

AGOSTO  
DE 1962

PUBLICAÇÃO MENSAL

# Estudos

4.ª Série  
IV Volume

N.º 6

Com este número termina a assinatura dos assinantes da 3.ª série, cujo pagamento incluía os 6 primeiros números da 4.ª série. Se desejarem completar a assinatura dos primeiros 25 números da 4.ª série, devem-nos enviar 38\$00, em conformidade com o aviso publicado no n.º 1 da 4.ª série. A renovação da assinatura dar-nos-há o maior prazer.

## Higiene mental e problemas da educação VI

A PSIQUIATRIA E A SOCIEDADE MODERNA II

O PROBLEMA DO EMBRANQUECIMENTO DA  
PELE — Colóquio sobre manchas da pele

A INSÓNIA

O sono comandado

O EMBARAÇO GÁSTRICO

As más digestões — A febre gástrica

### PUBLICAÇÃO MENSAL

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGO

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

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

Sala \_\_\_\_\_  
Est. \_\_\_\_\_  
Tab. \_\_\_\_\_  
N.º \_\_\_\_\_

# 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 pode também provocar irritações da pele, que transforma o seu aspecto.

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

Chegaram 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 baratas, 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. Essas 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, espumar muito e deixar a pele macia.

Peraparada 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 tècnicamente 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 muito 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 produtos 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 médico, 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, ichtiol e alguns outros produtos com fins terapêuticos, 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 as 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 barbear 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 é mais sensível, 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 medorados, 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)

AGOSTO  
DE 1962

—  
PUBLICAÇÃO MENSAL

# Estudos

4.<sup>a</sup> Série  
IV Volume  
—  
N.º 6

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

## Higiene mental e problemas da educação

VI

### A PSIQUIATRIA E A SOCIEDADE MODERNA

II

*As transformações porque tem passado a nossa sociedade ocidental e que continua evolucionando, podem ter próxima ligação com o novo aspecto psíquico e patológico da sociedade moderna?*

É este problema que dr. *P. B. Schneider*, professor de psicologia médica e de policlínica psiquiátrica expos na IV Conferência da «Société Academique Vaudoise», em 15 de Fevereiro de 1962, em Lausanne. Vamos referir-nos a ele neste número dos «Estudos», em seguimento aos artigos publicados nos dois números anteriores.

Sabemos que o problema que anunciamos é muito difícil de tratar e devemos contentar-nos em o desenvolver muito sumariamente; antes porém de enumerarmos os factores que parecem ter maior importância, vamos fazer uma observação preliminar de ordem geral.

Sabemos que as sociedades humanas, desde a sua origem até à hora actual nunca pararam na sua evolução; sempre se foram modificando, transformando-se, passando sucessivamente de um estado social para outro. Nunca houve grupos humanos estáticos, como parece suceder em diferentes espécies animais; a história prova com clareza esta evolução constante.

O que parece caracterizar as transformações que se tem passado no mundo ocidental, é a rapidez com que evoluçionaram estas modificações estruturais. As descobertas científicas permitiram o domínio pelo homem, do mundo físico, a partir da natureza, de forças que até agora



eram temíveis; a técnica apoderou-se rapidamente dos progressos da ciência pura e as aplicações práticas provocaram a aceleração das transformações sociais, que antigamente se faziam muito lentamente. De uma evolução lenta passou-se a uma evolução rapidamente progressiva.

Este movimento não se limitou ao campo das ciências e ao mundo material; atingiu também o campo de arte. Quantas escolas de pintura existem hoje, depois do *impressionismo*? O mesmo se dá na música e na literatura, o que mostra uma curiosidade infatigável e uma necessidade constante de renovação. Finalmente, o mesmo ritmo contaminou as especulações filosóficas.

A preocupação da «transformação» tornou-se em uma verdadeira psicose de modernizar.. A evolução da arte levou muitos séculos a melhorar; a ânsia de renovação obriga a passar uma esponja sobre séculos de estudo e de aperfeiçoamento, para criar uma «arte nova», que teve uma vida transitória no princípio deste século. Insatisfeitos os apaixonados pela transformação modernista, passaram a querer uma nova arte baseada em formas geométricas, como o cubismo, em contrastes de cores, etc.; o desenho já não tem valor, e como a ansiedade não está satisfeita, vem uma ideia radical: a transformação é demasiadamente lenta; é necessário substituir essa *transformação evolutiva* por uma *revolução*; é necessário destruir o que era até aí considerado, indiscutivelmente como «arte». O resultado foram novas concepções que não trouxeram beleza, antes a procuram substituir. O «belo» é substituído pelo chocante e a «arte» passou a ser substituída por uma arte convencional e dogmática; necessário destruir o que era até aí considerado, indiscutivelmente, como atrasados, inimigos do progresso ou, simplesmente «estúpidos»; e como a maioria não quer ser considerado como «ignorante» ou «estúpido» muitos passaram a considerar como «superior» aquilo que não compreenderam.

A história antiga de «o rei vai nú» passou a ter aplicação em muitos pseudo-apreciadores das maravilhas chocantes da «arte moderna». Mas os que sugeriram a «nova arte» passaram a vender os seus quadros, a enriquecer, enquanto os bons artistas antigos vão sendo afastados.

Aquela poesia antiga, cheia de música e de inspiração, deu lugar a outra, irreal, que só os *iluminados* poderão dizer que compreendem, mas que é incompreendida pelos simples mortais. O seu campo de acção restringiu-se muito, pois o que antigamente era delícia de todos é hoje pertença de uma sociedade muito restricta de admiração mútua.

