

A B R I L
D E 1 9 6 2

PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

4.º Série
IV Volume

N.º 2

HIGIENE MENTAL — PROBLEMAS DE EDUCAÇÃO II
O nosso cérebro (cont.). Cérebro e inteligência

RAZÕES PORQUE SE VIVE ACTUALMENTE MUITO
MAIS DO QUE ANTIGAMENTE

A «DOENÇA DOS INTELECTUAIS». A «DOENÇA
DOS CHEFES DE EMPRESA»

O «MAL DESTE SÉCULO»

NOVA DESCOBERTA PARA O TRATAMENTO DOS
PARASITAS INTESTINAIS

PUBLICAÇÃO MENSAL

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAGAMO

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

COMPOSIÇÃO E IMPRESSÃO: SOC. IND. GRÁFICA - R. CAMPOLIDE, 133-B - LISBOA-1

Sala _____
Est. _____
Tab. _____
N.º _____

A 4.^a série dos «Estudos»

Este número é o segundo da nova série, a 4.^a série dos «Estudos».

A 1.^a série, foi constituída por várias monografias, já esgotadas.

A 2.^a série tratou nos números 1 a 7, dos problemas ligados à inteligência e à memória, nos números 8 a 14 de ensaios de psicopatologia e nos números 15 a 32 de estudos sobre o optimismo e o pessimismo.

A 3.^a série foi especialmente dedicada a estudos sobre os desportos e a sua acção sobre o organismo; no entanto também se occupou de vários estudos sobre medicina.

Nos n.^{os} 1 a 7 occupou-se da acção dos jogos e dos desportos sobre a saúde nos diversos períodos da vida. Nos n.^{os} 8 a 20 occupou-se de problemas da acção terapêutica dos exercícios físicos; a obesidade e o emagrecimento; problemas da alimentação nos desportos, durante os treinos.

Nos n.^{os} 21 a 31 occupámo-nos dos treinos, relação entre treino e adaptação, dopping; apreciação da valorização física do treino; a ginástica e os exercícios na mulher, ginásticas harmónica e coreográfica e os desportos que convém à mulher; a educação física na mulher e na criança; a dança, desde a mais remota antiguidade; efeitos dos exercícios na «segunda idade»; o envelhecimento normal e a velhice precoce; progresso da saúde dos últimos anos e insuficiências físicas dos desportistas e recuperação para o desporto.

A colecção destes números constitui um estudo detalhado e com muito interesse para todos os que se interessam pelos desportos. Simultaneamente tratámos de outros problemas para-médicos, muitos deles, em relação com os desportos ou com as perturbações físicas que podem provocar.

A 4.^a série será publicada para divulgação dos princípios de higiene mental, problema que está actualmente preocupando todo o mundo e sobre o qual se têm reunido congressos médicos e de psicólogos em vários países; efectivamente as perturbações causadas pela «guerra fria» têm provocado tão grande número de perturbações psíquicas e sociais, que este problema passou já do campo pessoal para o campo social; uma grande parte das doenças do coração e das doenças mentais são provocadas por falta de conhecimento dos princípios de higiene mental e os efeitos desta perturbação social estão-se reflectindo assustadoramente na saúde dos indivíduos, de tal forma que constitui hoje uma preocupação permanente dos médicos e dos doentes.

Esta série de artigos é pois mais útil para conhecimento dos professores e dos pais e educandos do que dos médicos, cuja atenção tem

A B R I L
D E 1 9 6 2

—
PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

4.ª Série
IV Volume

—
N.º 2

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGÓ

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

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

Higiene mental e problemas de educação

II

O NOSSO CÉREBRO

(Continuação)

Para melhor compreender a descrição que acabámos de fazer, damos a seguir umas gravuras em que estão indicadas as zonas do cortex cerebral e que já foram publicadas no n.º 3 da 2.ª série dos Estudos.

No diagrama que se segue, a zona motora estende-se sobre a circunvolução frontal ascendente alargando-se ainda para traz da fissura de Rolando. No esquema, representam-se os movimentos do pé, do polegar, do indicador e da língua, que se sobrepõem, como se verifica.

A área sensorial, como foi estudada por Head é, também, extensa incluindo a circunvolução ascendente, parietal superior e angular.

A área relacionada com a fala, forma uma zona grosseiramente quadrilátera na superfície do hemisfério esquerdo, limitada anteriormente pela segunda e terceira circunvoluções frontais e em baixo e atrás pelas circunvoluções temporal e angular.

A área visual está situada principalmente na face mediana do polo occipital.

O lóbulo temporal contém centros de audição, encontrando-se na parte posterior da circunvolução temporal superior do hemisfério esquerdo o centro sensorial da linguagem articulada.

A lesão isolada do lóbulo temporal direito não causa manifestação alguma característica. Por outro lado a lesão bilateral do lóbulo tem-



ESTUDOS

LEGENDA

Circunvolução frontal ascendente (Pre-rolândica)

Zona motora

Circunvolução parietal ascendente (Post-rolândica)

Zona sensorial somática.

ZONA 5 a — aura sensorial no braço e perna contra laterais.

Movimentos sinérgicos complexos do braço e da perna contralaterais e eventualmente também do braço e perna homolaterais.

ZONA 5 b — Cabeça, olhos e eventualmente o tronco rodando para o lado oposto, seguindo-se a este efeito o produzido pela estimulação da zona 5 a.

ZONA 6 a b — Cabeça, olhos e tronco rodando para o lado oposto. Movimentos complexos de dobrar e estender a perna e o braço contralaterais.

ZONA 6 b — Mastigação. Lamber e deglutir.

ZONA 8 a b — Movimentos dos olhos. Efeitos contralaterais; não há aura óptica.

ZONA 17 — F o t o m a ó p t i c o central.

ZONA 19 — Aura óptica. Alucinações visuais. Olhos desviados para o lado oposto.

ZONA 19 — Aura acústica. Alucinações auditivas. Cabeça, olhos, tronco rodando para o lado oposto. Movimentos complexos do braço e perna opostos.

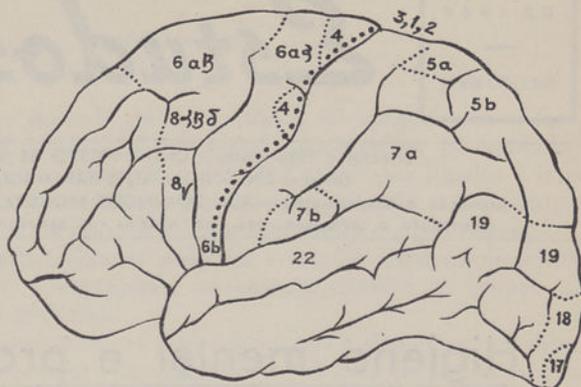
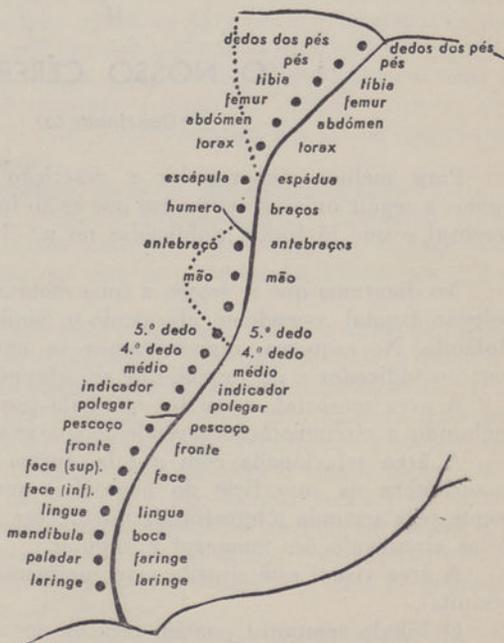


