

MARÇO
DE 1959

PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

3.ª Série

N.º 13

EXERCÍCIOS FÍSICOS, TREINOS E DESPORTOS XIII

Os problemas da alimentação no desporto
(continuação) — Alimentação carnívora? — Ali-
mentação dos tipos de atletas — Doping

NEVROSES INTESTINAIS E DIARREIAS

AUDIÇÃO E VERTIGENS NOS NADADORES

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, 133-B - LISBOA-1

Sala 13

Est. 13

Tab. 13

N.º 13

MARÇO DE 1959

COMO SE DEVE ESCOLHER UM BOM SABONETE

OS PERIGOS QUE PODE REPRESENTAR PARA A PELE A ESCOLHA DE UM MAU SABONETE

O uso permanente de maus sabões dá origem, a pouco e pouco, a tenuíssimas irritações da epiderme, as quais se vão repetindo e transformando muito lentamente o seu aspecto que, de fino e sedoso, começa a apresentar-se áspero e com irritações que podem provocar várias doenças da pele.

Para corrigir estes inconvenientes, sobretudo na cara, recorre-se normalmente a vários cremes ou outros tópicos que, quando são bons, podem contrariar a marcha irritativa.

Nos homens um mau sabão de barba podem também provocar irritações da pele, que transformam o seu aspecto.

Estes factos levaram vários dermatologistas a estudar as causas frequentes dessas irritações.

Chegam quase todos à conclusão de que, sempre que não havia quaisquer razões de ordem patológica, a causa de transformação de uma pele normal, fina e aveludada, em pele áspera, despolida, rugosa e com irritações que chegam às manchas, era o uso prolongado de um mau sabonete.

Ora o sabão é obtido por meio de reacção de alcalis sobre as gorduras. Normalmente empregam-se gorduras vegetais (óleo de coco, de palma, de coconote, amendoim, borras de azeite, etc.), e gorduras animais especialmente o sebo.

Os óleos vegetais, tal como são importados pela fábrica, não só trazem muitas impurezas, como têm uma taxa elevada de ácido; atacado pela soda este óleo saponifica-se, dando origem aos sabões.

Todos sabem que se produzem sabões finos e sabões ordinários, conforme a perfeição de fabrico, a escolha das matérias-primas e os cuidados da purificação e neutralização. No entanto, todos sabem, também, que há muitos sabões ordinários em que as reacções químicas não foram feitas sobretudo quando se empregaram matérias-primas mais impuras e mais ácidas.

Há ainda pessoas que têm opinião de que o sabão de lavar roupa ainda é o melhor para a pele; outras preferem o sabão vulgarmente

conhecido por sabão de seda. Esas preferências não têm de facto razão de ser.

Um sabão perfeito deve conter uma percentagem elevada de gorduras animais; as gorduras vegetais empregadas devem ser muito bem escolhidas, pouco ácidas e as reacções, de neutralização, devem ser feitas.

Um bom sabão deve ser sempre macio, perfeitamente neutralizado e espumar muito bem.

Preparada a massa para um bom sabão, tem que se lhe dar a cor e o perfume. Aqui, tem de haver uma cuidadosa selecção pois que há perfumes sintéticos bem como algumas anilinas que não convêm à pele.

Verifica-se pois que, para uma empresa poder preparar um bom sabonete, tem de estudar cada um dos produtos que entra na sua composição e experimentar no seu laboratório as reacções do sabonete preparado, de forma a que ele, de irritante, passe a ser benéfico para a pele.

Escolhida a massa de um bom sabonete, surge o problema do preço; ora um sabão de primeira qualidade, com gorduras finas e bem preparado, sai mais caro que o sabão ordinário e daí se explica a concorrência entre os sabonetes, provocada pela diferença de preço.

Outra forma de concorrência é a adição à massa de sabão de substância que lhe aumente o volume e diminua o preço sem o prejudicar. Para reduzir o preço dos sabonetes, alguns preparadores juntam-lhe várias substâncias que se designam tènicamente com o nome de enchimento, quase sempre constituído por talco, barita ou sulfato de bário, produtos baratos com os quais se obtém uma grande redução no preço do custo; há mesmo sabonetes, sobretudo os que se oferecem à venda nas ruas, por preço tão barato, que só têm uma pequena quantidade de sabão, sendo o restante constituído por talco ou barita que depois fica na água. É claro que estes sabonetes formam muito menos espuma.

Estudada pois a fórmula de um bom sabão, é necessário introduzir indicações de ordem terapêutica quando se quer ter um sabonete, não só de boa qualidade, mas ainda que possa servir de correctivo aos desastres produzidos por maus sabões, ou ainda à aspereza e mau aspecto da pele de má constituição, quase sempre resultantes de doenças internas.

Aconselhado por vários médicos, o Laboratório Sanitas estudou o problema e verificou que era necessário introduzir produtos que produzissem a eliminação das escamas da pele, que dominassem a irritação e que exercessem uma acção tópica, de forma a que ela retome o aspecto acetinado que normalmente deve ter.

Este facto obteve-se, juntando óleo de cade com o ichtiol e alguns outros produtos, na fórmula do sabonete.

Experiências sucessivas feitas em grande número de pessoas, sobretudo em doentes, levaram a modificar progressivamente a fórmula até

a tornar tão perfeita quanto possível. Foram particularmente interessantes a experiências feitas em crianças, sobretudo com peles irritadas pelo contacto da urina, tendo os resultados sido inteiramente satisfatórios.

Um outro estudo comparativo foi feito por várias pessoas que empregavam, habitualmente, vários sabonetes ou pastas para se barbearem e que tinham, com frequência desagradáveis irritações de pele; os fenómenos irritativos melhoraram e desapareceram e a pele tornou-se, gradualmente, normal e macia.

Os resultados de todas estas experiências levaram ao fabrico do sabonete SANODERMA que, deve pois, preferir-se nos seguintes casos:

- Quando a pele é despolida.
- Quando a superfície da pele é descamativa.
- Quando se irrita com facilidade.
- Quando haja herpes.
- Quando haja eczema.
- Quando haja empingens.
- Quando haja botões de irritação da face.
- Quando se formem pequenas vesículas de pús em qualquer ponto da pele.
- Quando haja muitas «espinhas» na pele.
- Sempre que se queira conservar um aspecto macio e aveludado da pele.

Deve ainda ser preferida para o banho das crianças, cuja pele se irrita com muita facilidade, porque é nas primeiras idades que se vai formando o seu aspecto definitivo (macia, fina ou áspera).