A este respeito julgamos interessante reproduzir alguns períodos de um artigo de André Maurois publicado no «Diário de Notícias» de 8 de Junho de 1962, sob o título «Pintura abstracta»:

Se derem a um chimpanzé pincéis e tintas, e se fizerem na sua frente alguns movimentos elementares, o bicho põe-se a «pintar». Foi o que verificou o biologista inglês Desmond Morris. O seu jovem chimpanzé

de nome «Congo», «conseguiu» numerosos quadros, que lembravam muito, pela violência das manchas e o cruzamento das linhas oblíquas, horizontais e verticais, os pintores abstractos do nosso tempo. E logo uma mona americana chamada «Betsy», lhe fez concorrência. Então organizou-se em Londres uma exposição de vinte e quatro «quadros», doze de «Congo» e doze de «Betsy», que o Instituto de Arte Contemporânea patrocinou.

O êxito foi enorme. O Instituto viu-se assaltado de pedidos de compra. Depois de uma pequena hesitação, perante um preço bastante elevado, todos os quadros se venderam. Os macacos-pintores fizeram dinheiro. Como as linhas coloridas de «Congo» eram quase sempre separadas em forma de leque, à volta de uma mancha central, os amadores mais esclarecidos logo falaram de «período leque» como quem fala do «período azul» de Picasso. Depois, os orangotangos entraram em despique. Depressa passaram à «escola horizontal». Todos esses «quadros» pendem hoje das paredes das galerias de coleccionadores eminentes.

É preciso notar que os macacos pintam apenas para satisfazer o seu prazer estético. E é de admitir ser-lhes o dinheiro indiferente. Todavia, da maneira mais simiesca tentaram recompensá-los, à medida que acabavam cada novo quadro, dando-lhes nozes ou outros frutos. O resultado foi deplorável. O animal, apressado em receber o seu «salário» acabava o «quadro» também à pressa.

Um macaco só pinta bem se o «pintar» for uma acção desinteressada o que pode constituir alta lição para os artistas humanos. Esta alegria estética basta-lhes como estimulante, uma vez que «Congo» que nunca foi recompensado, pintou mais de quatrocentas telas. Bela produção de arte pura!

Uma outra coisa importante de assinalar e que um macaco chegado à puberdade e ao qual deram companheiras deixa de pintar ou pinta muito menos. Talvez que a criação artística force a explosão de um instinto ainda insatisfeito, podendo concluir-se que, pelo contrário, para o homem o amor é um estímulo à produção artística.

Acrescentarei mais outra explicação. A arte, em todos os tempos e em todos os países está a sofrer os desaires de uma curva constante. Começa por ser desajeitada e abstracta, porque os artistas não sabem fazer melhor. Depois agarram-se ao seu «métier», transmitem-se segredos e atingem a grande arte figurativa (egípcia, grega, italiana, francesa, etc). A seguir a esta destreza, mecaniza-se; e abrem-se-lhe as perspectivas da arte académica. A técnica é segura; o fogo, a paixão, estão ausentes. O amator, pletórico de perfeição, sente a necessidade de um choque. E o pintor só lho pode dar regressando à imperfeição e à simplicidade arcaicas. A representação transforma-se assim num teatro de feira; o pintor, muito ágil, transborda da sua técnica; o desusado passa para a dianteira. Chegou a hora do «Congo». Depois, tudo recomeça.

O mesmo jornal, em 10 de Junho, reproduziu o seguinte telegrama, com o título: «*Paris perdeu a cabeça, com um pintor doido*»:

*Paris, 9*—Um leilão modesto contribuiu para a consagração de um pintor, há sete anos internado num manicómio; o espanhol Lagar, cuja obra caíra no esquecimento.

Foi tão grande o êxito da venda, em que foram apresentadas 86 telas de Lagar, que o leiloeiro suspendeu-a depois da arrematação do vigésimo quadro: com efeito, o manicómio pretendia recuperar as somas que o internado lhe devia, ou sejam 7,5 milhões de francos antigos (450 000 escudos). Os preços atingidos pelos primeiros vinte quadros bastaram para cobrir a dívida, e as despesas com o leilão. As telas restantes devem valer 25 milhões de antigos francos.

Nascido em Espanha, Lagar fixou-se em Paris aos 23 anos. Foi companheiro de Picasso na Escola das Belas-Artes de Barcelona e amigo de Modigliani, Derain, Leger, Max Jacobs, Blaise Cendrars. Lagar deixou de pintar quando foi internado, em 1955. — (F. P.).

Verifica-se pois, por um lado, que a ânsia de mudança, de «coisas novas», de renovação, por vezes não cria ciência nova, arte evoluída, etc., mas verdadeiros desvios, especialmente nas várias manifestações da arte pictórica arquitectónica, etc., mas no caso deste último telegrama, manifestações de admiração pela loucura, simpatia pelos estados psicológicos anormais; chega a duvidar-se se quem devia estar internado no manicómio eram os compradores e os seus admiradores ou o louco que ainda tinha tido juízo para fugir do meio. Os administradores do manicómio é que demonstraram bem que conheciam a sociedade em que vivem, decidindo fazer um teste do seu valor mental com a demonstração, o «teste», das qualidades actuais de apreciação de obras de arte.

O que é «sensacional» hoje, é muito diferente do que o era há alguns anos. Por exemplo, se em certos meios sociais, alguém fala em uma notícia dos jornais que indica que vários submarinos atómicos russos andam cerca dos Açores ou nas costas de Angola, protegendo uma suposta frota de pesca russa; ouve-se imediatamente algumas pessoas interromper: *Oh! filho, deixa-te de notícias terroristas; ou, importa-me lá com a política! Bem me bastam os meus problemas!* No entanto, muitos reúnem-se interessadíssimos, para comentar a notícia «sensacional» que a actriz de cinema X (que interessante!...) que acabou de se divorciar pela segunda vez com o artista Y (que simpático!...) por seu turno também divorciado pela 3.<sup>a</sup> vez, acabaram de iniciar um passeio de ensaio pela Califórnia, que talvez termine por outro casamento. E então, mostram-se nervosos, interessadíssimos e enternecidos por aquele novo filme amoroso, vivido...