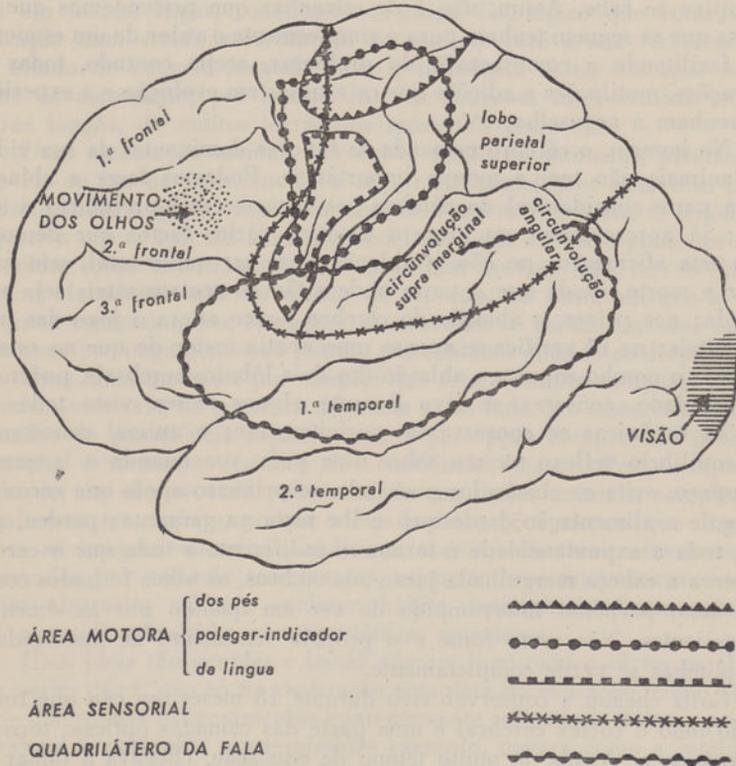
Diagrama do Cortex Cerebral



Pormenor das circunvoluções pre-e post-Rolândicas

poral do córtex produz surdez. A lesão isolada do lóbulos temporal esquerdo provoca a impossibilidade de compreensão da linguagem articulada com pequeno ou nenhum déficit auditivo.

A lesão do lóbulos occipital produz transtornos de visão que, no caso de lesão total bilateral, chega à cegueira cortical. Na lesão da circunvolução angular esquerda o indivíduo perde a capacidade para ler, o que em geral se acompanha de *afasia óptica*, situação em que o doente não consegue designar correctamente os objectos que vê.



Cérebro e inteligência. Os neurones

Desde que os médicos tiveram a possibilidade de estudar de perto o cérebro — que não foi há tanto como se pode julgar, pois que Claude Bernard, há perto de um século, lutou muito para conseguir autorização para este estudo —, a primeira coisa que tentaram descobrir foi o segredo da inteligência, do génio.

Julgamos que é muito interessante fixar estas noções para se poder compreender os variados artigos que publicaremos sobre psicologia e inteligência, psicologia e educação.

Apesar de consagrarmos este capítulo dos «Estudos» particularmente às funções *psicosensoriais* e *psicomotora*, aproveitamos a oportunidade de falarmos em localizações corticais para voltarmos a tratar das funções intelectuais, agora sob um ponto de vista físico: localização das zonas intelectuais e mecanismo fisiológico de algumas funções intelectuais. Sabe-se bem quanto é discutido este assunto e o pouco que de definitivo se sabe. Assim, não é de estranhar que pretendamos que as linhas que se seguem tenham pura e simplesmente o valor de um esquema que facilitando a compreensão do problema, aceita contudo, todas as alterações, mutilações e adições que os estudos em evolução e a experiência venham a aconselhar.

No homem, o cérebro comanda as funções dominantes da sua vida; nos animais não tem a mesma importância. Podemos fazer a ablação duma parte considerável do cérebro nos homens, sem prejudicar a sua vida; já apresentámos no número anterior vários factos que demonstram esta afirmação; no cão, a ablação pode ser quase total, sem produzir a morte, desde que a parte onde estão os centros vitais seja respeitada; nos peixes, a ablação do cérebro pouco altera o jogo das funções vitais; na rã verifica-se apenas uma apatia maior do que no estado normal; o pombo suporta a ablação dos dois lóbulos cerebrais, podendo, com cuidado, conservar-se vivo durante alguns meses, visto todas as funções orgânicas se conservarem perfeitamente; o animal conserva o seu equilíbrio reflexo mesmo sobre uma pata, voa quando o lançamos no espaço, evita os obstáculos pousando no primeiro apoio que encontra e engole a alimentação desde que se lhe meta na garganta; perdeu, porém, toda a espontaneidade e tornou-se indiferente a tudo que o cerca; conserva a cabeça mergulhada junto aos ombros, os olhos fechados como num sono perpétuo interrompido de vez em quando por movimentos inconscientes. Não sente fome e o próprio sentimento de maternidade das pombas se perde completamente.

Goltz chegou a conservar vivo durante 18 meses um cão que tinha tirado todo o córtex cerebral e uma parte das camadas ópticas; tornou-se apático e, depois de muito tempo de educação, chegava a tomar os alimentos que se lhe colocavam junto ao focinho, mas ficou completamente indiferente a tudo quanto o cercava, não tendo, portanto, as manifestações exteriores pelas quais nós concluímos da existência de memória, da reflexão e da inteligência.

O mecanismo das conexões mentais, sobre as quais havia várias teorias, foi explicado por Ramon y Cajal, a quem devemos a concepção do *neurone*: a célula nervosa isolada comunica com as suas vizinhas por

simples contacto e foi assim que as teorias psicológicas encontraram uma base anatómica.

A noção da divisão das células do córtex cerebral em motoras e sensitivas, deu lugar a nova divisão de *neurones de projecção e neurones de associação*.

O estudo demonstrou que uma impressão sensorial, actuando sobre uma única fibra sensorial, era transmitida no seu trajecto até ao córtex a um número de neurones cada vez maior: as grandes células piramidais do córtex (células psíquicas de Ramon e Cajal) recebem a impressão em último lugar, constituem o grupo fisiológico que conserva a sensação num *estado recordatório* no qual se fará a sua *revivescência* no estado de imagem mental, sobre a influência duma *evocação* resultante da associação, por intermédio dos neurones intra-corticais ou de fibras longas, de muitos territórios sensoriais entre si.

Uma associação mental não existe senão no momento preciso em que ela se faz na consciência; a seguir, as associações aparecem tanto mais facilmente quanto maior número de vezes se repetirem. O fenómeno objectivo que se tem sob a sua dependência, pode até certo ponto ser considerado como intermitente. Daí nasceram teorias que tem o fundo comum de admitir que no estado de repouso, no sono, em que a vida psíquica consciente fica suspensa, os neurones se isolam uns dos outros e os seus prolongamentos só entram em contacto quando se desperta.

