir rapidamente em grande número de situações gastro-intestinais ligadas à diminuição da capacidade secretora, digestões difíceis e demoradas e alteração das mucosas, como se verifica pelos seus componentes.

A Neo-Digestina produz uma rápida melhoria dos sintomas subjectivos e objectivos, com rápida repercussão no estado geral. A gastrite cujos sintomas podem ir até à simulação de uma úlcera, melhora rapidamente. Sensação de fraqueza, exaustação, mal-estar, anorexia, náuseas e vômitos, sintomas comuns na gastrite atrófica, melhoram rapidamente, tal como o nervosismo inexplicável e a língua saburrosa tão comuns nestas doenças.

Esta fórmula com larga base experimental destina-se a doentes insuficientes digestivos, pela acção potenciadora dos fermentos de que ainda dispõem.

Toma-se no final das refeições, na dose de uma colher de sopa, que se pode deixar dissolver na boca. Nas grandes dispepsias ou após refeições de mais difícil digestão pode elevar-se a dose a duas ou três colheres de sopa. Nas crianças substituem-se as colheres de sopa, por colheres de chá e dos 7 aos 15 anos, por colheres de sobremesa.

Quais são os cuidados que se devem ter para proteger o organismo contra as autointoxicações?

Em primeiro lugar, deve procurar fazer-se uma boa digestão ⁽¹⁾; evitar-se-á assim, enviar para os intestinos, alimentos mal mastigados, mal digeridos, sobre os quais se exerce facilmente a putrefacção. Por outro lado, devemos contrariar tanto quanto possível a multiplicação dos micróbios malfazejos, tomando regularmente a Lactosimbiosina, combatendo assim a auto-infecção e auto-intoxicação e defendendo ao mesmo tempo, o fígado, sobrecarregado com o trabalho de neutralização das toxinas, trabalho que o vai congestionando, e provocando a sua insuficiência e degenerescência.

Quando porém o doente sofrer frequentemente da formação de gases intestinais, deve combatê-los tomando o Carvão Vegetal puro, em pó, ou, preferivelmente, a Neo-Urocarbina que tem a faculdade de absorver 40 vezes o seu volume de gases. Não se deve fazer uso, ao mesmo tempo, da Lactosimbiosina e do Carvão ou Neo-Urocarbina. Quando houver muitos gases, usar a Neo-Urocarbina durante alguns dias e, a seguir, passar a usar a Lactosimbiosina.

Pode ainda, a demora na saída do bolo alimentar do estômago ser devida a inflamação das suas paredes. Realmente as paredes do estômago são normalmente lisas e os alimentos deslisam facilmente dentro dele, durante as evoluções a que os movimentos peristálticos os obrigam durante a digestão; poderia dizer-se que são amassados, revolvidos e reamassados constantemente; e durante estas operações mecânicas vão-se-lhes juntando constantemente, os sucos digestivos, com os seus fermentos e o ácido clorídrico necessário.

Se, porém, em virtude de repetidas inflamações, se produz uma gastrite, com *catarro do estômago*, passando as paredes a serem rugosas, estas opõem-se à marcha do bolo alimentar; os atritos a que obriga esta situação aumentam a gastrite e dificultam progressivamente os movimentos necessários para a digestão e expulsão dos alimentos.

Nessas condições, quando sentimos que a digestão está demorada e a pessoa se sente «empaturrada» ou com acidez, deve mastigar um ou dois comprimidos de Gelumina, cuja acção é forrar as paredes do estômago, protegendo-as e facilitando o deslize dos alimentos para uma mais fácil digestão, ou para a sua expulsão para o intestino.

Por outro lado, quando o estômago está irritado, estes atritos provocam inflamação das paredes e, por vezes, hemorragias. A Gelumina que se espalha, como se fosse pó de talco pelas paredes do estômago,

(¹) É conveniente, para completar os conhecimentos sobre a digestão e perturbações digestivas ler os seguintes artigos da 4.ª série dos «Estudos»: — A dispepsia (n.º 3). — O embaraço gástrico. As más digestões (n.º 6). — As doenças do estômago (n.º 7). — Perturbações digestivas infantis (n.ºs 10, 11 e 14). — Breve resumo das funções digestivas (n.º 16). — Embaraços gástricos. Febres gástricas (n.º 17). — As gastrites (n.º 19). — O ardor do estômago (n.º 20). — As diarreias e a prisão de ventre (n.º 23 e 24). — A complexidade do trabalho digestivo (n.º 25).

evita o atrito, facilita a expulsão e permite que elas vão melhorando. O doente, após alguns minutos depois de ter tomado a Gelumina sente-se logo aliviado.

A *Gelumina* não é um digestivo; é um medicamento que tende a facilitar a digestão, protegendo mecânicamente as paredes do estômago e combatendo ao mesmo tempo a acidez sem provocar, como o bicarbonato de sódio, as produções secundárias de acidez. É assim o anti-ácido ideal, que junta a todas estas vantagens sobre o maior número de produtos similares o facto de um sabor agradável e que é extraordinariamente útil na terapêutica das queixas gástricas.

O hidróxido de alumínio é o componente fundamental da *Gelumina*, apresentando-se em suspensão coloidal na *Gelumina-Coloidal* e sendo reforçado pelo carbonato de cálcio, silicato de alumínio e estearato de magnésio, na *Gelumina-comprimidos*.

Os resultados imediatos do emprego da *Gelumina* são traduzidos pelo desaparecimento da dor, náuseas e vômitos, o que se deve não só à sua acção química, mas também à acção mecânica, exercida directamente sobre a mucosa, onde actua como verdadeiro penso gástrico.