Mas, o que impressiona os apaixonados pelos macacos-artistas aque atrás nos referimos é o seu estado de espírito mental, artístico. Vejamos,

a propósito, o que a Agência ANI telegrafia para a Imprensa de todo o Mundo:

*Londres, 11* — Desmonde Morris, funcionário do Jardim Zoológico de Londres e pintor nas horas vagas, quis apurar se os chimpanzés também fazem arte pela arte ou se trabalham apenas com o engodo em bananas e amendoins.

Ao princípio, o chimpanzé utilizado na experiência fez alguns riscos ao acaso e sem grande interesse, mas gradualmente começou a apaixonar-se pelo trabalho e guinchava furioso se o interrompiam antes de acabar o desenho. Da mesma forma, tinha um ataque de nervos quando lhe colocavam à frente uma obra que ele já considerava acabada, recusando-se terminantemente a acrescentar um único risco ao papel.

Por fim, o «artista» conseguiu o máximo que um chimpanzé alcançou até hoje em arte: desenhou uma cara, com olhos, boca e nariz marcados por pontos, como teria feito uma criança. — (ANI).

Como conclusão das considerações destes *desvios psicológicos*, digam-nos se não devemos estar impressionados pelo que se passa na sociedade actual e se os psiquiatras e os sociólogos têm ou não razão em se preocupar com os problemas de higiene mental e com a profilaxia e a terapêutica possível, não só para os que temos de viver neste meio, como também para os que tem de preparar o futuro para os seus filhos!

Ao mesmo tempo que se produziu esta transformação no tempo, o homem moderno, sente-se obrigado a ser constantemente informado do que se passa em outros lados e do que acontece com os outros homens. É solicitado pelos meios modernos de informação (a rádio, a televisão, os jornais e as revistas) a participar no que se passa no mundo e a entrar com a sua afectividade em países distantes, muitas vezes com prejuizo dos contactos humanos directos. Já não se pode pôr ao abrigo da distância e toma parte, mais ou menos apaixonadamente, em todos os acontecimentos mundiais. A responsabilidade da Imprensa, escrita ou falada, é hoje muito grande, tanto mais que o seu espírito sugestivo é duplicado pela acção da imagem, sobretudo publicada para criar sensação; já não é necessário muito para determinar um estado de inquietação ou mesmo de angústia. Basta ver o que se tem passado em Portugal, há cerca de dois anos, para verificar o mal que as notícias tem produzido na maior parte das pessoas e a desorientação em certas classes, pela fácil propaganda desorganizadora de crenças, da amizade, das ligações de família, da força de grupo, até mesmo dos deveres para com a pátria.

Somos de opinião que todos estes problemas, com grandes reflexos na transformação do nosso meio, todas estas causas de perturbação na sociedade actual, devem ser estudados na sua origem, isto é, a partir do psiquismo individual, e, mais ainda, no campo da integração primária e inconsciente da personalidade, a fim de melhor se estudarem os seus efeitos sobre as transformações sociais; estas manifestam-se na clínica, por

reações mórbidas individuais, mas pensamos que os mecanismos profundos, inconscientes, que regem a edificação da nossa personalidade estão em grande risco de serem perturbados no estado de transição social actual. É assim que, através do indivíduo, se pode explicar a evolução das nevroses de ordem social e talvez mesmo de certas doenças psicossomáticas; e toda esta transformação *social* se vai fazendo pelo somatório das perturbações psíquicas ou psicomáticas *individuais*. Esta tese está sendo comprovada por muitos estudos apresentados nos Congressos de higiene mental e que interessam profundamente não só os médicos como os sociólogos

Vamos agora referir-nos a algumas transformações importantes que se tem efectuado na sociedade ocidental desde o começo deste século.

Em primeiro lugar, a *miséria* que, praticamente, desapareceu dos nossos países, depois das conquistas sociais do proletariado, que marcaram o fim do século XIX. Referimo-nos à *miséria pura* e não aos *pedintes*, chaga ou vício social, que ataca principalmente os países do sul e que em geral são casos de preguiça ou vício de pedir, para os quais ainda se não praticou uma acção social inteligente e eficaz, apesar de várias tentativas feitas nesse sentido. A grande preocupação da luta para o «pão nosso de cada dia» já quase não existe no ocidente. *Bertrand* diz — e muito justamente: — «Hoje, em alguns grandes países ocidentais, a extrema miséria desapareceu quase totalmente; a fome, tão comum nos países da Ásia e da África, é desconhecida na Europa; as grandes epidemias que dizimavam a população cederam à ciência médica da profilaxia e do combate directo.»

Tudo isto é novo, na história da humanidade. Desde que existem seres humanos, os combates, a fome e a morte prematura foram os flagelos dos homens, como tinham sido antes deles, o dos animais. O homem torna-se assim disponível, livre para aplicar as suas energias em outros lugares; está já maduro para estas «doenças de luxo» que são as perturbações resultantes da adaptação psico-social e, sobretudo, para a neurose. A pessoa, unicamente com a preocupação de «não morrer de fome» não tem possibilidade de desenvolver estas doenças psíquicas; se o fizer, assina a sua sentença de morte. Assim, não nos devemos admirar de não haver, praticamente, nevroses manifestas nos povos sub-alimentados, tal como se verificou que eram raras nos campos de concentração nazis, mesmo nas pessoas que eram nevrosadas antes do seu aprisionamento, que melhoraram e que, depois da liberdade, voltaram a sofrer das mesmas nevroses.