Uma ideia qualquer por simples que seja é sempre composta de elementos sensoriais, de natureza diferente e, ao lado das sensações actuais, (estados de consciência fortes), toda a percepção compreende imagens que vêm à memória (estados de consciência fracos). Por exemplo, a ideia de um cão evocada pela vista de um destes animais, completa-se igualmente no espírito, porque além das sensações visuais que fornece, evoca as imagens sensoriais, auditivas, tácteis, olfactivas, anteriormente fornecidas por animais semelhantes, misturando-se automaticamente às ideias abstractas sobre o carácter, hábito, inteligência destes animais, que tem sido adquiridas em experiências anteriores.

Uma ideia tão simples e banal põe em jogo todo o córtex cerebral, por assim dizer, não só na realização completa da evocação, como ainda pode determinar os movimentos aparentemente reflexos de defesa, quando o animal é perigoso; e este simples exemplo, mostra como a inteligência é uma função das fibras da associação. Daí chega-se facilmente à concepção dos centros especiais de associação; as associações de percepção das imagens e dos conceitos que constituem a inteligência e se devem às relações de continuidade dos neurones e dos prolongamentos das células nervosas.

A actividade cerebral pode ser consciente ou inconsciente. Não há acto que não possa ser consciente ou inconsciente (leitura pensando em outras coisas, exercícios de instrumentos por músicos hábeis, etc.) e entre

a plena consciência da atenção aplicada e a inconsciência incompleta, há todos os graus sub-conscientes.

Talvez a consciência esteja ligada à intensidade de certos processos intercelulares; em todo o caso, revelando a estreita dependência dos centros, que faz com que cada neurone não possa entrar em acção, sem que todos os outros, por assim dizer, sejam abalados em um grau maior ou menor, a fisiologia dá a explicação da unidade da consciência e do eu psíquico.

Em resumo: o substracto anatómico das funções intellectuais é constituído pelas fibras de associação.

Pelo que respeita pròpriamente a zonas intellectuais do cérebro, muito pouco se pode afirmar, em virtude da insuficiência de experimentação, como é natural. Só a patologia nos traz alguns elementos de estudo e por isso aprendemos que, nas doenças do cérebro frontal, se observam modificações da vontade e do humor, tanto indiferença e falta de iniciativa em forma de apatia psíquica geral, como, também, mudanças de humor sem motivo, puerilidades e euforias sem razão. Parece ser o córtex frontal o córtex intellectual.

Assim ao mesmo tempo que voltamos a falar das funções intellectuais do cérebro, apresentamos dois grandes grupos de outras funções do cérebro, a função psicomotora e a função psico-sensorial.

Demonstrado que o cérebro constitui o substracto anatómico de tão importantes, ingentes e esgotantes funções humanas, por assim dizer o terreno em que elas se desenrolam, é comprehensível quanto é importante a par da educação física dos movimentos, da educação sensorial e da educação intellectual, que hão-de conseguir lançar as vias de associação necessárias, manter no mais perfeito estado de integridade anatómica e funcional o terreno em que essas actividades se desenvolvem.

Deste modo, surge a necessidade de fazer, em todos os estados de maior ou menor depauperamento físico e mental, a tonificação mais especifica e electiva do tecido nervoso, visando os elementos nobres do Sistema Nervoso Central.

Como o cérebro mais inteligente ou que, pelo menos, era classificado como tal, pelos franceses, em 1924 era o de Anatole France, tentaram logo apossar-se dele, após a sua morte. Ora, apesar de regularmente perfeito, contra a expectativa geral, só pesava um quilo e sete gramas e este facto, juntamente com o exame de um cérebro de baleia, feito há alguns anos, fez cair pela base uma teoria, maravilhosamente lógica, naquela época, segundo a qual a intelligência se podia medir pelo peso do cérebro. Com effeito, o cérebro de um burguês médio pesa entre 1.160 e 1300 gramas, ao passo que o da sua mulher não pesa mais do que 1 quilo. Partindo da hipótese que o homem-médio era considerado mais inteligente que a mulher média e que o seu cérebro era mais pesado de 11 a 13 por cento, concluía-se que um homem de talento, um génio, devia

ter um cérebro ainda mais pesado do que o de um burguês médio, teoria bem provada, porque Schiller tinha um cérebro de 1.785 gramas, Cromwell de 1.231 gramas e Byron de 2.238 gramas.

Como se considerava, em França, que Anatole ultrapassava os outros em talento, calcularam os franceses que o seu cérebro devia ultrapassar os dois quilos e meio. A desilusão foi grande quando se verificou que só pesava 1.700 gramas; a surpresa desanimou e humilhou mesmo todos os seus admiradores e demonstrou que a teoria certamente não era verdadeira, tanto mais que o cérebro de uma baleia pesava mais de 6 quilos!

Passou então a ser admitido que o grau de inteligência podia calcular-se por uma fórmula pela qual se dividia o peso do cérebro por 0,56 do peso do corpo humano. Esta fórmula tão original como falha de realidade, tinha a vantagem de dar ao homem e á mulher o mesmo grau de inteligência, ou seja 2,73 para um homem ou mulher, enquanto que para um chimpanzé dava 0,8, para um rato 0,7, para um hipopótamo 0,18 e para uma baleia, 0,02.

Esta fórmula tinha pois a vantagem de salvar o orgulho do homem e de satisfazer as mulheres...

No entanto, depois da morte de Einstein, do estudo dos neurones e das células nervosas que compõem o encéfalo, admite-se que todas estas fórmulas bizarras não resistem à análise e os novos estudos demonstram que *a inteligência está em relação com o número de neurones* do encéfalo. Os médicos da Universidade de Princeton, que estudaram o cérebro de Einstein observaram, com efeito, que os neurones da parte posterior do seu encéfalo eram mais pequenos e mais vigorosos do que o normal.

Esta descoberta não foi do gosto dos biólogos soviéticos, pois que estes tinham já estudado, há alguns anos um outro cérebro igualmente genial, o de Lenine e as células que ali tinham descoberto eram enormes. Bastava este facto para demonstrar que, para os russos pelo menos, a doutrina era falsa.

De facto, a diferença principal entre o cérebro e os outros órgãos puramente mecânicos é constituída pela *qualidade* das células que o compõem. Os *neurones* — que são, em número aproximado de 16.000 milhões, dos quais 10.000 milhões situados no córtex cerebral — não possuem células similares as dos outros órgãos. Eles possuem, cada um a sua própria *rede telefónica*, sob a forma de prolongamentos, de um diâmetro microscópico, mas que algumas vezes chegam a ter alguns decímetros de comprimento. O papel de estas ramificações é o de propagar a electricidade produzida pela «cabeça da célula»; a sua voltagem é de cerca de um décimo de microvolte. Quer isto dizer que seria necessário pôr em conexão 30 milhões de células cervicais para acender a ampola de uma lâmpada de algibeira. O que é admirável e contribui

para o ilogismo deste órgão, que é o cérebro, é que a sua electricidade obedece a todas as leis, com excepção das leis da electricidade, em que a velocidade se admite como sendo de 300.000 quilómetros por segundo; ora, no cérebro ela varia entre 100 e 5 metros por segundo. Além disso, os neurones não enviam a sua electricidade sem paragens da corrente. O ritmo varia conforme o trabalho que se executa; durante o sono é de 14 ondas por segundo; no homem acordado, mesmo sem preocupações intellectuais, o ritmo cai para 10 ondas por segundo. A mais pequena «cogitação», fá-lo baixar rapidamente até 8 ondas-segundo, ao passo que o sofrimento pode fazê-lo baixar até ao mínimo de uma onda por segundo.