Nos casos em que há eczema, herpes, empingens, etc., o uso do SANODERMA, sendo excelente, não é nos casos acentuados, suficiente para obter uma cura completa. Nestes casos deve ser considerado como auxiliar no tratamento.

Nos casos que apresentámos, deve proceder-se da seguinte forma à noite, ao deitar, deve aplicar-se sobre a pele doente uma pequena porção de Cadichtyol, e de manhã deve lavar-se a pele com o SANODERMA.

Com estes cuidados, mais ou menos demorados, consegue-se, transformar uma pele feia, irregular, em uma pele macia, fina, aveludada, ainda que a alteração patológica da pele seja muito antiga.

O dermatologista que nos levou a estudar esta fórmula mostrou-nos casos interessantíssimos em senhoras que sempre tinham tido uma pele áspera, de mau aspecto, a qual se transformou por completo, apresentando agora uma pele fina, macia, juvenil. Foram estes casos que nos levaram, com entusiasmo, a adoptar a fórmula do SANODERMA.

(segue a pág. VII)

MARÇO
DE 1959

PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

3.^a Série

N.º 13

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

XIII

OS PROBLEMAS DA ALIMENTAÇÃO NO DESPORTO

(Continuação)

ALIMENTAÇÃO CARNÍVORA?

O estudo da alimentação vegetariana ou alimentação com base de carnes foi dos que mais nos ocupou antes de termos uma ideia formada sobre esta matéria que tem apaixonado todos os estudiosos. São inúmeros os trabalhos e as razões de vegetarianos e dos contrários; a solução do problema é deveras interessante.

O assunto, porém, não é recente. Já na antiguidade se proibia ou restringia a carne. Lemos livros de vegetarianos que quase nos queriam convencer que quem comia carne comia cadáveres (Bernard Shaw).

Depois de lermos estas opiniões extremistas, verificamos mais uma vez que no meio é que está a virtude. Foi a etape final de todos os nossos estudos sobre este assunto. Sem dúvida que um regime exageradamente carnívoro é prejudicial ao atleta. Falámos já das perturbações nervosas, tóxicas e digestivas que um excesso de carne pode produzir; além disso, a própria observação nos animais irracionais, mostra-nos



que, em resistência, os vegetarianos são superiores aos carnívoros. Vimos há pouco um filme, que mostrava a caça ao tigre perseguindo-o até que o animal a poucos quilômetros, inofensivo, caía de fadiga; os argumentos não são suficientes para nos convencer de que podemos retirar a carne da alimentação do homem.

O organismo não consegue formar a partir dos glúcidos e lípidos as proteínas suficientes para equilibrar as perdas de matéria proteica, havendo um mínimo proteico que depende do organismo e que corresponde à necessidade deste receber o azoto aminado e determinados amino-ácidos. São os chamados amino-ácidos indispensáveis ou imprescindíveis, não sintetizáveis.

Temos ainda a considerar umas experiências feitas nas rãs. Alimentando um grupo de rãs com carne de irmãs suas e outra com carne de vaca, verificou-se que era necessário menor quantidade da primeira do que da segunda para um determinado crescimento. Isto não será uma apologia à antropofobia, mas por aqui vemos como nos são mais proveitosas as proteínas dos animais da mesma espécie, sendo diferente o valor das proteínas dos peixes e dos vegetais.

Os números que diversos autores nos apresentam com os sucessos alcançados por atletas vegetarianos também não nos impressionam, pois lemos outros êxitos alcançados por atletas com alimentação com grande percentagem de carne.

É fundamental saber que a região e a raça influem sobremaneira neste assunto. Os Anglo-Americanos têm, por adaptação racial, uma alimentação rica em carnes, ovos e leite e mais pobre em legumes, farinhas e, sobretudo, pão do que a alimentação dos portugueses; julgamos que isto é muito importante para não nos levar a cometer erros quando comparamos o regime alimentar seguido por uns e por outros. Temos que ter em conta também os diferentes temperamentos, pois os das raças nórdicas não são de modo nenhum iguais ao dos latinos; os Anglo-Americanos são mais calmos; têm reflexos diferentes dos nossos, o seu domínio dos nervos permite uma alimentação mais rica em carne; para nós, latinos, uma mesma ração de carnes produz efeitos bem diferentes daqueles que se registam nos anglo-americanos. É muito difícil mudar hábitos já tão longos; a melhor alimentação a aconselhar é aquela que traz consigo as reservas indispensáveis para assegurar o

equilíbrio vital. A quantidade de proteínas variará sim com a categoria do atleta em questão. A alimentação de nenhum modo pode ser excessivamente carnívora, mas também não pode ser vegetariana pura, que exclui a carne, como proteínas específicas, leite e os ovos. Em pleno período de competição será muito funesto mudar os hábitos alimentares dos atletas; haja em vista as causas que atribuíram os insucessos da nossa equipa nacional de hóquei em patins em Espanha em 1953; a a equipa de futebol brasileira no último campeonato do Mundo transportou legumes e água do seu país para ser fornecida aos seus atletas.

ALIMENTAÇÃO DOS DOIS TIPOS DE ATLETA

Velocidade e Fundo

A especialização dos diferentes atletas em fundo e velocidade é aparente porque o organismo funciona sempre em conjunto. Precisam de técnicas diferentes, mas não percamos de vista que, em princípio, ele tem de ser atleta e se especializará neste ou naquele género de desporto segundo a sua constituição e faculdades. Uns procurarão a habilidade, a rapidez de reflexos, a suavidade, outros aumentarão a pouco e pouco a resistência e ainda outros precisam de todas estas qualidades reunidas.

Procuraremos analisar os diferentes tipos de atletas: o atleta de velocidade e o atleta de fundo ou de resistência.

O Sprinter

O corredor de velocidade caracteriza-se por pôr em jogo bruscamente um esforço que exige um débito de circulação, (coração, pulmões e vasos), aumento de reflexos e conseqüente aumento de respiração. Resumindo:

- a) *Elevação da pressão arterial;*
- b) *Aceleração do pulso;*
- c) *Aumento da tensão nervosa.*

No «sprinter» interessa adquirir um conjunto de qualidades de adaptação do organismo à mobilidade, de treino dos acumuladores e distribuidores de energia, quer respiratória, quer circulatória ou nervosa; assim não será facilmente traído nem à partida nem durante a prova. Possuirá agilidade e grande poder de acção sobre os reflexos nervosos, para com facilidade realizar uma libertação explosiva de energia.