O primeiro cuidado, fundamental, da luta pela vida, era o de *não morrer à fome*; resolvido este problema, criaram-se outros; o trabalhador deseja que a sua obrigação de trabalhar seja o menos pesada possível, se transforme em uma ocupação agradável; no entanto fica desiludido, porque o trabalho industrial, que é a obrigação da maioria, lhes impõe o

ritmo da máquina e uma monotonia na acção de trabalhar e de pensar.

O homem já não é o escravo do trabalho, mas o trabalho tende a alienar a sua personalidade. Está averiguado que o acto, constantemente repetido ou a operação intelectual constantemente repetida e em um ritmo imposto, gera a fadiga, o aborrecimento, pela monotonia. As experiências que foram feitas por psiquiatras americanos, que foram colocados em uma situação em que se suprimiram todos os estímulos sensoriais (visuais, auditivos, tacteis, etc.) mostravam, além de novos ensinamentos sobre o funcionamento cerebral, a que ponto nós temos necessidade de sensações, sempre renovadas. O estado de monotonia sensorial torna-se doentio. A privação de novas sensações nos trabalhadores dos «trabalhos em cadeia», a falta de estímulo é, por si só, geradora de doença.

Os estudos experimentais mostram que o trabalho monótono dos trabalhadores ou dos empregados é fatigante, aborrecido, não representa um estado satisfatório para a higiene mental. É necessário evitar esta monotonia, esta fadiga, o que se tem procurado fazer por vários meios.

As classes sociais, ainda inteiramente diferenciadas no princípio do século, em «grande burguesia», «proletariado», «trabalhadores rurais», etc. tendem a confundir-se e a misturar-se. Está-se operando um grande nivelamento que produziu o desaparecimento das classes rígidas tradicionais e que leva a uma certa estabilidade e segurança no interior do agrupamento geral ou dos pequenos grupos sociais.

As novas classes sociais, a nova estrutura não está ainda definitivamente realizada; as antigas tradições já perderam a sua profunda significação; novas regras vão-se estabelecendo. Esta evolução que todos estamos vivendo gera a insegurança, que é a causa da ansiedade que vai invadindo todos os meios sociais.

A «grande burguesia» tem que se adaptar à nova situação; deve aprender a não ter tantos criados, ou mesmo a dispensá-los; o trabalhador já pode decidir — o que nunca sucedeu antes — se o seu filho deve ir estudar e qual a carreira que deve escolher. Tanto os «burgueses» como os «trabalhadores» se encontram colocados perante maiores responsabilidades do que antigamente, responsabilidades que o grupo social só por si não poderá assumir. Pelo que respeita ao «trabalhador rural», a sua classe vai-se fundindo: emigra e vamos-nos tornando conscientes do facto de que terá de se modificar a estrutura psico-social do trabalhador rural se se quiser sobreviver e esta nova estrutura, que é necessária para o equilíbrio da produção e da vida de um país.

Aquilo a que se chama o «exodo rural» para as cidades não é mais do que um dos aspectos das migrações (emigração ou imigração). Sabe-se há muito tempo, pelo menos desde o tempo que existiam mercenários militares suíços, os «suíços» tão conhecidos nos antigos exércitos de vários

países, que o afastamento da terra provocava uma doença, o «Heimveh», a «nostalgia», termo este que apareceu pela primeira vez em 1688, na tese apresentada em Basileia pelo médico Johanes Hofer. Entre nós é conhecido este estado psicológico, frequente depois de 8 meses a um ano de termos saído para a África ou para o Brasil; surge um período de saudade, de necessidade de voltarmos à nossa terra, um período de mal-estar que designamos por «figadeira»; em França, constitui uma doença já classificada nos livros de doenças tropicais, por «soudanisme». Todas estas manifestações representam um estado de espírito, de perturbação, que exige tratamento.

É evidente — e está provado em muitos estudos — que as repercussões físicas das transferências, voluntárias ou forçadas, das populações, não se resumem à nostalgia, que é uma simples reacção depressiva ou psico-somática; o campo psico-patológico é muito mais vasto e difícil de limitar. Diremos simplesmente que investigações importantes foram feitas a este respeito nos Estados Unidos, como por exemplo, na escola de psiquiatria social de Nova Iorque e os trabalhos exemplares sobre os noruegueses emigrados para o Minnesota e ainda por *Seguin* e a sua escola, em Lima.

Na Suíça existem três tipos migratórios, a que nos referimos segundo a sua importância psicopatológica crescente: são acolhidos, em geral com boa vontade, os refugiados políticos que chegam isolados ou em grupos mais ou menos compactos. As dificuldades que estas pessoas têm tido para se adaptarem ao meio, têm tido uma influência mínima sobre o estado psiquiátrico geral. Pelo contrário, o afluxo dos trabalhadores estrangeiros, que são uma migração voluntária e desejada por uma parte dos países da Europa Central, traz consigo todos os problemas psico-sociais de todos os grandes movimentos das populações, como os da saúde psíquica do meio de onde veio o emigrado, e o do seu acolhimento no país que o recebe, com as influências desagradáveis que esse acto possa trazer, a sua adaptação e as reacções sobre a população autóctona, com a modificação exercida nas estruturas sociais, religiosas, económicas e culturais desses povos. Os estudos que o *Dr. Villa* faz no serviço clínico do Professor *Schneider* sobre os trabalhadores imigrados na Suíça mostram bem as repercussões psíquicas e políticas da adaptação, perturbação, que exige tratamento.