A *Gelumina* prepara-se em comprimidos e líquida, em suspensão coloidal. A dose é de 1 a 3 colheres de chá por dia ou de 1 a 2 comprimidos de cada vez, mastigados, sempre que haja azia ou dores do estômago.

É aconselhável, nos casos de grande dilatação do estômago, operar, fazendo a ablação de uma parte. O doente, se tiver cuidado com o regime alimentar e com a temperatura, pode curar-se por completo.

PROBLEMAS MÚTUOS DA CRIANÇA E DO EDUCADOR

II

Iniciámos no número anterior o estudo destes problemas que são da maior importância para os pais e educadores, sobretudo numa ocasião de perturbação psicológica geral que mostra a inadaptabilidade dos antigos processos de educação na época actual. Um desses problemas é o da *disciplina*.

Diversos aspectos da disciplina

Seja qual for o aspecto porque se tome a disciplina, quer seja a disciplina do soldado, do mestre autoritário, do educador, do asceta ou dos pais, sempre encontramos nela a mesma noção da *ordem*, que se pode compreender em um grupo ou num indivíduo.

A *disciplina-acção* pertence ao educador, cujo papel é o de favorecer a evolução da criança, isto é, a harmonia entre todas as suas tendências, a ordem na sua alma. Porém, onde se encontra regulada essa ordem? — Está regulada e fixa em um conjunto de regras que basta aplicar? — Há qualquer filosofia que indique as suas leis e que bastará aplicar a todas as crianças?

Se existisse, o problema seria fácil. Porém na prática encontram-se, desgraçadamente, educadores fiéis adeptos de receitas aplicadas seja a quem for, como uma regra fixa; ora este conceito é falso e anti-científico. Sem dúvida existem regras bem definidas, como as da lógica e da moral, cujas bases não se podem discutir, sem perigosamente cair no cepticismo. Mas a pedagogia não tem aquele carácter geral; continua sendo, em primeiro lugar, uma arte que, como tal, conserva o respeito pela individualidade e que não está reduzida a uma nomenclatura de factos e a regras fixas.

A atitude de um pedagogo é saber reunir os factos e aguardar pacientemente que os estudos comparativos e as estatísticas lhe permitam uma certa normalidade de acção. Se o pedagogo tem por função formar crianças e futuros homens, deve principiar por fugir das impulsões individuais, das reacções próprias e sujeitar-se ele próprio às regras. A educação é uma obra de reciprocidade e de *respeito mútuo*; como diz o Dr. Allendy ⁽¹⁾ resolve-se com uma submissão recíproca, a do educador à criança porque é nesta que encontrará a indicação das adaptações que terá de fazer, e a da criança ao educador, que o educa para uma submissão activa, aceite intimamente e que constitui a verdadeira obediência.

Desta maneira, a *disciplina-efeito* é o resultado normal da *disciplina-acção*. A ordem vai actuando progressivamente na alma da criança, que evoluciona num clima vital e fácil, porque se não vê contrariada pelas reacções de adultos autoritários, que querem antes de tudo impor a *sua ordem*, a que conceberam, e não a ordem que tenham procurado com solicitude. Uma criança bem criada, bem educada, é a que tem sido bem ordenada, que conseguiu libertar-se da anarquia das suas tendências.

Não é frequente encontrar-se unidade na acção educadora sobre uma criança submetida simultaneamente a uma diversidade de educadores que raras vezes compreendem a sua solidariedade na obra comum e que frequentemente têm orientações opostas. Muitas vezes impõem à criança, medidas e orientações inadaptadas que originam um desequilíbrio interior e assim esta flutua entre orientações tão diversas, deseducando-se completamente e sentindo-se liberta para seguir os seus impulsos sem freio.

⁽¹⁾Dr. René Allendy — L'enfance méconue, pg. 10.

Há muitas disciplinas — e era esta a norma antiga, — que se fundam apenas em uma *ordem exterior*.

A *disciplina militar* assenta em um automatismo rápido de posições e gestos impostos por um comando, como a marcha, a continência, o tiro ao alvo; a obediência do soldado é, em geral, puramente exterior; a falta de discussão é um elemento do mecanismo colectivo que se põe em função; ainda que a ordem lhe pareça absurda, o militar tem de se inclinar perante a medida imperativa. Só conhece a ordem e a falta de cumprimento significa rebeldia ou traição. A expressão individual de um raciocínio ou de uma vontade funde-se em um conformismo colectivo. A *ordem* exige sem dúvida esta falta de reacções individuais e livres cuja própria diversidade seria um sinal de anarquia. Há muitas colectividades que exigem uma *ordem* da mesma natureza, como o Estado que pode impor medidas de ordem económica ou social, ainda que choque com muitos interesses particulares, por legítimas que sejam, ou as organizações sindicais que têm de ser disciplinadas e igualmente os grupos desportivos, onde a disciplina tem de ser rigorosa.

É claro que não discutimos a oportunidade de essas técnicas colectivas, que compreendemos e que em alguns casos as reputamos indispensáveis, como a disciplina militar. Se nos referimos a elas é para pôr em evidência a distância que existe — ou deverá existir — entre aquelas disciplinas e a disciplina educativa. Esta tem por fim fazer reinar a *ordem* na intimidade das forças individuais, intellectuais, affectivas e morais e, portanto, é uma ordem completamente *interior*.