Os neurologistas, que são estudiosos complicados, que têm o gosto pela aritmética, calcularam que se o cérebro humano não se compusesse senão de dois neurones, seria capaz de sete acções diferentes; um cérebro dotado de seis neurones poderia sujeitar-se a uma experiência nova, em cada décimo de segundo, durante uma vida inteira. Enfim, se imaginarmos um encéfalo dotado somente de 1.000 neurones em lugar dos 16.000 milhões que o compõem, teria apesar de tudo, o número, quase impossível de raciocinar, de 16.000 comportamentos possíveis!

É exactamente quando estes neurones não funcionam como deveriam funcionar, que se produz como que um curto-circuito nas linhas que fazem as ligações do cérebro e que o homem perde o seu comportamento normal. Este curto-circuito pode ser provocado por um choque, por um ferimento, por uma doença infecciosa que atinja o cérebro, ou ainda a seguir a intoxicações pelo álcool, ou por degenerescência brusca do *cortex*; mas, sobretudo, pode ser provocado por choques emocionais, muito difíceis de definir ou precisar, ou ainda por substâncias químicas desconhecidas, produzidas pelo organismo.

Estes *curtos-circuitos*, dão origem a perturbações, verdadeiros desvios, que poderão ser transitórios, de maior ou menos duração e ainda ser ligeiros ou ter maior extensão. A qualidade e a extensão da perturbação pode dar origem a uma gama completa de perturbações nervosas ou mentais: — Simples perturbação passageira, estado de nervosismo, de irritabilidade constante, de pouca ou nenhuma tolerância para certas pessoas (principalmente as mais íntimas, marido, esposa, pais), ideias fixas, preocupações, abatimentos súbitos com incapacidade para pensar ou para trabalhar, dores itinerantes, exagero doentio dos sentimentos, anormalidades de pensamento e de reacções, ideias de perseguição ou de vingança, ódios, atitudes violentas que podem ir até ao ataque físico, desorganização mental, psicoses e loucura. São graus diferentes, progressivamente graves, que exigem desde o princípio conselhos e tratamentos.

O diagnóstico da fase da doença é difícil, mesmo porque a sintomatologia é muito diferente, num ou noutro dia e mesmo em horas dife-

rentes do mesmo dia. Os elementos para o diagnóstico são muito diversos; vamos referir-nos aos desenhos, citados também por Marc Heimer.

Considerando um doente com perturbações mentais a fazer o desenho que mais lhe agrade, o psiquiatra consegue às vezes descobrir, mais rapidamente do que por outro meio, o carácter da perturbação de que sofre. Um inquieto pintará, por exemplo, um animal com olhos esgaçados; um obcecado, uma espiral fantástica, sem fim; uma histérica representará coisas estranhas e fantásticas que a obsediam partindo da sua cabeça, linhas agudas, ângulos, curvas estranhas e intermináveis.

Há em Portugal trabalhos muito interessantes feitos por atardados sob a direcção do Professor Vítor Fontes. Há desenhos que lembram certos primitivos; outros mostram ansiedades de representação de imagens; lembramo-nos de dois, muito curiosos, em que os desenhadores quiseram fazer o «retrato da alma»...

Quando o médico manda o doente desenhar, ao mesmo tempo que favorece o diagnóstico, a pintura serve de tratamento, pois libera muitos doentes, auxiliando-os a exteriorizarem-se.

(No próximo número continuaremos com alguns problemas sobre a inteligência e a memória).

Curiosidades

Há quatro anormais em cada cinco nova-iorquinos — Não somos nós que respondemos, mas sim um telegrama da «France-Press» de 30 de Março último:

Nova York, 30. — Há quatro desequilibrados em cada cinco nova-iorquinos — é a conclusão desconsoladora de um grupo de psiquiatras que estudou durante oito anos a saúde mental dos habitantes do centro de Manhattan. Diz um relatório divulgado pelos psiquiatras que apenas 18,5 por cento são completamente isentos de qualquer desordem mental, 23,4 por cento acham-se gravemente atacados e precisam de tratamento psiquiátrico e 58,1 por cento sofrem de um desequilíbrio moderado, mas podem viver normalmente.

Os psiquiatras concluem que a proporção dos desequilibrados em Nova York não é superior à das outras cidades dos Estados Unidos.

Isto faz-nos pensar que a «surménage» nos Estados Unidos começa a ser grave e não nos devemos admirar extraordinariamente por algumas bizarras do seu procedimento na política internacional. É desequilíbrio mental. Mais adiante preocuparmo-nos-emos com este problema actual.

Razões por que se vive actualmente mais do que antigamente

Completamos, a seguir, o artigo sobre este problema que iniciámos no número anterior, em que estudámos as médias da duração da vida no homem, em vários períodos e em vários países, bem como a relação entre a duração da vida no homem e na mulher.

Será realmente um facto que as mulheres dispõem de uma maior vitalidade biológica? A ciência ainda não pôde dar uma resposta definitiva a esta pergunta, devendo, porém, apoiar essa tese, com certas restrições. Não se deve, porém, contar com que num futuro próximo se esclareçam as razões da diferença acentuada entre a longevidade presuntiva de indivíduos do sexo masculino e do sexo feminino. É um facto hoje comprovado que física — e psiquicamente — as mulheres acusam muitas reacções diferentes das dos homens; sob muitos aspectos são mais resistentes, mais pacientes e mais aptas a suportar dores. No entanto, também é um facto que a maioria das mulheres ainda tem a sua esfera de actividade na família e na casa e que, além disso, quando exercem profissões, escolhem quase sempre actividades nas quais o grau de desgaste é relativamente menor.

Finalmente, é preciso pôr de parte a tese amplamente divulgada nos países industrializados que a «doença dos managers» ataca em primeiro lugar os homens. Ao contrário: nos países industrializados a longevidade presuntiva média aumentou de ano para ano, ainda não se tendo chegado ao final deste movimento. Até mesmo entre certos povos asiáticos, onde quase não há fábricas e máquinas como por exemplo na Tailândia, as mulheres, vivem, em média, três anos mais do que os homens.

Já em outro lugar dos «Estudos» nos referimos aos primeiros resultados dos estudos feitos com o fim de evitar a velhice precoce, de que uma das principais causas são as auto-intoxicações alimentares.

Dissemos então que Metchnikoff, Director do Instituto Pasteur de Paris, altamente interessado nestes estudos, verificou que o país onde havia maior percentagem de vida longa, era a Bulgária; deslocando-se a este país, verificou que as pessoas cujo período de vida era mais longo, o que influiu grandemente nas estatísticas do país, eram os pastores. Fez um inquérito junto deles, tendo verificado que a base da sua alimentação era o leite azedo e estudando este leite e a sua composição em agentes estranhos seleccionou os bacilos lácticos, de que estudou a acção.

Verificou então que existia no intestino grande quantidade de bactérias malfazejas, de que calculou que cada pessoa expelia normalmente mais de 2 biliões por dia. Esses bacilos originam fermentações intestinais e fabricam toxinas que, levadas pelo sangue a todo o organismo, produzem doenças das várias vísceras, atacando principalmente os rins, o

figado e o sistema nervoso, intoxicando as células e provocando a degenerescência precoce dos tecidos, isto é, a velhice.