É neste tipo de atleta que nós encontramos grande número de defensores duma alimentação hiper-carnívora. É o que muitos deles chamam o «doping necessário». Já falámos sobre as consequências que este regime pode produzir no atleta. Estas razões serão suficientes, além das outras de ordem moral, para pormos de lado uma alimentação exageradamente carnívora e tudo o que se pareça com um *doping alimentar*. Ração equilibrada, com os cinco princípios alimentares, com o aumento de 15 % de substâncias azotadas para controlar o azoto perdido, será a nosso ver o regime indicado para este tipo de atleta; a quantidade de líquidos não será elevada porque diminui a rapidez de combustão indispensável para um esforço brusco. Deverá evitar um excesso de carne como por outro lado evitará um excesso de farináceos.

Corredor de fundo

No corredor de fundo a libertação de energia é diferente daquela que se passa no «sprinter». O atleta de fundo não utiliza uma libertação exclusiva de energia mas um esforço contínuo e progressivamente ascendente até ao fim. Dum modo geral os «atletas de fundo» devem possuir as seguintes características: — musculatura mais importante do que os nervos, reservas energéticas em grande quantidade, coração, tecidos e glândulas fortes, reflexos lentos para uma libertação progressiva.

Procurará uma alimentação de modo a capitalisar as reservas que tão necessárias lhe são, e aprenderá a libertar a energia no momento mais eficaz.

Analizemos os dois tipos de alimentação carnívora e vegetariana.

a) *Alimentação carnívora*: — Mais de uma vez temos falado das consequências de um aumento de produtos azotados no organismo

durante as provas. Num «corredor de fundo» onde a duração do esforço é maior, a formação de ácido láctico resultante da fadiga dos músculos, dos órgãos e tecidos é mais elevada. A ingestão de produtos que facilitem formações ácidas não é recomendável; é evidente a sua abstenção embora não na totalidade. O atleta deve procurar ingerir substâncias que, uma vez no sangue, ossos e tecidos, servirão de tampões para neutralizar o ácido; o cálcio, sódio, fósforo e carbonatos exercem nesta altura a sua acção.

b) *Alimentação vegetariana*: — Vimos atrás que uma alimentação azotada não serve ao «corredor de fundo». Este precisa de produtos que lhe dêem resistência, reservas úteis e os reflexos oportunos; de glicogenio armazenado no fígado, verdadeiro alimento de energia; os hidratos de carbono encarregar-se-ão desta tarefa; os legumes e as frutas dar-lhe-ão as substâncias azotadas e os corpos gordos de que necessita. Deve ter uma alimentação «vegetariana equilibrada» o que não exclui também um pouco de carne, ovos e leite. Resumindo: — Hidratos de carbono, com exclusão dos açúcares industriais por causa da formação dos ácidos lácticos, frutas (açúcar natural, vitaminas), legumes (sais minerais e azotados), mel, alguns ovos e leite farão a base fundamental da alimentação do «atleta de fundo» e dar-lhe-ão a garantia de acumulação de reservas, de ausência de digestões difíceis, de combater a intoxicação ácida e os desperdícios de valor muito importante nas provas longas.

Alimentação apropriada a cada género de desporto: — Já atrás dividimos os atletas em duas categorias: os de velocidade e os de fundo. É muito difícil fazer classificações e mais difícil será, uma vez feitas, podermos analisá-las quando a sua classificação é geral e engloba em cada uma delas atletas que podem possuir características muito diversas. Pretendemos agora falar da alimentação dos atletas relativa a cada género de desporto.

Provas de velocidade: — Já falámos um pouco nelas. Provas que exigem um esforço brusco e explosivo. A alimentação deve fazer-se

com os cinco princípios alimentares, um pouco mais de carne, substâncias estimulantes e tónicas.

As provas de semi-fundo são provas muito fatigantes. Os 1.500 e 3.000 metros exigem muito esforço muscular e circulatório. O excesso de carnes não será aconselhável. Insistência nas substâncias de reserva (feculentos, farinhas e produtos ricos em glucidos).

Provas de «grande fundo» — «Maratona»: — O atleta deve ter de preferência, como atrás dissemos, uma alimentação vegetariana equilibrada durante o treino com alguma carne e ovos, hidratos de carbono, minerais, corpos gordos, vitaminas e, sobretudo, frutas e mel.

No fim do treino aumentará as farinhas, a aveia, lentilhas e massas. Durante a competição deve tomar bebidas quentes, café ou chá, sumos de frutas para uma recuperação imediata do esforço que está a dispensar.

Provas de força: — Estas provas exigem uma grande resistência física, dispêndio de energia brusca e sobretudo um grande treino de respiração. Deve ter uma alimentação com alimentos rapidamente assimiláveis.

Saltos: — Exigem um dispêndio de energia nervosa de descontração muscular sobretudo nos saltos à vara e comprimento.

Os saltos podem ser bem comparados a relâmpagos de energia. O atleta necessita de uma alimentação a que podemos chamar do sistema nervoso. Insistirá nos legumes verdes, frutas e substâncias cruas, onde encontrará minerais e vitaminas tão úteis ao sistema nervoso.

Outros desportos: — Seria longa e por isso contrária aos nossos propósitos a análise de cada desporto e a alimentação conveniente a cada um deles. Teríamos que repetir muito do que já foi dito.

Nas provas de que atrás falámos, provas de velocidade, provas de fundo, provas de força e saltos, por um raciocínio de analogia nós encontramos representantes similares em todos os outros géneros de desporto. Achamos pois desnecessário falar na alimentação de um ciclista de velocidade, no remador, etc. Entendemos porém, não poder deixar de

dizer alguma coisa acerca do nadador e do alpinista pois o decorrer da prova passa-se em meios diferentes daqueles a que estão habituados.

Nos desportos em que haja uma equipa, como o Futebol, Rugby, Basquet, etc. também raciocinando sobre o que atrás foi dito vemos que a alimentação dum avançado será diferente da dum defesa. No caso do futebol, o guarda-redes deverá insistir numa alimentação própria para o sistema nervoso pois o seu lugar de constante inquietação assim o exige.

Mas também não esqueçamos que é fundamental em cada equipa que cada um dos elementos substitua o lugar de qualquer dos seus colegas.