A *ordem interior* é muito mais difficil de alcançar do que a *exterior*, pois não é verificável e por isso difficilmente é fiscalizável; o erro é facilimo, pois basta confundir o aparente com o real, para nos confundirmos; às vezes alarmamo-nos com desordens que podem parecer graves e são apenas aparentes e muitas vezes, consideramo-nos satisfeitos com uma ordem visível, mas que oculta verdadeiras rebeldias interiores. Os autoritaristas são sobretudo os que mais se enganam com esta aparência que lhes dá uma satisfação illusória e prematura, confissão grave porque dá origem a medidas educativas inadaptadas, desastradas e que são a mãe de todas as injustiças.

Só se alcança uma boa *ordem interior* se houver harmonia entre a acção educativa e a evolução normal das tendências infantis. E isto não será possível se esquecermos o aspecto dinâmico, móvel, vivo, da matéria da própria ordem, isto é, a *alma da criança* que é um ser em evolução. Rimaud ⁽¹⁾ diz que a educação é uma direcção do crescimento; é uma obra flexível, que se insinua no «movente», que é rebelde a toda a actividade mecânica, que exige fixidez e homogeneidade.

(1) Jean Rimaud — L'education, direction de la croissance.

Na disciplina escolar esta homogeneidade só seria possível se se desprezasse a personalidade infantil, o que é grave e nocivo para a sua evolução normal; com efeito, a disciplina da criança não se submete a regras absolutas e exige o respeito individual; esquece-se frequentemente que o crescimento de um ser vivo obedece a um ritmo inteiramente pessoal e que pouco importa a sua lentidão ou os atrasos durante um período se ela chegar um dia a realizar-se normalmente.

Muitos educadores têm-se visto desorientados, sem saber o que fazer perante um atraso no crescimento; esta falta de serenidade é fecunda em medidas erradas para forçar o crescimento físico; ora forçar a marcha, além do razoável, leva a perturbações que, sobretudo no sistema nervoso e cerebral, podem ser persistentes; pelo contrário, deixar trabalhar a natureza é favorecer o desenvolvimento normal. O Dr. A. Carnois cita vários casos da sua observação para demonstrar a afirmação, dos quais destacamos os seguintes:

Examinado n.º 36 — Continuou sendo um «bebê» até aos 6 anos; não falou até aos 7. Tem o privilégio de ter pais que *sabem esperar* e um médico inteligente que, empregando medicação opoterápica, pôde caminhar para a normalização. Hoje, com 25 anos, é inteligente, fala bem e nada no seu comportamento revela um passado deficiente⁽²⁾.

Ex. n.º 23 — Observei-o pela primeira vez quando tinha 15 anos; acusava um grande atraso na sua evolução mental. O exame psicométrico e os *tests* de nível, atribuíam-lhe uma idade mental de 6 ou 7 anos. De acordo com o seu médico, o director da escola e a pedagoga, decidiram retirá-lo da escola, onde não progredia e se sentia continuamente inferiorizado, o que contrariava o progresso da sua evolução. Os pais foram aconselhados a que criassem um clima favorável ao seu desenvolvimento, dando-lhe tarefas fáceis e provocando êxitos fictícios, animando-o; no fim de dois anos o êxito foi excelente, pois a distância entre a idade física e a idade mental tinha já encurtado de 3 a 4 anos. Tudo leva a supor que aos 20 anos a diferença esteja anulada e a sua evolução, ainda que tardia, tenha sido completa.

Estes dois exemplos mostram casos extremos em que os sintomas eram tão evidentes que, ou o doente seria entregue a um especialista ou seria abandonado, como tantos outros. Há no entanto uma grande quantidade de casos, alguns ligeiros, que continuam a passar despercebidos e que se agravam por não se lhes dar a atenção devida. Os defensores da *homogeneidade da educação* causam grandes prejuízos aos seus educandos; o dever do educador perante um caso que não seja perfeitamente normal, é de se debruçar sobre ele, em vez de proceder preguiçosamente, mas comodamente! Tem de pesquisar se há factores hereditários pessoais ou sociais que expliquem a diminuição ou a anormalidade do educando, ou que tenham contribuído para ela se estabelecer e progredir.

(2) É aconselhável o *Opocer*.

O educador tem de se interessar pelo desenvolvimento da personalidade, dentro do seu ritmo próprio; disciplinar uma criança não é fazê-la subordinar às medidas marcadas por uma regra fixa, o que sucede frequentemente na escola e na família, e que frequentemente produz fenômenos de intolerância; por vezes um aluno que sai fora do tipo «normal, *standard*» passa a ser considerado como um dos piores e continuará a sê-lo sempre, no espírito do mestre, atingido de uma verdadeira cegueira mental, que não vê os mais pequenos esforços realizados pela criança para progredir, com o que vai obtendo progressos ligeiros, mas que o professor não atende e que a prejudicam ou fazem retrogradar por isso mesmo.

A família apresenta também, muito frequentemente, o erro de uma *educação feita*, uniforme para todos; as crianças são submetidas ao mesmo regime, seja qual for o seu temperamento, porque pensam que a regra é educar de forma a que não haja caracteres opostos ou mesmo diferentes; mas os pais verificam também que os filhos, quer sejam dois ou dez, têm todos caracteres diferentes, em relação com a sua diversidade fisiológica; porém, ao passo que respeitam a «personalidade biológica» de cada um, sobretudo quando a sua saúde está em jogo, adoptam uma atitude contrária pelo que respeita à sua «personalidade mental ou moral». Tanto na escola como na família, o princípio da homogeneidade e igualdade na educação é um erro!