Continuando as experiências, verificou que quando se introduziam os bacilos lácticos no intestino, estes lutavam com os da fauna intestinal, destruindo-os em maior ou menor quantidade e, como sucedia com os pastores, quando se fazia regularmente e diàriamente o ataque às bactérias malfazejas por meio do leite, rico em bacilos lácticos, conseguia-se evitar a formação de auto-intoxicações e, portanto, o transporte destas toxinas, originadoras da velhice precoce. Foi então que Metchnikoff, encantado com a sua descoberta, iniciou uma campanha para o consumo dos bacilos lácticos, como sendo o meio de prolongar a vida, contribuindo para que as vísceras continuem a sua função normal durante muitos anos, evitando assim a velhice precoce. Em Portugal a doença que causava maior percentagem de mortalidade nas crianças era a diarreia verde infantil, que hoje felizmente, se pode considerar como desaparecida; foram as crianças que mais ganharam com esta descoberta, porque os bacilos lácticos simultâneamente com a propaganda dos vários meios de higiene baixaram grandemente a taxa da mortalidade infantil, influido poderosamente na baixa da mortalidade geral, indicada pelas estatísticas. Conhecemos pessoalmente grande quantidade de pessoas a quem foi aconselhado quando crianças o uso regular dos fermentos lácticos sob a forma de Lactosimbiosina, (associação de bacilos búlgaros, outras variedades de bacilos lácticos, levedura de cerveja e extracto de malte), e que hoje são normalmente saudáveis; por isso, não só continuam com o uso de Lactosimbiosina, como a dão regularmente aos seus filhos.

Se os bacilos lácticos e outros meios de higiene conseguiram combater a mais importante causa da mortalidade infantil, prolongando assim a vida, não tinham poder para evitar as *carências* de vitaminas e de hormonas, novos campos de estudo sobre as deficiências do organismo, que encurtam progressivamente os anos, e que, por isso, passaram a ser a preocupação dos estudiosos em vários campos. A Lactosimbiosina, com a levedura de cerveja, conseguia evitar algumas das carências do Complexo B; mais tarde preparou-se uma associação de Vitamina B à Lactosimbiosina, que se prepara com o nome de Vitasimbiosina, que é a Lactosimbiosina potenciada pela associação da Vitamina B e que é preparada sob a forma líquida em frascos, ou concentrada em ampolas bebíveis de 10 cm.; esta preparação veio preencher a necessidade de aumentar o Complexo B à Lactosimbiosina simples.

O uso regular dos bacilos lácticos, nunca prejudica, pelo contrário, favorece sempre o organismo. Pode tomar-se simultâneamente com quaisquer outros medicamentos; não há no entanto vantagem em os empregar ao mesmo tempo do que os medicamentos desinfectantes, pois estes diminuem ou anulam a acção dos bacilos lácticos.

A «Doença dos intelectuais»

A «Doença dos chefes de empresas»

O título deste artigo indica duas designações correspondentes a uma mesma doença na Europa, sobretudo na Europa Latina. Designamos como «Doença dos intelectuais», o mesmo síndrome que na América e em alguns países do centro e do norte da Europa se designa por «Doença dos chefes de empresa».

Realmente poder-se-ia pôr o problema: Qual é a doença a que mais estão sujeitos, pelas suas ocupações, os intelectuais, os chefes de empresa ou todos aqueles que, em virtude das suas funções de dirigente ou de administradores, quer no campo da política, da ciência ou da economia são obrigados a um esforço cerebral intenso e constante?

Poder-se-ia responder que essa doença resulta de um excesso de trabalho no sector cerebral, em geral não acompanhado de exercícios físicos, que procurariam restabelecer no organismo um equilíbrio entre as funções física e psíquica. É bem verdadeiro o velho adágio de «*mens sana in corpore sano*» — inteligência sã em corpo saudável — pois quando se exige só trabalho e esforço de inteligência, sem que aos músculos e órgãos se exija um esforço paralelo, produz-se um desequilíbrio que provoca perturbações locais e gerais e que acaba por se estabilizar sob a forma de uma doença.

Progressivamente foram consideradas, como «doença dos intelectuais ou dos dirigentes», os seguintes síndromas:

- a) Úlcera do estômago;
- b) Perturbações vasculares — designadas geralmente por perturbações circulatórias das extremidades, angina do peito, hemorragias cerebrais ou de outras artérias, obliterações arteriais ou venosas e «infarto do miocárdio», apoplexia ou cegueira;
- c) Fadiga e esgotamento nervoso, com as mais variadas consequências.

Estes síndromas podem manifestar-se isoladamente ou associados. Em geral manifestam-se súbitamente, como, sobretudo, a hemorragia do estômago, o ataque de angina de peito e o infarto do miocárdio; no entanto esta manifestação súbita, espectacular, é precedida por um longo período de sintomas que deveriam ter obrigado o doente a estudá-los, a consultar o seu médico e a estabelecer o regimen indispensável para tentar evitar o ataque súbito, por vezes fatal. Os «chefes de empresa» estão geralmente tão ocupados que dizem não terem tempo para se tratar. Porém estes que não têm tempo para se tratar, quando surge o ataque súbito são obrigados, ou a imobilizar-se na cama por muito tempo, ou a afastar-se da sua profissão, temporariamente ou mesmo definitivamente. Só tarde verificam que *valia a pena* ter consultado o seu médico

e seguir o regimen aconselhado para se poupar e poder trabalhar e viver muito tempo.

Vamos referir-nos mais particularmente a cada um daqueles syndromas:

Úlcera do estômago — Não vamos aqui descrever a sua sintomatologia. Sabe-se que a úlcera do estômago não é provocada por uma causa local, mas sim por uma perturbação do quimismo geral.

Ô excesso de preocupações e de trabalho cerebral leva a perturbações do quimismo geral do organismo, que se manifestam por alterações no sistema nervoso e na produção dos líquidos digestivos do estômago; a perturbação no quimismo geral faz acumular a acidez no estômago e a acção constante dos sucos digestivos hiperácidos sobre as paredes do estômago vão-as atacando, começando por provocar uma inflamação com acção local que se manifesta por azia e outras perturbações dispépticas; continuando a acção dos ácidos sobre uma superfície já inflamada, vai-se originando a úlcera, mais vulgar junto ao piloro ou no duodeno, em virtude da fricção provocada no tecido ulcerado pela massa alimentar expulsa do estômago para os intestinos. Podem usar-se paliativos que protegem as paredes do estômago, sobretudo durante a digestão, como a Gelumina ou, mais particularmente quando já se estabeleceu a úlcera, o Sanul; no entanto, como dissemos, são apenas paliativos. A doença pode curar-se a princípio usando aqueles medicamentos, mas é indispensável transformar-se o regimen de vida do doente.

Não devemos esquecer que a úlcera do estômago é, como dissemos, uma manifestação local de uma perturbação do metabolismo geral provocada por um desequilíbrio do regimen do organismo; é pois necessário, ainda que seja indispensável tratar a manifestação local — a úlcera — estudar o regimen geral que possa restabelecer, tanto quanto possível, o quimismo normal. Com um regimen de repouso e de descontração demorado e tendo cuidado com a acidez e as perturbações da digestão é sempre possível melhorar o estado geral e mesmo conseguir a cura.