Natação: — Consideramos dito tudo o que se refere a um nadador de fundo e velocidade. Prenderemos porém a nossa atenção no meio ambiente. A natação é praticada na água, que pode ser salgada ou água doce. Na primeira, o esforço dispendido será menor do que na segunda. Mas, sobretudo, o que devemos ter em atenção é a temperatura do meio, em que o atleta realiza essas provas; ela orientará o atleta no modo de se alimentar. Tem que ter em linha de conta as baixas temperaturas que o obrigarão a dispendir uma energia calorífica mais elevada; neste caso os corpos gordos são indispensáveis mas deve procurá-los na manteiga crua, no azeite e nos queijos, frutas como as nozes e amêndoas e no chocolate; deve evitar as gorduras de porco e margarinas pelos efeitos que provocam. Com uma alimentação racional conseguirá realizar a regularização da temperatura do corpo evitando a congestão dos órgãos internos, tão frequentes. Em resumo, a alimentação predominando os glúcidos e corpos gordos é a mais conveniente ao nadador.

Alpinismo: — Os reparos que fizemos à natação devido ao meio em que se realizam as provas também são os mesmos para o alpinismo pois, do mesmo modo, este desporto efectua-se num meio diferente daquele em que o atleta vive.

É um desporto de resistência, um desporto que põe a inteligência ao serviço dos reflexos, uma vontade e moral forte, não contra o adversário do homem mas contra a Natureza com os seus perigos secretos e imprevistos.

O organismo do atleta terá que suportar diferenças de temperatura, de pressão e facilmente adaptar-se a elas.

Deverá seguir uma alimentação equilibrada com os cinco princípios alimentares nos treinos. Para a ascensão terá que resolver o problema dos transportes dos alimentos e sobretudo a preparação física e alimentar daqueles que o acompanham (guias).

Como alimentos deve dar preferência a combinações de queijo, pão torrado, aveia e concentrados de açúcar. Evitará as conservas de peixe e charcutaria pela difícil assimilação. Como alimentos azotados dará preferência aos ovos cozidos. A manteiga, o queijo, azeite, nozes e amêndoas são bons alimentos para a montanha como reguladores de calorías. Bebidas quentes, mel, açúcar de cana, chocolates e frutas completarão a alimentação do alpinista.

DOPING

Segundo Challey-Berty o termo «Doping» tem origem no vocábulo holandês *doop* que significa baptismo. Em 1889 o doping apareceu como indicando uma mistura de ópio que se administrava aos cavalos antes das provas com o fim de lhes aumentar o rendimento; hoje em dia esta palavra está consagrada em muitas línguas e indica todo o meio alimentar, farmacêutico, químico ou físico e mesmo psíquico, destinado a aumentar o rendimento do atleta. Contudo não se pode considerar como *Doping* aquilo que durante o treino tem por fim estabelecer o equilíbrio fisiológico, mas sim tudo o que procure emendar ou corrigir erros de treino e de procurar um estado de *hiper-forma*.

Existem diferentes dopings:

a) DOPING ALIMENTAR

É muito divulgada a ideia tão fácil, mas errónea, de dar ao atleta, um ou dois dias antes das provas, uma alimentação «eficaz», julgando que neste espaço de tempo poderão emendar o desleixo dos períodos que antecederam as provas.

Nestes dias sujeitam o atleta a uma alimentação exagerada, da ordem por vezes das 10.000 calorías, com excessos de carne e de corpos gordos,

açúcares industriais e de farinhas que a todo o momento a rádio anuncia como ricas em corpos azotados e gordos, julgando que será deste modo que darão ao sangue um suplemento de energia.

As conseqüências deste super-alimento surgem desastrosas: digestões difíceis, intoxicações musculares precoces, desarranjos intestinais, hepatites, perturbações pulmonares, cardíacas e nervosas. E o mais importante ou mais grave é que, muitas vezes, o atleta não dá por isso, sentindo-se enérgico e vivo. Quantos treinadores antes das provas terem início, julgam tão útil esses dois dias de «forte» alimentação a que os atletas se sujeitaram! Vem a prova ou o desafio e «não se sabe bem porquê» a equipa desiludiu, não cumpriu, numa palavra, *falhou*.

Pelo que dissemos nos capítulos atrás, já estamos habilitados a conhecer algumas das causas desses fracassos. Não é em vão que se traz do Minho ou do Algarve um atleta e bruscamente lhe modificámos os hábitos alimentares, fazendo-o ingerir alimentos com que não está familiarizado e sobretudo dar-lhe um excesso de calorías que é, algumas vezes, muito superior àquelas que ele quotidianamente consome. Há que estudar o atleta, os seus hábitos alimentares, o seu temperamento, para sabermos até que ponto pode suportar certos alimentos e bebidas, como o vinho, chá, café e chocolate.

O atleta habituado a uma dose quotidiana de café, suporta quantidades mais elevadas desta bebida em comparação com o seu colega que o não usa com frequência.

Não existe nenhum *Doping* capaz de substituir uma alimentação racional.

b) DOPING FARMACÊUTICO

A adrenalina actua aumentando o glicogénio. A adrenalina, de síntese química e não natural, provocará uma aparição de fadiga fazendo subir bruscamente a tensão arterial já elevada devido ao esforço.

A adrenalina pode ser utilizada, não como processo de aumentar o esforço, mas depois dele, logo que existam tendências de síncope, mas somente poderá ser administrada por um médico. Infelizmente estes produtos de síntese química são conhecidos por muitos atletas.

Soluções concentradas de bicarbonatos, fosfatos, cloretos, hormonas, são *dopings* farmacêuticos que o atleta pode dispensar.

Nas vitaminas químicas é sobretudo a vitamina B₂ a que se atribui um efeito favorável no depósito de açúcar no fígado; além desta, as outras, A, D, C, E, encontram-se também no mercado como medicamentos, mas o atleta poderá facilmente dispensá-las pois, como dissemos, todas estas vitaminas se encontram sob a forma natural nos alimentos.

c) DOPING POR AGENTES FÍSICOS

Como *agentes físicos-doping* podemos falar na massagem, nos banhos de ácido carbónico, duche, raios infravermelhos e na oxigenoterapia.

Antes da competição, uma massagem pode ser desastrosa; depois dela é muito útil como desintoxicante. Alguns agentes físicos como os raios infravermelhos e ultravioletas e ondas curtas, são preconizados antes e depois da competição. Devem ser exclusivamente de iniciativa médica, no caso de câibras persistentes e múltiplos acidentes articulares.

d) OXIGENOTERAPIA

A oxigenoterapia é um método ultimamente muito empregado na prática atlética como estimulante. O processo é muito simples. O oxigénio é necessário à actividade muscular e essa necessidade é directamente proporcional ao esforço. Se o esforço é maior e o volume de oxigénio é o mesmo há um débito. É para apressar a compensação desse débito que se recorre à oxigenoterapia.