Muitos pais não admitem o princípio da diferença de actuação para com os filhos, em primeiro lugar porque é muito difícil de compreender e, em segundo lugar, porque se corre o perigo de perturbações familiares devido, entre outras causas, ao ciúme entre os irmãos, que não admitem a diferença de tratamento dos pais. Terá portanto que se explicar devidamente a cada um os cuidados especiais que se têm para com outro, mas sempre sem que este esteja presente. Os pais têm por seu lado, de se defender das suas preferências por algum ou alguns dos filhos, por diferenças de temperamento, por ser o mais novinho, etc.; é essa uma causa de muitos ciúmes e revoltas contra os pais e contra esses irmãos tratados de forma diferente.

Uma *disciplina educativa* respeita, portanto, a individualidade da criança. O papel do educador é de não aceitar exclusivamente a concepção, demasiadamente fácil, da «ordem exterior», que é a tentação dos partidários da homogeneidade.

Se a criança estivesse isolada, bastaria a «disciplina interior» para se desenvolver, é a opinião errada de alguns. A criança é um ser social e a sua educação normal não pode fazer-se senão no seio das colectividades naturais em que vive, sobretudo na família e na escola; as regras familiares e sociais que se lhe ensinam e a obediência, que é uma consequência, são elementos da sua formação. Portanto a criança deve estar

sujeita a duas disciplinas, uma de ordem «normativa», positiva, humana, indispensável à sua vida social e outra de ordem «ontológica», natural, divina, requerida pelo desenvolvimento das suas tendências. É o conhecimento destas duas espécies de «ordens» que deve orientar o educador.

FREQUÊNCIA DA DIABETIS E FACTORES QUE A INFLUENCIAM

A frequência da diabetes parece aumentar progressivamente, o que se verifica pela leitura das estatísticas. Será um aumento real da doença ou corresponderá ao aumento dos casos diagnosticados, em virtude da maior vigilância na defesa do doente? — Antigamente muita gente, sobretudo afastada dos centros, morria de diabetes sem que ela tivesse sido diagnosticada; hoje todos se vigiam melhor e, ao mais pequeno sinal, fazem uma análise.

A frequência e a gravidade aumentam com a idade. Os diabéticos, não só para conservarem a vida, mas ainda para fazerem parar ou atrasar a evolução da doença, devem procurar tratar-se e respeitarem o regime alimentar que lhes convém ⁽¹⁾.

Há vários factores que influem no aparecimento da diabetes, como a hereditariedade e a obesidade; vamos referir-nos a estas causas.

Hereditariedade: — *Steinberg* demonstrou que os filhos de diabéticos tem maior probabilidade de adquirirem a doença; os seus estudos deram origem ao seguinte quadro, em que descreve as probabilidades de se tornarem diabéticos:

<u>Parentesco</u>	<u>Probabilidades</u>
Pai e mãe diabéticos	100 %
Pai ou mãe e irmão ou irmã	50 a 80 %
Dois avós paterno e materno, pai ou mãe ou primo-irmão do lado não diabético	30 a 40 %
Só pai ou mãe	20 a 25 %
Frequência geral hereditária	5 %

Pessoas obesas: — Há muito tempo que se verificou haver uma relação entre a obesidade e a diabetes. *Joselin* em um estudo sobre 1.000 casos encontrou as indicações seguintes:

- 8 pessoas por cento, com peso abaixo do normal.
- 15 por cento, com peso normal.
- 77 por cento, com peso acima do normal.

⁽¹⁾ Veja no n.º 38 da 3.ª série dos Estudos: *A grande preocupação dos diabéticos. Como alimentar-me?*

Depois dos 40 anos, a diabetes declara-se em 25 por cento das pessoas que são ou foram obesos. Ainda que muitos obesos nunca cheguem a ser diabéticos, deve no entanto fazer-se uma investigação da diabetes nos obesos.

Há alguns obesos que nos merecem atenções especiais:

a) *Obesos que têm uma hereditariedade diabética.* Devemos ter em conta que as manifestações hereditárias, em geral, só aparecem muito tarde.

b) *Obesos com sinais de velhice precoce ou de esclerose.*

c) *Mulheres que apresentaram gravidez patológica ou que tiveram filhos com mais de 4 quilos* — A diabetes pode modificar o curso da gravidez, por várias formas: hidrâmnios, eclampsia, morte no útero, aumento da mortalidade no parto ou a seguir, malformações, crianças muito grandes.

Joslin mostrou que, depois de 20 anos de observações, todas as mulheres que tiveram filhos com mais de 6 quilos, eram diabéticas. Por isso deve investigar-se a diabetes em todas as mães que tenham filhos de peso acima do normal.

A presença de uma glicosúria durante a gravidez não tem valor diagnóstico, nem sequer indicador.

Na clínica do Professor W. R. Merz, de Lausanne, o Dr. B. Churcod, verificou que quase 10 % das mulheres que tinham tido filhos de mais de 4 quilos, apresentaram sintomas, ligeiros ou acentuados, de diabetes. Deve no entanto dizer-se que nem todas eram diabéticas; eram pessoas sensíveis, com estados pré-diabéticos, que deviam vigiar-se, evitar a obesidade e, de vez em quando, fazer uma análise de urinas.

Desde que se diagnostica a diabetes, ainda que ligeira, deve ter-se cuidado com o regime alimentar e tomar um anti-diabético (insulina ou Neolise, ou os dois associados ⁽¹⁾).

CURIOSIDADES (Provérbios árabes)

★ ★ ★ Tu não frequentas a mesquita e eu não frequento os cabarés; como nos poderemos encontrar?

★ ★ ★ Se somente um homem te disser que tens orelhas de burro, não lhe prestes atenção; mas se outro te disser o mesmo, procura imediatamente pôr um freio.