Enfim, o terceiro tipo de migração, a migração interior dos campos para as cidades, das pequenas cidades para os grandes centros, e mesmo, em alguns sítios, dos centros das grandes cidades para a sua periferia, representa um fenómeno mais importante e menos espectacular do que os outros, mas que se tem acentuado progressivamente desde o fim da última guerra. Formaram-se novos grupos humanos, mal integrados no novo meio, que procuram estabelecer um equilíbrio; as pessoas vivem lado a lado, sem ligações suficientes; as famílias sentem-se isoladas porque

frequentemente se sentem repelidas pelo meio do pequeno centro para onde se deslocaram e onde encaram novos problemas. Os padres, os serviços sociais, os médicos e mesmo os serviços policiais e jurídicos da nova área, sabem bem a que ponto estas pessoas reagem facilmente às dificuldades que têm de enfrentar, por perturbações psíquicas ou psicossomáticas.

Se juntarmos — o que acentua ainda esta má adaptação — que, muitas vezes a razão da mudança de habitação só obedeceu a imperativos financeiros e que para obter rendas mais baratas se teve de ir morar em locais muito limitados, em enormes casas de apartamentos que não têm em conta todas as necessidades humanas, compreende-se ainda melhor todas as dificuldades e perturbações que a nova situação traz a estes *emigrantes* interiores.

Estes movimentos de populações, em muitos países, sobretudo na Europa Ocidental, dependem principalmente da industrialização do país que provocou a urbanização; ao mesmo tempo vai-se verificando uma diminuição do número das pessoas das famílias. Não podemos afirmar que seja a industrialização a causa única e suficiente destas modificações estruturais; no entanto, somos obrigados a verificar que a «célula-mãe» da nossa sociedade — a família — se torna de cada vez mais pequena; não só diminui a taxa da natalidade — poucas famílias nestes aglomerados citadinos, já tem mais de 3 filhos, enquanto que nos campos são frequentes as famílias de 5 ou mesmo 6 filhos — mas ainda estas famílias, não compreendem, além dos pais e dos filhos, outros membros, como os parentes próximos ou afastados, os familiares e os criados. O antigo *clan* familiar a que se chamava «família» e que compreendia mesmo os servidores, os velhos criados que automaticamente faziam parte da mesma família espiritual, sentindo as alegrias, as tristezas e as dificuldades da casa onde viviam a sua velhice, tende a desaparecer. A *família patriarcal* deu lugar à *família conjugal* e, por outro lado, tem aumentado o número de pessoas isoladas, que não tem mais família, ou que se isolaram dela e que vivem sós em apartamentos ou em pensões. Este movimento, que no fundo representa uma diminuição da família, destaca-se já nas estatísticas.

Seria errado pensar que a baixa da natalidade e a «pequena família» são devidas ao facto de só se encontrarem hoje, com facilidade, pequenos apartamentos de 2 e 3 salas. Não foi o tamanho da casa que determinou esta evolução no nosso destino social. Vejamos o que se passou, só no cantão de Basileia-Cidade entre 1910 e 1950, no número de pessoas de família por cada habitação.

Número de pessoas

1910 .....	4,37	1941 .....	3,07
1920 .....	4,01	1950 .....	2,99
1930 .....	3,59		

Em um grupo tão pequeno, como é a família actual, as responsabilidades de cada um dos membros, tanto as dos pais como a dos filhos, é cada vez mais pesada. As ligações que se estabelecem correm o risco de se tornarem exclusivas ou pelo contrário, de terem importância progressivamente diminuída ou quase desaparecerem. Já é difícil um movimento afectivo intenso e solidário de toda a família; os elementos que a compõem encontram-se separados; aumentam as ocasiões de atritos entre eles e aumenta a tensão nervosa, tanto mais que o facto da vida forçadamente em um conjunto estricto não é o único fenómeno que intervém no estado de espírito que o grupo está vivendo.

Com efeito, o papel respectivo dos pais e das mães tende para se igualar, para se confundir; a autoridade é partilhada; já desapareceu a autoridade do patriarca, que ficou substituída pela do casal, o que representa uma frustração para o homem e uma sobrecarga de responsabilidade para a mulher; esta tende a emancipar-se, em todos os sentidos. A tradição greco-romana e judeo-cristã, da mulher inferior ao homem e sujeita a este, porque é a vontade divina..., desaparecerá completamente? — São Paulo diz que «o homem é o chefe da mulher» e ainda: — «Com efeito, o homem não foi tirado da mulher, mas a mulher foi tirada do homem» — e acrescenta: — «o homem é a glória de Deus, etnquanto que a mulher é a glória do homem» (1.<sup>a</sup> epístola aos Coríntios, 11). Estes ensinamentos perdem-se, mas o que é importante para o equilíbrio psíquico do homem, é que nós nos encontramos em uma fase de transição e que não podemos ainda saber com certeza qual será o futuro da família e da vida social. A mulher moderna rejeita a sua submissão ao homem (Os direitos são iguais — Para trabalho igual, salário igual — etc.), tende para se masculinizar e, na família, a autoridade oscila entre o pai, que perde o seu prestígio e a mãe, ou não existe. As ocasiões de conflitos para o casal nesta situação aberta — e não fechada, como antigamente — são infinitamente mais frequentes e por isso se pode concluir facilmente que sofre o equilíbrio psíquico da família.

Não vale a pena discutir se isto é um mal ou um bem. Temos apenas de verificar a existência de estes estados de espírito que, de facto, diminuem o valor da família, como a célula una, forte e orientadora, constituinte da sociedade humana durante séculos. A transformação da família contribui poderosamente para a transformação social, que está em evolução.