A oxigenoterapia é empregada antes das provas e tem que ser considerada um *Doping*. Já em 1932 os japoneses nos jogos olímpicos de Los Angeles utilizaram o oxigénio antes das provas. Depois delas, a oxigenoterapia tem muito interesse para facilitar o desintoxicamento do músculo; o seu emprego no intervalo das competições necessariamente tem de ser considerado um *Doping*.

Os trabalhos realizados por Paul Bert mostram que o oxigénio tem uma acção directa sobre o sistema nervoso, produzindo um aumento de excitabilidade que pode provocar convulsões e a morte. Por outro lado Lorren Smit afirma que uma administração prolongada de oxigénio

provoca irritação do epitélio alveolar com complicações pulmonares e um estado de alcalinização que não se pode considerar útil no fim do rendimento atlético. (*Medicina Desportiva*, 8.º Congresso Internacional).

Além disto as quantidades de oxigénio a administrar variam de indivíduo para indivíduo sendo o conhecimento do grupo sanguíneo indispensável ou pelo menos importante para se poder estabelecer a dose.

Podemos, concluindo, afirmar que a oxigenoterapia deve ser empregada mais como meio curativo do que preventivo.

CONCLUSÕES

É um erro pensar «construir» um atleta sem saber o que ele deve comer, sem lhe ensinar a necessidade de possuir uma verdadeira disciplina alimentar.

O professor, o técnico desportivo não pode deixar de conhecer a fundo a ciência da alimentação.

É interessante constatar-mos que já no tempo de Hipócrates, este com a sua sabedoria dava conselhos de alimentação aos jovens atletas que entravam nas provas. Muito serviram a Eurípedes, Pitágoras, Platão e Crysipes para alcançarem as tardes vitoriosas que tiveram em 770 D.C. Nessa altura já se obrigava o atleta a um treino de meses, seguido de um estágio no Eliseu, sendo grande o interesse que punham na alimentação neste período. Seja qual for o desporto, o atleta imporá a si obrigações contidas nas rubricas da aquisição de força, sua conservação, utilização e recuperação. Empregará para cada desporto técnicas diferentes, sendo também diferente a técnica alimentar.

«A vida de um atleta não é uma ciência rígida»; há muita aprendizagem pessoal para recuperar o máximo e dispendir o mínimo. Existe uma ciência alimentar muito simples de compreender mas não muito fácil de aplicar. Evidentemente que a maioria dos atletas já conhecem uma rotina alimentar que condena o álcool e o tabaco. Isto não basta; deverá saber que nos próprios alimentos encontra graves intoxicações. O atleta não pode ignorar uma ciência de alimentação exacta que assenta sobre certos dados da Fisiologia; serão os músculos, a vontade e o «estômago» que o farão ganhar as provas, em funcionamento harmonioso e concomitante. Deve estar a par com os novos dados da ciência alimen-

tar pois dia a dia surgem novas ideias que desmentem as outras num constante progresso. Procurará nos cinco princípios alimentares do desportista os alimentos que mais lhe convém; mas não desconhecerá também aquilo que chamamos «Combinções Alimentares». De modo nenhum misturará «nutrientes que isoladamente seriam magníficos e brigam uns com os outros quando juntos» (Celestino Gomes); não é de recomendar por exemplo, pão e batatas, pois embora ambos sejam feculentos, um é mais perfeitamente digerido do que o outro; os sais minerais com os ácidos e açúcares também não «sincronizam» o que nos faz ver que muitas das frutas não servem para todas as refeições; «as frutas com cereais, as batatas com hortaliça, os ovos com azeite, queijo com pão ou batatas, são consideradas boas combinações alimentares».

O conhecimento das combinações alimentares é muitíssimo importante não só durante todo o período do treino mas sobretudo nas refeições que antecedem as provas.

No espaço de tempo que antecede a prova, o atleta não pode ter qualquer perturbação digestiva; mas se são de uma importância capital estes conhecimentos durante as provas não quer dizer que o seu conhecimento durante toda a vida do atleta não seja o segredo de muito triunfo.

Excessos alimentares e trabalho exagerado do aparelho digestivo provocam perturbações «quem sabe mesmo de toda a fisiologia glandular» (C. Gomes). La plupart des coureurs qui sont malades sont uniquement par leur faute, il ne savent pas s'alimenter... parceque ils mangent n'importe quoi et boivent n'importe quel liquide (Gino Bartali).

Muitas são as declarações de desportistas que falharam e no fim atribuíram o seu pouco êxito a erros de alimentação. Registamos estas duas impressões colhidas de livros e de desportistas estrangeiros.

Quando iniciámos este trabalho pensámos reservar para a parte final um pouco de crítica ao que em Portugal se tem feito sobre este assunto. Tentámos obter «menus» dos estágios, falámos e interrogámos, mas sempre que confessávamos os nossos propósitos, embora com gentileza, furtavam-se a eles. Hoje estamos convictos de que mesmo conseguindo esses elementos não ganhávamos nada em os criticar. O que

sobretudo nos consola é que vimos no decorrer das épocas desportivas notícias em jornais — «Que a alimentação dos juniores estava tendo da parte do técnico grande atenção» (*Diário de Lisboa*).

Soubemos que um clube da capital sujeitou os seus atletas (futebol) a um regime de internato (não queremos discutir este assunto) com refeições em conjunto, a horas certas, e vida regrada. Lemos num jornal desportivo o que continha a Despesa do «lar» desse clube. Existiam lá os cinco princípios alimentares. No final da época lemos que nesse clube tinham surgido atletas de primeiro plano até aí desconhecidos. Sem dúvida que a alimentação desses jovens devia ter tido por parte do seu treinador atenção muitíssimo importante; outros clubes porém, em Portugal, já há anos pensaram neste assunto; o que se prova pelas palestras que nesses clubes se fizeram.

Julgamos porém que o estágio que antecede as provas internacionais, de três ou quatro dias, num bom hotel do Estoril, especialmente nos atletas da província já deve ter provocado muitas decepções.

Muito há ainda a fazer e terminamos este trabalho com a convicção de que muito há a estudar e consultar sobre a alimentação dos desportistas, cabendo ao professor de Educação Física, repetimos, uma grande responsabilidade nesta matéria.

NEVROSES INTESTINAIS E DIARREIAS

Já em um dos números anteriores nos ocupámos da *entero-nevrose muco-membranosa* que, segundo Dieulafoy, é o nome que deveria substituir a antiga designação de *Enterecolite muco membranosa*.