★ ★ ★ Só te insulta realmente, aquele que te vem contar os insultos que os outros dizem de ti.

★ ★ ★ Instrui-te nos erros e desgraça dos outros para que os outros se não instruam nos teus erros e desgraças...

(1) Na 4.^a série dos Estudos foram publicados os seguintes artigos sobre diabetes, que convém ler: As glicosúrias alimentares (n.º 7) — Causas da diabetes (n.º 13) — O coração dos diabéticos (n.º 19).

A VIDA NO INTERIOR DOS INTESTINOS AS FERMENTAÇÕES

A complexidade de todo o trabalho da vida humana é tão grande e complicada que, sem as descobertas da ciência, não haveria inteligência capaz de a imaginar!

E, no entanto, toda essa complicada associação de aparelhos, intestinos, fígado, rins, coração, sangue, bem como os seus centros reguladores e motores, o cérebro e os nervos, trabalham tão bem numa coordenação completa, quando a saúde é normal, que o estudo da *vida* constitui uma fonte inesgotável de conhecimentos maravilhosos; e ainda resta muito para descobrir, apesar dos muitos centros de investigadores que continuam a estudar aturadamente o problema da vida, com o desejo de afastar os males, tornando-a mais longa e mais livre de sofrimentos.

Vamos dedicar este artigo ao estudo do trabalho incessante de biliões de pequenos seres, das *bactérias*, que nascem, vivem e se multiplicam no nosso intestino.

Sabemos que no conteúdo dos intestinos, as fezes estão carregadas de bactérias e que estas constituem, em jejum, a maior parte da sua massa (*Dr. Jimenez Diaz*). *Strassburger* empregou o método da centrifugação para medir a quantidade das bactérias que são eliminadas por dia e chegou à conclusão que são expulsas, em média, 125 a 150 biliões de bactérias diariamente, as quais já estão quase totalmente mortas; o índice de vitalidade das bactérias expulsas é de 0,07 por cento.

Estas bactérias provêm dos intestinos onde existe uma infestação bacteriana muito intensa e uma multiplicação activíssima⁽¹⁾. As bactérias que fazem parte da flora intestinal, são de três tipos diferentes: — umas são «*aerobias*», isto é, bactérias que vivem respirando, consumindo oxigénio, como o *bifidus*, o *acidofilus*, o *lactico aerogéneo*, o *subtilis*, etc.; outras, pelo contrário, são estritamente «*anaerobias*», como o *putrificus*, o *mesentericus vulgaris* e outros germens; um terceiro grupo de bactérias «*anaerobias facultativas*», que podem viver com ou sem o contacto do ar e que constituem um grupo muito considerável, no qual se destaca pela sua importância o *colibacilo*.

Os germens distribuem-se pelo interior do intestino do adulto; o sítio onde existe uma infestação activa é a proximidade da válvula ileocecal; à medida que se vai caminhando desde o ânus, a quantidade de bactérias vivas vai diminuindo, à medida que se vai subindo até ao duodeno; no estômago só se encontram as bactérias ingeridas com a alimentação, em geral mortas, pois a secreção gástrica normal opõe-se à actividade bacteriana.

(1) Veja o n.º 12 da 4.ª série dos «Estudos».

A primeira pergunta, que é natural fazer-se é: — *De onde procede a flora bacteriana intestinal?* — A criança, quando nasce é estéril; pouco tempo depois, quando mama, vai aparecendo, em geral desde o terceiro dia, uma flora microbiana, que se vai desenvolvendo progressivamente. É natural que o princípio da infecção venha pela boca, não do leite da mãe, que é estéril, mas do mamilo; alguns bacilos, como o *bifido* e o *acidófilo* têm tal mobilidade que podem entrar pelo ânus. Depois quando a criança muda de alimentação, pelo biberon ou por outros meios, são os alimentos que transportam a flora, o que sucede durante toda a vida. As crianças de mama têm uma flora pouco variada; nas que têm uma alimentação por biberon ou outra, a flora é mais variada.

A flora intestinal será útil? — Tem havido opiniões muito variadas. Pasteur era de opinião que não havia vantagem na existência da flora intestinal; estudos feitos por *Levin* em ursos polares, mostraram que estes não têm bactérias nos intestinos (em dez ursos só encontraram bactérias em um); experiências feitas em frangos demonstraram que eles se desenvolvem mal ou não crescem quando não existe flora intestinal. As conclusões de todos os estudiosos são, que é útil a existência da flora, que mantém micróbios malfazejos que entram para os intestinos, mas que encontram ali micróbios de defesa que os atacam, destruindo-os. Os micróbios intestinais vão-se modificando de maneira a manter a defesa dos intestinos, provocando situações antagónicas contra os *micróbios de ataque*.

Variações na flora intestinal — As fermentações e a putrefacção: — Verificámos pois que tem muita importância, tanto patologicamente como psicologicamente, o equilíbrio de uma flora bacteriana normal no interior dos intestinos.

São três os factores que permitem este equilíbrio regulador. Em primeiro lugar, a acção antagónica de umas bactérias sobre outras e o papel, de certa maneira protectora, de uma flora de *colibacilo* normal para manter este equilíbrio; é o que se chama «defesa por antagonismo»; em segundo lugar, estão as variações na absorção e na composição das substâncias que compõem a dieta alimentar, isto é, as variações da composição do meio intestinal em que a flora vive que, sem dúvida, têm acção sobre a absorção e sobre a secreção intestinal; depois da composição da dieta alimentar, da absorção e da secreção, temos de considerar a função autónoma que tem o epitélio intestinal na actuação sobre as bactérias, o que tem uma importância considerável e a que se chama a «defesa activa da parede intestinal».