Estas modificações profundas que se estão a exercer na estrutura social da família, têm criado uma nova situação afectiva, certamente mais difícil de suportar pelos seus membros, quer sejam os pais, quer sejam os filhos. A responsabilidade de cada um para com os outros aumentou proporcionalmente ao grau de liberdade que conquistou. Como a autoridade já não está claramente nas mãos do pai ou de quem o substituiu, aparecem os estados de tensão nos membros da família;

por outro lado, as possibilidades interpessoais em um grupo tão reduzido tornam-se limitadas e, por consequência, daqui resulta uma desorientação na educação dos filhos, que a dispensam ou se revoltam, por não acreditarem na firmeza dos princípios, sobre os quais os pais discutem ou têm ideias contrárias.

O casamento deixa de ser uma instituição tradicional fundada sobre bases firmes, religiosas, raciais e de educação, para se transformar em uma necessidade de se juntarem, porque se amam... porque lhes apetece... ou porque convém a ambos... As razões mudaram completamente e dali surgem facilmente novas fontes de insatisfação e de frustração afectiva, o que pode explicar, em grande parte, a grande frequência dos conflitos conjugais, que facilmente levam ao divórcio.

A este propósito citemos ainda uma estatística sobre a evolução da frequência do divórcio na Suíça, entre 1880 e 1940 e as suas relações com o grau de urbanização daquele país:

Anos	Números absolutos			Para 100.000 mulheres casadas		
	Grandes cidades	Cidades médias	Pequenas localidades	Grandes cidades	Cidades médias	Pequenas localidades
1876/85 .....		171	688		407	176
1887/90 .....		188	605		366	155
1899/902 .....	241	120	593	374	413	143
1909/12 .....	469	231	696	582	449	155
1919/22 .....	782	258	852	706	544	182
1929/32 .....	1.133	398	1.057	837	611	209
1940/43 .....	1.362	448	1.061	765	574	192

É inegável que o número absoluto e relativo dos divórcios aumentou na Suíça nos últimos 60 anos e continua a aumentar; este aumento depende em parte do deslocamento da população das pequenas localidades para as cidades; a frequência dos divórcios aumenta rapidamente quando se comparam as pequenas localidades e as grandes cidades.

A desorientação que o divórcio produz na formação espiritual e educativa dos filhos é deplorável, sobretudo quando os pais os fazem intervir nas suas questões. É frequente cada um dos pais querer conquistar o filho, indispondo-o contra o outro, o que representa um crime contra a formação moral do filho. Estes julgam os pais, mais do que eles imaginam e desculpam-os ou condenam-os conforme as sentenças interiores que formulam; porém aproveitam-se desta fraqueza dos pais, fazendo chantagens para obterem deles tudo quanto querem, prejudicando o seu futuro. Os pais que compreendem que o futuro dos filhos está acima das suas desavenças, manifestam uma inteligência superior e são *verdadeiramente* pais.

A proibição do divórcio, em países que o não admitem é uma fonte de grande perturbação nos filhos, talvez maior do que o divórcio; e, o mesmo sucede, em países, como Portugal, onde há o divórcio, mas que implica a proibição de casar de novo. Estas situações obrigam os pais ou mães, honestos, que desejariam constituir um novo lar, a juntarem-se irregularmente, como amantes, criando situações graves perante os filhos, exacerbadas frequentemente pelo julgamento da sociedade em que vivem; lares que desejavam viver honestamente, passam a ser considerados como ligações criminosas; os filhos perdem o respeito aos pais e deixam de ter guias com autoridade moral. Aqui, é a lei que cria a desorganização de novas famílias, com todas as suas más consequências, na ordem social e na educação dos filhos. Por isso mesmo aguarda-se urgentemente a sua reforma.

A falta de solidez da célula-base da família, os pais, desorienta ou enfraquece a formação moral dos filhos, que se vai desenvolvendo em uma atmosfera de incerteza, de desorientação e de conflitos.

Não admira pois que com os elementos de estudo que apresentámos nos dois artigos que dedicámos anteriormente ao estudo deste problema, possamos tentar responder à pergunta que fizemos no enunciado deste artigo. É o que faremos no próximo número, no qual concluiremos as nossas considerações sobre este problema.

---

## O PROBLEMA DO EMBRANQUECIMENTO DA PELE

### Colóquio sobre as manchas da pele

O artigo publicado no n.º 29 da 3.ª série de «Estudos» sobre o tratamento ha hiperpigmentação da pele, despertou tanto interesse que provocou um «Colóquio médico»; e como nesse colóquio foram feitas muitas perguntas iguais às que foram enviadas em muitas centenas de cartas dirigidas à redacção dos «Estudos» por leitores daquele número, decidimos publicar, simultâneamente com o «Colóquio», as perguntas e respostas ali dadas.

De resto, são muito interessantes os colóquios feitos últimamente em vários sectores da vida pública, quer em Portugal, como no estrangeiro, distinguindo-se entre eles, os Colóquios na Sociedade Médica dos Hospitais de Paris, os que últimamente se realizaram na Suíça e em Portugal sobre Higiene Mental, os colóquios sobre Economia realizados em Lisboa, etc.

Segue pois o resumo do Colóquio sobre «As manchas da pele». Este resumo, é formulado de maneira que muitas *Perguntas* representam uma sùmula de várias perguntas similares e, sobretudo, muitas *Respostas* são um resumo de várias respostas a perguntas muito variadas, mas que

puderam aqui juntar-se em uma única, para não prolongar a exposição dos problemas tratados no Colóquio.