Os fluxos diarreicos que sobrevêm passageiramente sob a influência duma emoção ou perturbação, como no caso dos exames dos estudantes, e os que sobrevêm nos doentes atingidos de papeira exoftálmica e tabes dorsal, testemunham que uma hipersecreção intestinal pode depender exclusivamente de causas nervosas; mas não é próprio o caso das enterites crónicas. São diarreias que sobrevêm sob a forma de crises paroxísticas, no intervalo das quais não se pode determinar nenhum

estado organopático permanente do estômago ou do intestino. Pode-se estabelecer a mesma diferença entre os vômitos nervosos pròpriamente ditos, os que sobrevêm nos histéricos ou nos grandes nevropatas sem adjunção de um estado dispéptico e os que sobrevêm igualmente nos nevropatas ainda que sob a dependência directa duma gastropatia cujo tratamento é necessário.

Há uma outra forma de enterite, a *Enterite Dispéptica*, provocada por uma perturbação dispéptica e, muitas vezes pelo defeito de se comer apressadamente, engolindo os alimentos mal mastigados, não recebendo portanto na boca a ptialina da saliva, indispensável à digestão dos amiláceos; por outro lado, estes bocados de produtos alimentares, não mastigados ou insuficientemente mastigados, não têm possibilidade de ser atacados no estômago pelos vários fermentos digestivos forçando depois o seu trânsito nos intestinos, quase como corpos estranhos, irritando-os.

A evolução da enterite dispéptica é das mais variáveis. Em certas pessoas a doença é intermitente; as dejeções são normais de tempos a tempos. Em todos existe uma tendência para expulsões diarreicas agudas, sob a influência de causas aparentemente pouco importantes, de emoções, de fadigas, de arrefecimento, de afastamento de regimens.

Deve-se presumir que as lesões são ligeiras, apesar da longa duração da doença em certos casos e a sua resistência ao tratamento. No entanto, há casos antigos em que as lesões intestinais parecem profundas ligadas a um processo ulceroso, predominando ao nível do intestino grosso. As dores, o tenesmo, a presença de sangue nas fezes, testemunham nestes casos a intensidade das lesões.

A enterite crónica dos dispépticos, que esboçámos, engloba a maior parte dos casos denominados «enterites crónicas». Mas devemos mencionar à parte um grupo de enterites que se distinguem pela sua localização no intestino grosso, pela gravidade das lesões que determinam e perturbações funcionais e gerais que delas são a consequência: são as colites ulcerosas. Indicámos precedentemente que a coprostase podia ser a causa de uma colite ulcerosa, mas outras causas podem determiná-la.

Os doentes que são atingidos pela enterite dispéptica são habitualmente de meia-idade; depois de uma época mais ou menos longa, por vezes de muitos anos, são atingidos pela diarreia. As fezes, com

efeito, são líquidas, quase aquosas, contendo flocos mucosos de coloração castanha ou esverdeada, por vezes um pouco biliosa; outras vezes as fezes são ralas, e excepcionalmente semi-rígidas, pastosas.

Em certos doentes a diarreia faz-se acompanhar de lientéria intermitente; as fezes são misturadas com restos alimentares: legumes, caseína do leite, ovos, carne. O mau cheiro das matérias, se não é constante, pelo menos é muito frequente; o seu número é muito variável: certos doentes têm numerosas dejeções diárias, ou seja 10 a 15 por dia, em geral 4 a 8 e mais raramente 2 a 3. Quanto à quantidade das matérias é abundante, ainda que algumas delas o possam ser pouco.

As dejeções podem produzir-se em momentos diferentes durante o dia ou noite; no entanto, em geral, dão-se a horas bem determinadas; de manhã, ao acordar, o doente faz várias dejeções com intervalos curtos, depois segue-se um período de acalmia, até à refeição do meio-dia. A diarreia reaparece então, quer imediatamente depois da refeição, quer mesmo durante esta.

A dor pode ser disfarçada quase totalmente ou ainda manifestar-se sob a forma de cólicas moderadas ou intensas, no momento das dejeções. Estas fazem-se acompanhar de gases.

Se interrogarmos os doentes sobre o estado das suas digestões, alguns respondem que não sentem perturbação alguma; outros acusam expulsões fétidas, com lentidão das digestões e um estado de fadiga particular durante cada período digestivo; alguns sentem dores tardias.

Muitos doentes chamam a atenção para o ruído dos intestinos, sobre o seu estado geral e particularmente sobre o sistema nervoso. Acusam um emagrecimento mais ou menos notável, perda de forças, inaptidão para o trabalho cerebral, ou ainda para os esforços físicos; por outro lado, dão-se modificações no carácter; estes doentes tornam-se tristonhos, caem no desencorajamento, absorvidos pelo pensamento da sua doença e a ideia fixa de que não têm cura.

Se se evocar os seus antecedentes hereditários e pessoais, revelam-se muitas vezes nos ascendentes doenças ligadas com o neuro artritismo, como a gota, diabetes, obesidades, etc., ou diferentes nevroses. O régimen alimentar, em virtude da sua existência acidentada não foi sempre irrepreensível. Reconhecem muitas vezes que consagraram às refeições um tempo insuficiente, que as tomam a horas irregulares e que têm um

apetite caprichoso quer alimentando-se pouco, quer comendo abundantemente às refeições.

Os doentes produzem uma impressão pouco favorável. Alguns têm aspecto normal, outros apresentam mau parecer, olheiras, emagrecimento; caminham curvados, indicando um enfraquecimento sério do organismo; muitas vezes tem-se a impressão de que se está em presença dum tuberculoso ou de um convalescente de doença demorada.

Quando estas perturbações produzem um estado geral de depressão, o que é frequente, devemos procurar tonificar o organismo; frequentemente, simultâneamente com este estado de depressão do organismo coexiste um estado de excitação nervosa que torna os doentes irritáveis e muitas vezes, lhe produzem insónias ou sonos entrecortados e com pesadelos. Neste caso está indicado o tratamento pelo Probamato, de que se deve começar por tomar um comprimido ao deitar e, se não fôr suficiente, mais dois durante o dia. O Probamato, como já temos dito, não é um hipnótico, mas consegue afastar as ideias fixas ou tumultuosas dos excitados nervosos, fazendo-lhes passar sobre elas como se fosse uma cortina, permitindo-lhes assim um sono repousante; por isso, lhe chamam o *tranquilizante por excelência*, também designado na América e no Japão por *comprimidos da felicidade*, onde se usam largamente em virtude do período de trabalho intensivo das pessoas daqueles dois países, cujas preocupações muitas vezes determinam insónias e que conseguem assim adquirir os sonos reparadores indispensáveis ao trabalho útil; além disso como o Probamato é, praticamente, inofensivo quando tomado nas doses correntes, chegam a criar o hábito de os usarem permanentemente, o que não é aconselhável.