Obliteraões vasculares — As perturbações vasculares são originadas geralmente pelo estreitamento progressivo do calibre dos vasos, ou por uma obliteração; começa geralmente por uma inflamação da parede interna da artéria ou veia, mas geralmente da artéria e, a pouco e pouco, vão aumentando as alterações, até se estabelecer uma das manifestações a que nos referimos (hemorragias cerebrais, oculares ou pulmonares; apoplexias, infarto do miocárdio, cegueira, etc.); pode também principiar por perturbações circulatórias nos pés ou mãos, o que já é um sinal de prevenção.

Estas perturbações têm aumentado progressivamente, sobretudo desde o princípio deste século, devido sobretudo à forma de trabalho interno, esgotante, principalmente das pessoas que têm a responsabilidade de dirigentes. Hoje, a mortalidade provocada por doenças vasculares

obliterantes atinge a elevada percentagem de 53 por cento nos países civilizados; é um pesado imposto que se paga à civilização actual.

É indispensável pois pensar-se em praticar os meios profilácticos necessários para não sermos atacados por estas perturbações.

Uma dessas medidas é deixar de fumar. Ainda que esta conclusão seja desagradável para os fumadores, uma estatística feita no hospital de Ratschow, em 2.000 doentes que sofriam de doenças obliterantes dos vasos, 99,1 por cento eram fumadores; examinando um grupo sem doenças vasculares, verificou-se que 70 por cento eram fumadores; há portanto uma indicação clara.

Não se sabe se a doença começa pela parede dos vasos ou no sangue; alguns estudiosos afirmam que a arterioesclerose provém de uma perturbação do metabolismo das gorduras; Duguid afirma que a arterioesclerose principia por um depósito parcial de fibrina; vai-se assim formando um estreitamento do vaso que aparece mais grosso, de lume mais estreito e esta opinião é confirmada por vários investigadores, como Copley, Ross, Wildbrandt, etc.

É conveniente pois regular a alimentação com o fim de evitar a sobrecarga gordurosa do coração e dos vasos e tratar a hipertensão.

Quando a tensão cardíaca é elevada e uma das causas é a arterioesclerose, devemos procurar evitar as hemorragias que são resutantes da fragilidade dos vasos e que podem provocar hemoptises, hemorragias da retina e da conjuntiva ocular e, o que é grave e relativamente frequente na segunda idade e especialmente nas pessoas com excesso de trabalho mental ou preocupações. Para tentar evitar as hemorragias cerebrais ou da retina, podemos empregar um medicamento que já foi descoberto há anos, a *rutina*, que em Portugal se usa sob a forma de *Rutinicê*, que é um poderoso protector dos vasos capilares, combatendo a sua fragilidade e de que a dose normal é de três comprimidos por dia. Recomenda-se hoje com frequência a Rutinicê Fortíssima, que é uma associação da rutina à vitamina C, que é um anti-infeccioso e potencia a acção da rutina; a dose é de 3 a 6 comprimidos por dia.

Fadiga e esgotamento nervoso — Já em vários artigos nos referimos aos estados provocados por excesso de esforço, de preocupações, de horas seguidas de trabalho preocupante, de insónias seguidas de horas a um trabalho intenso, que são o imposto que os chefes de empresa, os dirigentes, quer de governos, quer de instituições, quer de sociedades, de oficinas, de escolas, etc. têm de pagar por, em virtude das necessidades que o trabalho moderno lhes exige, terem desequilibrado a relação normal das funções físicas do organismo.

Não vamos aqui tratar novamente dos problemas a que este estado dá origem; referimo-nos apenas aos dados gerais do problema: As pessoas a que nos referimos, sujeitas às pressões mais diversas, ainda mui-

tas vezes agravadas por problemas de ordem familiar, ou individual, sentem em breve os efeitos daqueles esforços sobre o seu organismo, que são em geral, as perturbações digestivas com o estado pre-ulceroso ou com a formação da úlcera do estômago, que aparecem isoladamente ou a que, mais geralmente, se seguem as perturbações vasculares; este síndrome pode seguir-se, ser simultâneo ou preceder o das perturbações gástricas, mas paralelamente vão aparecendo os sintomas de fadiga cerebral, de esgotamento nervoso, com as irritações, faltas de paciência, resoluções não suficientemente raciocinadas, determinadas por impulsos de momento, que tanto perturbam a acção dos dirigentes; muitos destes que foram sempre considerados pelas pessoas que dirigem, como grandes chefes, passam a diminuir progressivamente na consideração que por eles se têm, na confiança do seu conselho ou das suas ordens, como um bom dirigente, sempre que manifestam falta de serenidade, irritabilidade, actos de injustiça para com os subordinados, etc.

Este estado reflecte-se no trabalho e tem grande influência nas pessoas que o nomearam para a administração ou chefia do seu sector; em geral não consideram que essa diminuição de qualidades possa ser devida a um estado de fadiga, recuperável, mas julgam que a pessoa está a principiar a entrar em um estado de decadência definitivo, devido à idade ou à saúde, e é frequente ouvir entre as pessoas que o escolheram para desempenhar essas funções, entre os amigos, ou, sobretudo, das pessoas que ele dirige, as apreciações seguintes: *Está velho, está impossível de aturar, está muito diminuído, está gagá...*, e a pouco e pouco estas frases vão-se repetindo, vão-se generalizando e a pessoa em questão está irremediavelmente diminuída ou liquidada; espera-o o afastamento das funções que desempenha, sobretudo a função de direcção.

Quais são os cuidados profiláticos que deve ter? Em primeiro lugar, trabalhar somente as horas indispensáveis; não fazer serões; deitar-se cedo e levantar-se cedo; ter uma alimentação normal, a horas certas; não tomar bebidas alcoólicas, aperitivos alcoólicos e o café somente ao almoço; fazer exercícios físicos, mas moderados; afastar do seu convívio pessoas nervosas, pessimistas, má-línguas, sobretudo as que têm a mania de discutir por tudo e contra todos; procurar ter uma vida calma na família. Enfim, ter uma vida sã, fisicamente e moralmente. Ainda que se tenha desequilibrado, poderá com estes cuidados, retomar o equilíbrio na sua vida, conseguindo assim melhor *produtividade* na sua profissão

Se porém, por excesso accidental de trabalho, por excesso de preocupações, pela necessidade de resolver com rapidez problemas importantes, por contrariedades ou desgostos, atravessar um período de excitação, sobretudo com insónias, tem de fazer uso de um *tranquilisante*. Para isso, deve escolher um que não seja um calmante depressor, como os barbitúricos, e que, pela sua acção repetida, não se acumule no orga-

nismo. O Probamato ⁽¹⁾ tem a propriedade de não ser tóxico, não se acumular no organismo, acalmar os nervos excitados e combater as insónias.

O combate à insónia é feito pelo Probamato por uma forma curiosa: Em geral tomam-se medicamentos somníferos, que provocam um sono artificial, do qual o doente não pode acordar senão quando o medicamento termina a sua acção; depois de acordar fica num estado de meia letargia, que lhe não permite retomar imediatamente o trabalho, pois se sente entorpecido durante muito tempo.

O Probamato actua de maneira diferente; não é um somnífero; consegue porém «cortar as ideias fixas», ora é a preocupação constante, a «ideia fixa» que não permite conciliar o sono; fazendo correr um pano de fundo sobre essas ideias fixas — que é a acção do Probamato — consegue-se adormecer com facilidade e ter um sono pacífico, calmante, em vez de sono agitado, perturbado por sonhos ou pesadelos, de que a pessoa acorda mais ou menos bruscamente, mas fatigado pelas emoções violentas que sentiu enquanto dormia.