*PERGUNTA* — *Quais são as modificações na pele, que geralmente são designadas por «manchas da pele»?*

*RESPOSTA* — A terminologia dessas manifestações é muito variada, não só em países diferentes, mas dentro de um mesmo país. A designação *melasma* refere-se à hiperpigmentação que aparece nas regiões da pele, expostas ao ar (face, pescoço, braços e mãos); assim, é designada por *manchas escuras da pele* (que vão desde o castanho claro até quase à cor preta). As *sardas* são máculas vulgares, pouco pigmentadas, pequenas e múltiplas que se vêem sobre as partes da pele expostas à luz, principalmente nas faces, testa, peito e muitas vezes, sobretudo durante o período da gravidez, no seio, na região em torno do mamilo e nas pernas. O *lentigo* é uma mancha pequena, escura que aparece nas partes superiores do corpo, em regiões ao abrigo da luz; o *lentigo senil*, também conhecido por «manchas do fígado», aparece em geral nas mãos, na cara ou nos braços, depois dos 50 anos de idade.

O *nevus* é usado para designar uma mancha pigmentada, com relevo, uma papula, com ou sem cabelos.

Existem outras formas intermediárias entre *sardas*, *lentigo* e *nevus*.

Estas lesões são devidas ao aumento do número de melocitos na zona de junção da derma com a epiderma. O *cloasma*, a *melanose de Riehl*, a *doença de Civatte* e a *doença bronzada de Addison* são situações patológicas associadas a uma hiperpigmentação.

*PERGUNTA* — *As perturbações são puramente externas ou manifestam-se também no organismo?*

*RESPOSTA* — São puramente cutâneas. Podem coexistir com um aumento do cobre no soro do sangue e com um aumento da hormona estimulante dos melancitos na urina; no entanto estas alterações não devem ser devidas ao *melasma*, mas sim a uma actividade hipofisária exagerada.

*PERGUNTA* — *Qual é a acção química que permite transformar a cor das manchas negras ou castanhas da pele tornando-as, a pouco e pouco mais claras, até as fazer desaparecer por completo?*

*RESPOSTA* — A cor da pele é devida a um pigmento chamado «melanina». O amino-ácido «tirosina», é oxidado cataliticamente pelo enzima «tirosinase» dando a dihidroxifenilalanina que por sua vez oxidado dará a *melanina*.

Quando «in vitro» o «Coralva» está presente, verificou-se a impossibilidade da transformação da tirosina em dihidroxifenilalanina, tornando impossível a formação de melanina. Assim se comprovou experimentalmente o poderoso efeito inibidor do Coralva, sobre a formação do pigmento melânico.

*PERGUNTA* — Qual é pois o tratamento que se deve aconselhar?

*RESPOSTA* — Na falta de indicação médica especial, o seguinte esquema parece ser dos mais aconselháveis:

- 1.º — O Coralva a 20 % é aplicado sobre as áreas pigmentadas da pele, 2 a 3 vezes ao dia, até obter o grau de despigmentação pretendido.
- 2.º — Evite a exposição ao sol e aos raios ultravioletas, das áreas tratadas, pois que aqueles tendem a neutralizar a acção do Coralva.
- 3.º — A despigmentação obtém-se em regra ao fim de um mês ou dois. Se ao fim de 4 meses não obtiver qualquer resultado, deve considerar-se resistente ao Coralva.
- 4.º — Algumas vezes uma sensação de queimadura durante 5 a 20 minutos aparece após a aplicação do Coralva mas em regra desaparece ao fim de algum tempo e não obriga à suspensão de tratamento.
- 5.º — Depois de obter a despigmentação desejada, aplicar o medicamento mais espaçadamente, sendo em regra suficiente duas aplicações por semana.

*PERGUNTA* — Como se descobriu esta acção?

*RESPOSTA* — Têm sido múltiplas as tentativas para tratar áreas de hiperpigmentação. Têm sido frequentemente usados, mas sem successo, meios como o cloreamideto de mercúrio e os descorantes com hipoclorito. A descoberta científica da acção descorante da pele fez-se, como muitas das maiores descobertas, por acaso. Há cerca de 14 anos um grupo de trabalhadores negros notaram aparecer-lhe uma despigmentação das mãos depois de usarem luvas de borracha. Verificou-se que o éter monobenzílico da hidroquinona, agente antioxidante para a borracha, era o agente activo que produzia a despigmentação. Desde então têm aparecido relatórios ocasionais sobre os esforços para usar o éter monobenzílico da hidroquinona puro, em terapêutica, para tratar as situações de hiperpigmentação melânica. Embora o tratamento não tivesse grande successo em virtude dos resultados irregulares e das reacções de sensibilização, alguns dermatologistas continuaram a usá-lo sob a forma de pomada. Nos últimos anos tornou-se disponível para estudo clínico uma preparação concentrada, purificada e finalmente dispersada do éter monobenzílico da hidroquinona, que é a base do Coralva.

*PERGUNTA* — A aplicação do Coralva não pode trazer quaisquer inconvenientes, tais como inflamação com sinais de toxidez?

*RESPOSTA* — Num pequeno número de doentes pode aparecer um certo grau de irritação da pele, variando do eritema à dermatite.

Apesar de, na maioria dos casos, esta situação não afectar o tratamento, pode obrigar à redução da concentração do Coralva (de 20 % para 5 %) ou, nos casos mais simples, espaçar um pouco as aplicações. Quando aparecer uma dermatite, deve o doente ser vigiado cuidadosamente durante a aplicação do Coralva.

A experiência clínica mostra uma baixa incidência de sensibilização alérgica. Em alguns doentes pode aparecer um excesso de descamação e nestes casos algumas semanas após a suspensão do medicamento, a pele retoma a cor normal.