O exame ao abdómen permite verificar frequentemente que o estômago se encontra dilatado; a insuflação, a pesquisa de ruído de líquidos no estômago, não deixa dúvidas nenhuma a esta respeito. Além disso a dilatação não é constante; as mesmas perturbações intestinais existem nos doentes cujo estômago não está dilatado.

O que é por assim dizer constante, é a existência de perturbações do quimismo estomacal, o que permite afirmar que estas diarreias crônicas são «diarreias por dispepsia». O tipo químico habitual é o tipo hipopéptico mais ou menos acentuado, por vezes apéptico, sempre complicado por fermentações anormais.

Em quase todos os doentes atingidos de diarreia dispéptica, afirma Hayem, se verificou hipopépsia mais ou menos intensa. Max Einhorn afirma igualmente a dependência da diarreia crónica da forma acentuada da hipopepsia a que deu o nome de achylia gástrica. Existem, no entanto, algumas dissidências sobre a natureza das perturbações do quimismo estomacal; Soupault, que verificou o predomínio da hipopepsia (23 casos em 32 doentes entubados), declara ter verificado a existência de diarreia crónica nalguns hiperclorídricos.

A consequência da hipopepsia é a evacuação ultra-rápida do estômago e é esta que nos fornece a explicação das perturbações intestinais. Se a bÍlis, e o suco pancreático não podem suprir a acção insufficiente do suco gástrico sobre os alimentos, estes agem como corpos estranhos sobre a mucosa intestinal, irritando-a, do que resulta a diarreia; muitos alimentos são eliminados sem serem modificados, dando origem à lenteria.

Sabe-se que uma gastropatia anterior, demonstrada nitidamente por análises múltiplas do suco gástrico, é causa das diarreias primitivas. Como conciliar esta noção com a da origem nervosa de muitas destas diarreias, adoptada por vários e que parece confirmar os antecedentes nervosos de um doente e a influência exercida sobre ele pelas causas morais?

A explicação parece-nos fácil de dar: se a pessoa não é um nevropata acentuado, os alimentos evacuados rapidamente pelo estômago irritam o intestino, como foi dito precedentemente, e a diarreia é a consequência desta irritação que se repete sem cessar; mas as evacuações serão relativamente raras. O elemento nervoso entrará em cena? A hiperexcitabilidade nervosa manifestar-se-á por sinais locais, isto é, por dejecções repetidas, produzindo-se sob influências múltiplas: — contacto dos alimentos, causas psíquicas, arrefecimento, etc., tudo o que motiva a contracção espasmódica dum intestino «nervoso»; manifestar-se-á também por perturbações nervosas gerais que mais tarde se assinalarão; a neurastenia aparecerá e dominará este panorama trágico.

Não se deve desprezar esta complicação do elemento nevropático sob o ponto de vista prático; ao mesmo tempo que devemos tratar a gastropatia, dever-se-á modificar o estado nervoso concomitante. O que é importante observar é que o estado nervoso é manifestamente secundário às perturbações digestivas.

Em resumo, os doentes são dispépticos, muitas vezes por consequência da intervenção do elemento nevropático; neste caso as perturbações intestinais revestem um carácter especial.

A diarreia traduz a existência simultâneamente duma inflamação intestinal superficial e duma excitabilidade neuro-motriz e de secreção exagerada; parece-nos distinta da diarreia nervosa pròpriamente dita, a *entero-nevrose* a que nos referimos.

O tratamento deve consistir em procurar a causa. Os doentes nervosos devem ter a terapêutica especial das suas doenças, um régimen de vida apropriado, procurando combater as emoções, as preocupações, tanto quanto possível e, abstendo-se de tudo quanto possa provocar excitações, quer as causas de ordem moral, como as de natureza alimentar.

O tratamento regular destes doentes, que consegue a pouco a pouco transformar o quadro sintomático é o uso regular da Vitasymbiosina que, associa a acção das culturas de bacilos lácticos à da Vitamina B₁ que tem uma acção de alto renome no tratamento das doenças nervosas.

É curioso que, tal como na indumentária ou em artigos de adornos, há também os medicamentos que *estão em moda* ou *deixam de estar*. Quando Metchnikoff descobriu as propriedades dos vários bacilos lácticos, esta descoberta revolucionou o mundo da terapêutica, pois tinha sido encontrado o medicamento ideal para as infecções intestinais. Porém, pouco a pouco, tornou-se tão generalizado o seu uso que a propaganda febril de novos medicamentos de origem química fez *caír da moda* estes valiosos medicamentos de origem orgânica, que lhes são incontestavelmente superiores. Felizmente está-se neste momento a dar uma regressão, voltando-se à preferência pelas culturas de bacilos lácticos no tratamento das infecções intestinais, tanto mais que estes são absolutamente inofensivos, enquanto alguns dos outros têm acções indirectas e nocivas para os rins, fígado, para os próprios intestinos e ainda sobre várias funções orgânicas.

Em Portugal ainda houve menos razão para o abandono destas formas de tratamento do que em outros países, porque os bacteriologistas conseguiram preparar uma cultura com mais valor acidogéneo do que em qualquer outro país do mundo, que é a Lactosimbiosina, de que ainda hoje se usa largamente. Somos de opinião que se deve à Lactosimbiosina

o desaparecimento da *diarreia verde infantil*, que produzia uma elevada taxa de mortalidade nas crianças do nosso país.

A Lactosimbiosina continua hoje a empregar-se largamente. A Vitasimbiosina a que atrás nos referimos, é uma cultura de bacilos lácticos associados, potenciados nos seus efeitos pela Vitamina B₁.

Para as dispepsias aconselhamos o uso de uma colher de sopa de Digestina Triplíce a cada refeição. A Digestina contém os fermentos digestivos, reforçando assim o trabalho da digestão no estômago e suprimindo as suas deficiências.

Se os gazes se mantiverem, apesar do uso da Vitasimbiosina demonstrando a existência de fermentações intestinais podem atacar-se tomando 2 comprimidos de Carvão Vegetal no meio das refeições. Nos casos, felizmente raros, em estas enterocolites são acompanhadas de cólicas deve recorrer-se aos supositórios de Espasmo-Dibar, na dose de um a três por dia, que acalmam ou fazem desaparecer a dôr, muito rapidamente.