Vamos agora estudar o mecanismo da produção da *putrefacção e das fermentações intestinais*. — Não vamos aqui estudar todas as causas, muito variadas e complexas, da putrefacção e das fermentações intestinais. Uma são provocadas por micróbios *anaerobios*, que não podem viver ao contacto com o ar, e que em geral vivem na última parte

do intestino e outras, pelo contrário, por micróbios *aerobios*, que só vivem com o contacto do ar.

Como veremos desses estudos podemos dizer que podem existir, na formação de gases nos intestinos, razões baseadas na putrefacção ou na fermentação ou compreendendo os dois processos simultaneamente. No entanto, esta diversidade pode encontrar-se na mesma pessoa, em dias diferentes, o que se explica pela seguinte forma: — Considera-se que na primeira parte do intestino, no *duodeno* e no *jejuno* não se produzem estes processos, não só pela rapidez com que os alimentos ali passam, mas também porque, tanto a putrefacção como a fermentação são provocadas por germens anaeróbios, que não existem nessas regiões; é na parte final do *ileon*, no *cecum* e no *colon ascendente*, onde existe uma flora fundamentalmente anaeróbia, que se produzem aquelas alterações; é nestas regiões que os hidratos de carbono começam a ser reabsorvidos pelo organismo.

A «dispepsia de fermentação» é geralmente provocada por um estado de irritação de uma parte do intestino (o *ileon*) e a «dispepsia com putrefacção» é geralmente provocada no intestino grosso, ainda que possa principiar no intestino delgado.

Quando existe um aumento de putrefacções ou de fermentações nos intestinos, formam-se toxinas que provocam as autointoxicações ⁽¹⁾.

As fermentações produzem gaz carbónico e ácidos gordos. O gaz carbónico não é tóxico, mas provoca flatulência, que perturba o equilíbrio gasoso dos intestinos com o sangue circulante. Os ácidos gordos têm uma acção tóxica.

A putrefacção produz corpos aromáticos, ptomainas, ácido sulfídrico, ácido oxálico, etc., e escatol e indol que podem ter acção tóxica. O indol também pode ser produzido pela acção do colibacilo.

O organismo é protegido contra a auto-intoxicação pela acção do fígado.

O melhor protector contra a formação das fermentações é o uso de 3 comprimidos de Lactosimbiosina de cada vez, 3 a 5 vezes por dia.

CURIOSIDADES

★ ★ ★ — Um avarento tendo sabido que certo médico levava 200\$00 pela primeira consulta e cem pelas seguintes vai consultá-lo e diz-lhe:

— Doutor, cá estou eu outra vez.

O médico escuta-o rapidamente e diz-lhe:

— Tudo vai muito bem; continue ainda uma semana com o mesmo tratamento que eu lhe tinha prescrito da última vez.

★ ★ ★ — Doutor, telefono-lhe porque minha mulher engoliu uma espinha de peixe que lhe ficou atravessada na garganta, a tal ponto que não pode falar. Gostava que o doutor a viesse ver por toda a semana que vem.

(1) Veja o n.º 12 (4.ª série) dos «Estudos».

TRATAMENTO DAS PERTURBAÇÕES DA MENOPAUSA

As «perturbações da menopausa» manifestam-se não só no período da menopausa mas frequentemente depois desse período de transição e nas doentes operadas.

Em virtude da sua importância, o Dr. Jean Dalsace, antigo director do serviço de Consultas do Hospital da Faculdade de Medicina de Paris, fez uma conferência nas «Jornadas de Gineco-endocrinologia», em 11 de Março de 1963 no Hospital Necker, da qual extraímos alguns estudos e observações.

Se uma percentagem elevada de muitas pessoas que atingiram o período da Menopausa não têm perturbações importantes, o que é certo é que a idade da menopausa é o começo do período da senescência que convém observar e tratar com atenção, nos dois sexos. Vamos referir-nos a algumas das alterações.

Metrorragias: — Há metrorragias que precedem a menopausa, que a acompanham ou que se lhe seguem.

Às vezes, uma curetagem seguida ou não de transfusão é suficiente. Estão aconselhados nestes casos os estrogéneos e androgéneos; o Testovar, que é uma associação do etinilestradiol, com a metiltesterona e a femitona, produz um sinergismo estrogénico-androgénico e sedativo. A dose varia com a gravidade dos casos; deve aplicar-se em injeção intramuscular profunda, diàriamente ou de 2 em 2 dias. Últimamente porém, apareceu um preparado mais completo que associa ao Testovar o Probamato; é o Probonar, de que se podem tomar 1 a 3 comprimidos por dia. O Probonar está particularmente indicado, quando há perturbações nervosas, que é o caso mais frequente no período da Menopausa, em que produz geralmente uma acalmação da excitação e um estado de tranquilidade geral.

Afrontamentos: — É uma das manifestações mais incómodas da menopausa; são psicologicamente incómodas quando aparecem durante o dia e em público; de noite provocam um mau sono ou insónias.

Aparecem frequentemente com suores e o arrefecimento consecutivo pode provocar reumatismos e sinusites.

Às vezes prolongam-se durante muitos anos; nestes casos o melhor tratamento segundo diz o Prof. Dalsace são os estrogéneos associados a um tranquilizante (Probonar).

Reumatismos e artroses: — Os reumatismos, ou antes as periartroses que atacam sobretudo as pequenas articulações neste período, impedem muitas vezes as mulheres de fazerem trabalhos manuais delicados.