Este tranquilisante consegue diminuir o estado de fadiga e preparar a pessoa para um novo dia de trabalho calmo e eficiente.

Consequimos precisar a frase vulgar «doença dos intelectuais ou dos chefes» que na verdade é um conjunto dos três síndromas a que atrás nos referimos e que convém combater desde o seu início, não só por meio das medidas gerais que enunciámos, mas recorrendo ao seu médico, sobretudo quando se reconheça que elas não são suficientes para que se restabeleça o equilíbrio normal, que é *indispensável* a quem trabalha, sobretudo a quem tem responsabilidades de direcção, quer de uma grande empresa, quer de um pequeno estabelecimento que muitas vezes, depende da administração de uma só pessoa que, por isso mesmo, deve ter o maior cuidado com as suas qualidades de administrador.

Mais adiante desenvolveremos com maior detalhe, alguns dos problemas a que aqui nos referimos.

As pessoas com pele sensível, áspera, descamativa, devem substituir o seu sabonete pelo «Sanoderma» que é medicinal e protege a pele doente, tornando-a saudável, macia e aveludada.

(¹) Um a três comprimidos por dia.

O «mal deste século»

Por sel de alto interesse transcrevemos, com a devida vénia, a conferência feita pelo *Dr. Robert de Vernejoul*, presidente do Conselho da Ordem dos Médicos de França e publicada na revista «Semaine des Hopitaux», de Paris de 28 de Março de 1962.

O «Mal deste século», não tem nada de comum com o que Chateaubriand descrevia na época em que os homens tinham ainda tempo de sentir e descrever a angústia romântica. Hoje esta expressão tem uma expressão muito diferente e evoca outras imagens, nada românticas. Foi para descrever o quadro actual que G. de Chartain organizou em 15 de Março o «62.º dia-debate» da opinião sobre o problema das agressões psicofisiológicas que atacam os homens, principalmente dos grandes meios, especialmente os dirigentes dos serviços de estado ou para-estatais e os administradores e chefes de serviços das empresas.

Para ouvir esta conferência, encheram-se os salões do Pavilhão «Dauphine», em Paris, entre cuja assistência estavam o Embaixador da Alemanha junto da OCDE, o Ministro da Romania, o general Billote, o governador-geral Soucdaux e muitas outras pessoas eminentes. Seguiu-se depois um colóquio em que tomaram parte um arquitecto urbanista M. P. Devillers, um inspector da saúde pública e da população, o Dr. R. H. Hazemann, o presidente da Confederação Geral dos Funcionários D. A. Malterre, o Prof. Alfred Sauvy, director do Instituto Nacional de Estudos Demográficos, M. Reverdy, encarregado de estudos da formação profissional do Ministério da Educação Nacional de França e o Professor R. de Vernejoul presidente da Ordem dos Médicos. O colóquio decorreu sobre o problema de definir a origem dos nossos males: — a inadaptação do homem à máquina e ao progresso técnico e a inadaptação do ensino e da educação às necessidades económicas modernas; estas inaptações provocam os fenómenos que nos preocupam no momento actual.

Os progressos realizados nos estudos e conferências são ainda insuficientes e erróneos e o antagonismo entre os meios técnico-económicos que temos à nossa disposição e a vida que levamos e a higiene mental são evidentes.

Villadier condenou o esforço esgotante de adaptação, tanto para o físico como para o moral, ao qual o homem moderno está submetido, e isto na escala mundial, sem saber como pode evitar esse esforço encontrando contra-partidas suficientes, racionalmente praticadas, lembrando que é necessário mostrar às sociedades modernas qual é o verdadeiro fim e qual a boa utilização do progresso social. *Sauvy* lembra que esta progressão tem sido constante nos últimos dois séculos e que a noção de que a máquina reduz o emprego dos homens é ainda considerada como positiva, apesar de se verificar sempre que, quanto mais aumentam as máquinas, maior é o número de empregados.

Devillers, urbanista, referiu-se mais uma vez à luta muito conhecida dos inconvenientes que resultam do afastamento da habitação e dos locais de trabalho e das dificuldades de circulação, que são fontes de fadiga e de enervamento; e preconiza a extensão da organização de cidades-jardim. Como exemplo, citou a cidade de Paris que oferece uma superfície de 1 metro quadrado de verdura por habitante ou de 5 metros quadrados se contar com os bosques, e outras cidades, como Londres, Amsterdam, Viena e Waashington que dispõem, respectivamente de 9, 14, 25 e 50 metros quadrados.

O *Dr. Hazermann* refere-se à «surménage» dos empregados e dos dirigentes, sobretudo o da classe intermediária entre os grandes chefes, que podem repousar quando necessitam e os funcionários da classe intermédia para os quais, o perigo resiste mais na desumanização moral da vida cidadina. Malterre diz que é preciso dormir e que a vida deve ser organizada em função das horas *necessárias* ao sono e não das horas de trabalho.

O Professor *Vernejoul*, fechou a discussão chamando a atenção para os critérios teóricos essenciais para a selecção dos empregados e funcionários e as agressões psicológicas a que vão ser submetidos e que podem prejudicar ou mesmo organizar o equilíbrio e a estabilidade de formação e carácter que devem constituir uma das qualidades de base de um chefe; é de opinião que o ritmo da vida moderna, os factores psicológicos e a personalidade própria de cada pessoa, não são a origem mais importante dos acidentes mais frequentes nas classes dirigentes, porque a sua frequência é igual à que tem nas outras classes. E a este respeito citou o trabalho de *Russeck*, que publicou recentemente um estudo notável feito sobre médicos; este cientista comparou os resultados do estudo, dividindo os médicos em quatro grupo diferentes, em relação com as suas responsabilidades:

Em 40.000 médicos que fizeram parte do inquérito, os médicos de grandes responsabilidades são três vezes mais atacados do que os que não estão sujeitos directamente a grandes responsabilidades. Este trabalho veio confirmar outro feito em 1952, que indicou uma diferença significativa em um inquérito feito em 6.000 médicos e que mostrou que os médicos de medicina geral são três vezes mais atacados do que os especialistas.

Segundo as mesmas estatísticas, o infarto do miocárdio tem actualmente uma tendência para diminuir nas classes dirigentes, em virtude da maior separação de trabalho, que deixou de estar acumulado só nos chefes e da introdução de novas classes sociais nas responsabilidades da direcção, que até há pouco estava centralizada só nos chefes superiores.

A personalidade tem também um papel preponderante. Estudos muito importantes feitos por *Duncan* permitiram observar características muito diferentes em doentes atingidos de infarto do miocárdio e em

doentes com angina pectoris. Nos primeiros, tratava-se de pessoas predispostas pelo seu carácter obsessional, que chegaram a atingir posições muito elevadas, graças a uma disciplina pessoal e a um trabalho excessivo, que adquiriram o auto-comando necessário para afastarem o medo e a ansiedade. Na angina de peito, pelo contrário, eram ansiosos, que procuraram igualar as pessoas normais e que passaram a apresentar uma expressão emocional mais rica.