AUDIÇÃO E VERTIGENS NOS NADADORES

Sob o título «Interessa aos Nadadores», publicou o *Diário de Notícias* de 28 de Fevereiro de 1959 o seguinte telegrama:

FILADELFIA, 27. — Removam a cera dos ouvidos antes de ir nadar, é o conselho que dá o dr. Albert P. Solzer. As vertigens podem ocorrer quando um indivíduo tem um dos ouvidos entupidos pela cera, enquanto está nadando.

A água entra no labirinto do ouvido desentupido, mas não o faz no ouvido entupido pela cera. Dessa forma, o labirinto, sede do sentido do equilíbrio, sofre reacções desiguais, o que provoca vertigens fortes e a incapacidade de indicar ao indivíduo a real posição do próprio corpo, podendo com isso causar o pânico e daí o afogamento. — (L.).

Ora, não é só nos nadadores que se nota esta deficiência; em várias profissões, a diminuição da audição, mesmo de um dos lados, é altamente prejudicial. Por outro lado, a pressão que o cerume vai exercendo no tímpano, provoca pequenas e repetidas inflamações, que levam ao seu espessamento, dureza e diminuição da audição que, progressivamente, pode ir até à surdez.

É por isso que todas as pessoas devem ter o maior cuidado com os ouvidos; as mães devem sempre vigiar os seus filhos, sobretudo quando acusem surdez ou dor.

O aparecimento de rolhões de cerume é afecção extraordinariamente frequente sendo muitas as circunstâncias em que o doente aparece no consultório do médico geral ou do otologista queixando-se de diminuição da acuidade auditiva, de zumbidos ou vertigens, tendo como factor etiológico o rolhão de cerume.

O «Otoceril» vem facilitar extraordinariamente a remoção do cerume permitindo que a maior parte das vezes a manobra terapêutica se realize numa só sessão ou até seja realizada pelo próprio doente em sua casa.

Com efeito, é tão rápida a acção terapêutica dissolvendo, desagregando e deslocando o cerume e ao mesmo tempo tão *completa* que, 10 a 30 minutos após a instilação do «Otoceril», portanto sem o doente ter saído do consultório, pode fazer-se a lavagem otológica que arrasta os detritos desagregados. É tão *fácil* a manobra terapêutica que ela pode até ser ensaiada pelo doente em sua casa, desde que a técnica da lavagem lhe tenha sido ensinada pelo médico prático ou pelo otologista.

O «Otoceril» é um composto de paradichlorobenzeno, benzocaína e cloretona. É está indicado para a remoção do cerume do conduto auditivo externo. Dissolve, desagrega ou desloca o cerume facilitando a sua extracção, sem lesão do canal auditivo externo ou da membrana do tímpano.

O modo de usar é: — Instilar no ouvido 3 a 5 gotas, deixando actuar durante 10 a 30 minutos. Para evitar que o «Otoceril» escorra para fora do conduto auditivo pode rolar-se este com uma pequena bola de algodão seca ou melhor ainda embebida em vaselina. O cerume mole dissolve-se e o endurecido desagrega-se e desloca-se, saindo espontaneamente ou após lavagem do ouvido. Só muito raramente, em casos de cerume extraordinariamente endurecido pode ser necessária a instilação repetida do «Otoceril» e a lavagem mais tardia.



Brinde aos assinantes

da 3.^a série

Com o número 3, como estava anunciado oferecemos aos nossos assinantes, vários artigos de toilette a preços muito reduzidos.

Pode esta requisição ser feita por um pequeno pedido de experiência; se os artigos agradarem, como esperamos, podem fazer novo pedido de maiores quantidades, aos mesmos «Preços-brinde», desde que a requisição seja feita dentro de 30 dias após a recepção da 1.^a remessa.

Requisito

aos

Preços - Brinde

Quantidade	Produtos	Preço de venda	Preço-brinde
	Sabonetes Sanoderma	5\$00	<u>3\$50</u>
	» » grande	9\$00	<u>6\$30</u>
	» Sanitas , para banho	6\$50	<u>5\$20</u>
	cx. Pó Higiénico (talco especial)	8\$00	<u>5\$60</u>
	frc. Renovador 215 para restituir ao cabelo a sua cor natural (com instruções)	30\$00	<u>21\$00</u>
	Livro "Preceitos de Puericultura"	15\$00	<u>12\$00</u>

RECORTAR

Ler as instruções no verso

Artigos publicados na 2.^a e 3.^a série de "Estudos"

2.^a SÉRIE — N.^{os} 1 A 14 — Estudos sobre a INTELIGÊNCIA E A MEMÓRIA — AS EMOÇÕES E A EMOTIVIDADE — Pudor, coquetismo, emoção sexual, ternura, mentira e modéstia — Afectividade — Apatemidade — Formação de carácter.

N.^{os} 15 A 32 — O Optimismo e o Pessimismo — A infelicidade — A intranquilidade e a ansiedade — Higiene da inteligência, da sensibilidade e da vontade — Terapêutica do pessimismo.

3.^a SÉRIE — «EXERCÍCIOS FÍSICOS, TREINOS E DESPORTOS» — A acção dos desportos sobre a saúde e o organismo — Efeitos do esforço muscular sobre o coração e vasos — Exercícios e jogos na primeira infância, no período pre-pubertário, na adolescência, nos adultos e na segunda idade e nas mulheres — O tipo psicológico na escolha e preparação dos desportos — A acção terapêutica dos exercícios físicos — Exercícios de nutrição — Exercícios e funções da excreção. Suores — Exercícios físicos e alcalose, dispepsias, atrofia musculares, ginástica abdominal, cardiopatias e obesidade — Regimen alimentar dos desportistas — Alimentação, treino e recuperação — Alimentação vegetariana ou carnívora? — Doping.

Nos números seguintes trataremos dos capítulos:

EXERCÍCIOS E DESPORTOS DOS ADULTOS — Caracteres gerais — Pedestrianismo, corridas, cross-country, saltos, lançamentos de peso, disco e dardo, luta, boxe, pesos e alteres — Força de base, força latente e força total — Golf — Desportos de inverno. Treino — A segunda idade — Stress e desporto — Surménage e fadiga.

INCAPACIDADES DOS DESPORTISTAS — LESÕES E TRAUMATISMOS DIVERSOS

e, a seguir, uma secção de grande importância, sobre a

ACÇÃO PARTICULAR DE CADA DESPORTO NOS MÚSCULOS E ÓRGÃOS.

Esta secção tem muita importância para o desportista, porque o pode auxiliar a compreender a acção vantajosa ou prejudicial de cada desporto no seu organismo e a melhorar ou a curar os accidentes, a prevenção de outros futuros e ao restabelecimento perfeito daqueles que for possível.