Como regra geral, antes de iniciar um tratamento deve observar-se os seios; todo o aumento de volume, deve aconselhar não fazer um tratamento pelos estrogéneos. Tem de se verificar não haver qualquer outra

alteração do seio, se a não houver, poderemos aconselhar o Probamato e as termas próprias para reumatismo; quando houver dores, em geral ligeiras, basta tomar 1 a 3 comprimidos de Salicylcaféina por dia e localmente fazer fricções com Bálsamo Analgésico.

Perturbações neuro-psíquicas: — São muito frequentes e estão em redação com as condições de vida da doente; encontram-se muitas vezes nas mulheres com vida preocupada, professoras, mecanógrafas, etc., ou, pelo contrário, em pessoas que não têm nada que fazer e que têm a *preocupação dos seus males*; aparecem nas consultas com papéis em que lêem os sintomas dos males que as preocupam; as pessoas com quem vivem, amigos e família e as dificuldades conjugais, frequentemente o cinema, têm um papel eminente na constituição destas perturbações.

Por isso é necessário fazer uma psico-profilaxia desta doença; encontramos mulheres que desde os 30 anos já se sentem preocupadas ou apavoradas com o que irão sentir na menopausa; temos de as *preparar*, acostumando-as a pensar que é um período que devem considerar como normal na idade própria.

A família agrava muitas vezes a situação; um excesso de afeição, de ternura, de cuidados quotidianos neste período, cristaliza o estado psíquico da doente. Pelo contrário, atitudes em que se ridiculariza a mulher que está a envelhecer, mesmo a brincar, origina os afrontamentos e sobretudo, o sofrimento.

Há casos em que o único remédio é a separação da família; aconselha-se uma casa de saúde, umas termas ou qualquer lugar de repouso, calmo.

O tratamento é o mesmo, com o Probonar, que atrás aconselhámos e é exactamente nos casos neuro-psíquicos que o resultado é mais brilhante, pois produz frequentemente um estado de bem estar, de calma.

Perturbações viscerais: — Todas as vísceras são mais ou menos atingidas por esta modificação do organismo; em geral dá-se o agravamento das perturbações já existentes anteriormente, sobretudo de origem ovárica; verifica-se igualmente um agravamento de asma, de pequenas perturbações cardio-vasculares, digestivas, hepáticas, visuais ou auditivas, dermatológicas, mas especialmente, as perturbações do sistema nervoso.

Menopausa precoce e menopausa tardia: — A menopausa precoce torna-se de cada vez mais frequente, sobretudo em certos casos, quando a vida afectiva da vida pública ou profissional, afecta muito as mulheres, de que um exemplo marcante é o das actrizes, sobretudo do cinema; mas é curioso notar que estas menopausas precoces não são muitas vezes acompanhadas das perturbações habituais que, em geral, só aparecem na época normal da mudança de idade.

É necessário desconfiar das menopausas tardias; deve consultar-se sempre o médico para procurar a causa, que pode ser grave.

Felizmente a descoberta do Probonar, a que atrás nos referimos, veio poder compensar muitas das perturbações de que até há pouco sofriam as mulheres neste período, especialmente as que se prendem com o seu sistema nervoso.

CURIOSIDADES

AS CORES EXERCEM UMA ACÇÃO PSICOLÓGICA DECISIVA

Há muitas pessoas que ainda hoje ignoram a influência das cores na vida doméstica. Este assunto tem merecido a maior atenção em todo o Mundo e as inúmeras experiências a que se tem procedido provaram a influência exercida por certas cores em várias doenças; assim se chegou à conclusão de que a influência das cores incide principalmente sobre a mentalidade; assim, por exemplo, a cor de rosa velha é favorável à cura da neurastenia e da tristeza.

Nas nossas casas devemos ter o maior cuidado na escolha das cores para as paredes, móveis e estofos, pois elas exercem uma acção favorável no conjunto harmonioso da beleza, mas principalmente no efeito que produzem, no ambiente, tornando-o mais alegre, mais sereno, enfim, mais pacífico.

Para os corredores e todos os quartos mal iluminados devemos escolher certas cores capazes de reflectirem a luz, como o branco absoluto ou o azul-claro. Nas casas de leitura e repouso as cores mais confortáveis e pacíficas serão o azul-celeste ou o verde-claro.

As tintas rosadas e a cor de laranja exercem uma influência benéfica sobre as pessoas facilmente irritáveis.

O azul-marinho convida à concentração mental, enquanto que o vermelho-sangue de boi é a coloração mais excitante para o sistema nervoso, tanto dos homens como dos animais. Alguns sábios afirmaram que a maior intensidade de calor do espectro solar se fixa na parte obscura em que termina a cor vermelha e demonstraram que, decompondo a luz do Sol com um prisma de sal-gema, a maior quantidade de calor existe na cor vermelha. Schiller, na sua teoria das cores, afirma, também, que o vermelho é a mais quente e excitante das cores, em contraposição ao verde, que é a menos intensa.

De resto, qualquer pessoa pode observar que o vermelho cansa rapidamente a vista, ao passo que o verde pode ser contemplado longamente sem fadiga; por isso, a higiene recomenda que as lamparinas devem ser verdes, de acordo com a sabedoria de Deus, que cobriu a terra de verde e distribui com parcimónia a cor vermelha.