Cada médico, ao observar o seu doente, chefe ou empregado ou pretendente a qualquer lugar, deverá procurar se será uma personalidade dominada por obsessões, de exagerada sensibilidade, além das donças que o possam diminuir e, neste caso, além da terapêutica indicada para o seu caso, terá de lhe aconselhar as condições de vida favoráveis para o seu caso, como exercícios físicos, ar livre, ausência de surménage e períodos de repouso, renovados conforme as necessidades individuais, ao mesmo tempo que o submeterá a todos os exames físicos e biológicos tendentes a tentar modificar o seu temperamento excitável, ansioso, etc. e aconselhar-lhe um regime apropriado.

Este colóquio a que nos referimos não trouxe novos elementos, porque infelizmente a experiência diária, mostra a todos os médicos, como o «mal deste século» influi nos seus doentes e tem acção sobre eles próprios e, por outro lado, não temos à nossa mão soluções fáceis para deixar entrever uma melhoria rápida nas condições de vida do homem moderno; mas o facto de certas elites de dirigentes se preocuparem cada vez mais com este problema, facilitam as medidas tendentes a combater o mal e aceitar o princípio de estabelecer excepções nas regras gerais, que até há pouco eram intransponíveis e permite-nos ainda esperar que se estabeleçam regras de tratamento regulares para os casos de surménage ou de esgotamento dos nervos e consequentemente, diminuição de capacidade para o trabalho».

Já em artigos anteriores nos temos referido às medidas que neste momento são possíveis e que se resumem em estabelecer um regimen de vida regular, levantar cedo, deitar cedo, alimentar-se regularmente, evitar as horas extraordinárias e os serões, sobretudo depois dos 50 anos e evitar todas as razões para se excitar ou para sentir momentos de aflição, de angústia. Deve evitar ocasiões de discussão e comandar totalmente os seus nervos e, quando a força de vontade não for suficiente, deve usar tranquilizantes não barbitúricos ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ O tranquilizante que mais se reomenda, como atrás dissemos, é o Probamato, na dose de 1 comprimido ao deitar e, se não for suficiente, até 3 comprimidos por dia. O Probamato não tem qualquer inconveniente e não produz fenómenos de acumulação: pode usar-se durante muito tempo.

Nova descoberta para o tratamento dos Vermes intestinais

Estudos feitos em 1949 por Boismax demonstraram que alguns sais de piperazina tinham uma forte acção contra os vermes intestinais, especialmente as lombrigas (*ascaris*) e os *Oxiurus*.

Concordam todos os os investigadores no que se refere à actividade da piperazina, só ligando as suas conclusões à preferência que mostram por um ou outro sal da mesma base.

Podemos dizer que todos e cada um dos sais teve os seus defensores justificando-se plenamente um estudo comparativo da acção anti-helmínica dos diversos sais da piperazina.

Esse estudo foi realizado por Goodwin e Standen (1958) e vem, nas suas conclusões perfeitamente documentados, pôr ponto final na discussão.

Ficam assim de pé, o problema da comodidade de uso, preferindo, Goodwin e Standen, a forma em xarope que economiza tempo e trabalho, particularmente nos tratamentos em massa, o do paladar agradável, que facilita a ministração e o da estabilidade, que garante a eficiência.

O «Vermacil» é um xarope de hidrato de piperazina que tem a vantagem de ser muito agradável e não obrigar a dieta nem a purgativos. O frasco é acompanhado de uma medida de 5 cc. correspondente a 500 mgrs. de hidrato de piperazina.

Para fins práticos pode seguir-se o seguinte esquema posológico:

IDADE	DOSE PARCIAL	DOSES POR DIA
1 ano	$\frac{1}{2}$ medida	2 vezes
2-4 anos	1 medida mal cheia	2 vezes
4-6 anos	1 medida	2 vezes
6-10 anos	1 medida	3 vezes
10-14 anos	2 medidas	2 vezes
Adolescentes	2 medidas	3 vezes
Adultos		

Aconselham-se períodos de tratamento de 7 dias, ou um pouco menos na Ascariíase.

Na Oxiuriíase aconselham-se dois períodos de tratamento de 7 dias, separados por um período igual de repouso. Não esquecer as habituais regras higiénicas (unhas, região perianal, roupas).



sido chamada há muito tempo para estes graves problemas, que conhecem.

Por isso, para mais facilmente os compreender, começamos por descrever o «cérebro», anatomicamente e a sua fisiologia, principiando pela descrição anatómica do cérebro, da hipófise, do cerebello, da medula espinal e dos neurones, para seguirmos com problemas da inteligência e perturbações psíquicas e mentais, individuais e de ordem social.

Trataremos, a seguir do estudo dos campos de actividade e das bases científicas da higiene mental, individual e colectiva e, particularmente dos seguintes problemas: — A inteligência e a memória — Fadiga intelectual;

— A higiene mental e a familiar. A higiene mental e a velhice;

— Organizações culturais e sociais e a higiene mental (opiniões de várias colectividades sobre a Saúde Mental);

— Higiene mental do trabalho. Higiene e profilaxia da delinquência;

— A psicotecnia nos colégios;

— A fadiga escolar — Tratamento dos estados de depressão e de excitação nervosa.

— Vantagens e inconvenientes do internamento de doentes mentais nos hospitais.

— Causas da desobediência. Estudo sobre a desobediência;

— O drama da inferioridade na criança e as consequências da inferiorização;

— As nevroses do aparelho digestivo — Influência das excitações nervosas sobre o cólon — As influências psíquicas sobre a prisão de ventre.

— Psicologia dos doentes do fígado.

Série de artigos sobre educação, complexos de inferioridade, reeducação e valorização pessoal.

Como se verifica, pela sua descrição, o conhecimento dos problemas a que nos referimos, são essenciais para todos os que se dediquem ao ensino, para melhor poderem compreender as reacções das crianças, dos pais e mesmo dos outros educadores e ainda para se conhecer a si mesmo, encontrando a explicação de muitas reacções nervosas a que está sujeito e da influência que essas reacções têm em si próprio, como educador, como dirigente ou dirigido, em qualquer ocupação, nas suas relações pessoais e na família; o conhecimento das causas destas reacções é de grande utilidade para o indivíduo e a generalização desses conhecimentos será de grande proveito para a vida social.

Temos recebido muitos aplausos pela publicação desta nova série (4.^a série) que contribui para explicar muitos problemas que tanto prejudicam a higiene mental no momento que estamos vivendo.

Assinatura dos Estudos

A 1.^a série está esgotada.

A 2.^a série está quase completa e será oferecida aos assinantes da 3.^a ou da 4.^a série.

A 3.^a série compreende 40 números; o seu preço, completa é de Esc. 80\$00.

A 4.^a série terá, pelo menos 25 números; a assinatura, do n.º 1 ao n.º 25 custa Esc. 50\$00.

Os números isolados custam Esc. 2\$50.

Os assinantes têm direito aos seguintes prémios:

- a) Colecção dos números, não esgotados da 2.^a série (mais de 25).
- b) Um útil cinzeiro.
- c) Uma faca para papel.
- d) Bónus de, pelo menos 20 % para a compra de sabonetes e outros artigos de toilette. Estes bónus, só por si, podem exceder o valor da assinatura.

As assinaturas continuam gratuitas para o pessoal dos quadros de saúde (médicos, veterinários, farmacêuticos, etc.).

Para combater os

GAZES DO ESTÔMAGO E DOS INTESTINOS

tomar 1 a 3 comprimidos de

Carvão Sanitas, anisado e naftolado

A Prisão de Ventre

combate-se facilmente, com a

Purgatose

que facilita as dejeções, sem produzir irritação intestinal