Sendo a excitação produzida pelo vermelho maior do que a produzida por outra qualquer cor, não só os touros se enfurecem diante dessa cor: igual fenómeno se observa nos cães, nos gatos, nos galos, nas galinhas, etc. Nestes últimos há a notar que todos eles têm uma parte da cabeça vermelha e é a ela que dirigem seus bicos quando brigam. Mas é claro que, segundo o génio de cada espécie de animal, o vermelho produz nele excitação mais ou menos intensa; porém, sempre maior do que se fosse outra qualquer cor. Nos bovinos, que são animais facilmente congestionáveis, incomoda a vista, fazendo vibrar dolorosamente o nervo óptico e suscitando certa congestão na parte do cérebro onde é recebida a sensação dessa cor. É isso que explica o seu furor. — Do *Diário de Notícias*, de 10-11-63.

★ ★ ★ Os que têm palavras doces até são capazes de se fazer amamentar por uma leoa. (Provérbio árabe).

★ ★ ★ — Tendo chegado ao seu conhecimento que o seu médico tinha renunciado ao protestantismo para se fazer católico, Henrique IV. disse a Sully:

— Meu pobre amigo, é preciso que a religião esteja bem doente para que até os médicos a abandonem.

A transformação dos alimentos ricos, amidos, pão, açúcar, etc. em gorduras

As gorduras e os alimentos ricos que se transformam em gorduras, sobrecarregam todo o organismo, especialmente o sistema circulatório e o fígado.

No entanto, o fígado, tem o poder de transformar as gorduras em fosfolípidos, que são eliminados.

Isto pode conseguir-se desde que se tome, no final das refeições (sobretudo nas pessoas que sofrem do fígado) 1 a 2 cápsulas de Colimetina; isto constitui a melhor protecção contra a degenerescência gorda do fígado e contra a arterioesclerose, sobretudo nas pessoas de mais de 45 anos e nas que já sofram do fígado.

CURIOSIDADES

★ ★ ★ Da secção «Telegramas médicos», do *Diário de Lisboa* (26-7-64) transcrevemos o seguinte: — «Médicos russos estudam um novo medicamento, o *Kvatcleron*, para o tratamento das úlceras do estômago. Actua, inibindo a secreção de ácido clorídrico e administra-se em comprimidos. O tratamento, que dura em média 15 dias, permite bons resultados, tanto melhores quanto mais recente for a úlcera.»

Em Portugal, com a *Gelumina* consegue-se também neutralizar a secreção do ácido clorídrico; mastigando um a dois comprimidos sempre que se sinta hipercloridria (azia) ou «peso no estômago» consegue-se neutralizar o suco gástrico e sente-se alívio logo a seguir (10 a 15 minutos depois) e pouco depois o doente sente-se bem. É uma protecção fácil contra a gastrite e úlcera do estômago.

★ ★ ★ Um trabalho de investigação recente levanta a suspeita de que o vulgar e tão utilizado ácido acetil-salicílico possa ter efeitos semelhantes aos da talidomida, quando tomado durante a gravidez. O referido trabalho, executado pelos drs. Brown e West, da Escola de Farmácia de Londres, salienta que a vitamina C parece neutralizar os possíveis efeitos nocivos do referido medicamento. (Do «Diário de Lisboa»)

Realmente é muito conveniente que as grávidas quando necessitarem de tomar a Salicylcaféina, Aspirina, Casfen, ou outro medicamento similar, tomem ao mesmo tempo o Rutinicê Fortíssimo, que contraria aquela acção (3 comprimidos por dia).

● Os *solteiros, casados, viúvos e divorciados* e os problemas do coração: — (Do «Diário Popular»): — Uma estatística publicada nos Estados Unidos, e referente aos anos 1949-1951, mostra que as doenças das coronárias são mais frequentes nos homens solteiros do que nos casados! Ainda mais, entre os viúvos e os divorciados a frequência de anginas de peito é comparável à dos solteiros...



O Sabonete Sanoderma consegue

Transformar uma pele despolida, ou rugosa, ou descamativa.

Transformar uma pele que se irrita com facilidade.

Transformar uma pele eczematosa ou com empígens, ou com botões, com espinhas

em uma

PELE SAUDÁVEL, MACIA E AVELUDADA

O Sabonete para a barba mais recomendável é o Sanoderma, porque: 1.º — Amacia a pele. 2.º — Elimina as irritações produzidas pelas poeiras, eczemas, etc. 3.º — É muito espumante e agradável.

O Sabonete Sanoderma

no banho das crianças

é o preferível, porque:

— Protege a pele contra as irritações normais das poeiras, etc. e especialmente contra as irritações produzidas pela urina das crianças pequenas.

— Como a pele das crianças é mais mimosa e delicada, o Sanoderma mantém-na fresca, ao contrário do que sucede com alguns sabões que são irritantes.

Brindes para o Natal e Ano Novo

É por vezes difícil escolher um brinde para oferecer aos amigos, que seja elegante, útil e económico. Como muitas pessoas, especialmente Médicos e Pessoal de Saúde, escolheram no último fim do ano, Sabonetes Sanoderma para os seus brindes, lembrámo-nos de oferecer aos nossos leitores a possibilidade de escolherem um

Brinde económico, muito elegante e muito útil

a preços reduzidos. Assim, resolvemos estabelecer, para os nossos leitores um «preço especial reduzido» para estas ofertas de fim de ano, preço que só vigorará até ao dia 2 de Janeiro de 1965, para as caixas de 6 sabonetes Sanoderma.

	<i>Preço normal</i>	<i>Preço especial</i>
Caixa de 6 sabonetes	30\$00	25\$00
Idem, formato grande	54\$00	45\$00

com os portes por conta do cliente. Estamos convencidos de que V. Ex.^a e os seus Amigos se felicitarão pela utilidade do Brinde do Natal e Ano Bom próximos. Para as Províncias do Ultramar que recebem encomendas à cobrança, a remessa pode seguir a cobrar no acto da recepção.