Não foram descritos fenómenos de toxidez. Quando aparecer irritação da pele, deve suspender-se o Coralva e fazerem-se aplicações de Cadichtiol; o sabonete a usar é o Sanoderna, que se deve sempre preferir quando a pele for áspera, pois a torna macia e aveludada.

*PERGUNTA* — *Pode atenuar-se a cor acastanhada ou negra de uma pessoa?*

*RESPOSTA* — Não podem esperar-se resultados sobre outras hiperpigmentações, não devidas à «melanina» — tais como as devidas ao ferro, icterícia, caroteno, pigmentos artificiais, etc. Do mesmo modo não se indica nos *nevus* pigmentados ou nos *melanomas* malignos.

Como temos recebido muitas cartas, pedindo elucidações sobre a possibilidade de despigmentação completa ou atenuada do corpo, transcrevemos a parte correspondente do artigo sobre despigmentação da pele, «Possibilidades de despigmentação do corpo completo» e «Rapidez e duração da despigmentação», publicados no n.º 29 dos «Estudos»:

«Visto que o éter monobenzílico da hidroquinona é um agente despigmentante eficiente, quando preparado e utilizado convenientemente, põe-se frequentemente a questão de, se é ou não possível remover todo o pigmento da pele de um indivíduo altamente pigmentado como nos negros ou mestiços. Em geral, os preparados citados, não podem ser utilizados para este fim, a menos que se exerça um esforço persistente durante um longo período de tempo. Mesmo assim, os resultados são discutíveis; contudo, em alguns casos especiais a despigmentação completa pode ser praticável, como nos doentes com vitiligo, ou nos predispostos para ele. Os resultados obtidos, de origens várias, indicam que o éter monobenzílico da hidroquinona é muito mais eficiente nos doentes com vitiligo do que nos indivíduos que têm uma pele sã. Dois doentes negros que tinham um vitiligo desfigurante da face e do corpo usaram estes preparados num braço durante longos períodos e *tornaram-se completamente despigmentados*, se exceptuarmos o cabelo e os olhos que retiveram a sua coração normal. Uma destas doentes engravidou após estar despigmentada, mas ainda durante o tratamento. Nasceu o filho normalmente pigmentado. Portanto, o éter monobenzílico da hidroquinona, aplicado localmente, não afecta a coração cutânea do feto no útero.

Um terceiro negro, após um vitíligo, começou a repigmentar-se com pequenas manchas invisíveis. Evitou-se o aparecimento destas manchas aplicando creme de éter monobenzílico da hidroquinona (Coralva). Num quarto negro, que tinha um leve vitíligo, obteve-se um vitíligo extenso, a seguir à despigmentação local das pernas por ligas de borracha que provavelmente continha éter monobenzílico da hidroquinona. Nenhum destes doentes negros, mostrou despigmentação do cabelo ou dos olhos. Isto pode significar que o éter monobenzílico da hidroquinona não actua directamente sobre os melanocitos, sendo primeiro convertido na pele, em outra substância. Nada se sabe do efeito desta medicação ministrada por via oral sobre a pigmentation dos seres humanos. Em doentes brancos com melanomas malignos, tratados por Kelly, Bierman e Shimkin com éter monobenzílico da hidroquinona por via oral, não se obtiveram alterações da pigmentation.

Nas nossas experiências com cinco negros normais applicou-se diariamente o éter monobenzílico da hidroquinona a 20 % (Coralva) num braço, durante dois meses, sem alteração da pigmentation; contudo um deles despigmentou-se rapidamente num mês, cobrindo o local de applicação de creme com gaze e adesivo. A repigmentation era completa dois meses depois. Obtiveram-se os mesmos resultados quando se utilizou o éter monobenzílico da hidroquinona a 5 % no mesmo individuo.

*PERGUNTA — Pode-se marcar o tempo em que faz a despigmentation e o período em que esta se mantém?*

*RESPOSTA —* A velocidade de despigmentation de uma área despigmentada tratada, varia grandemente, desde três semanas a seis meses. Como já se disse, importam aqui a concentração do agente activo e os factores individuais. Uma cobertura adesiva ou outros tipos de cobertura oclusiva, colocados sobre a área tratada pela pomada produziu uma despigmentation mais rápida e completa; contudo não é práctico cobrir áreas, como a face, durante longos períodos de tempo e em geral é para estas regiões que o doente procura tratamento. Quanto mais concentrada é a preparação, mais rápida é a despigmentation.

Quando se usa o Coralva para tratar sardas, lentigo ou melasma, não se altera a pigmentation da pele normalmente corada, dos dedos usados para aplicar o medicamento ou das áreas contíguas à hiperpigmentation. Não se obtém uma cor albínica. Como excepção tivemos uma mulher negra com melasma-gravidez em quem se desenvolveu uma leucoderma localizada da face após a applicação do creme a 5 %. A pigmentation refez-se quando se interrompeu o tratamento. É interessante o fenómeno de que, enquanto nos individuos brancos não é afectada a pigmentation da pele normal, nos negros, não só desaparece o pigmento das áreas anormalmente pigmentadas, mas também o da pele normal. Existe portanto diferenca quanto ao efeito total da applicação local do Coralva na pele negra e na pele branca. Este fenómeno poderá ser explicado

por algum equilíbrio desconhecido entre a formação e a depleção de melanina. Em testes curtos (30 dias) só em indivíduos negros, não se encontrou qualquer relação entre a intensidade de pigmentação e a rapidez da despigmentação.

A rapidez da repigmentação, após cessação completa da terapêutica, variou desde dois meses até períodos de duração desconhecida. Alguns doentes com leucoderma profissional relacionado com o éter monobenzílico da hidroquinona não refizeram a pigmentação normal. Em todos os nossos testes com negros, a pigmentação foi completa dentro de três meses. Em doentes com sardas ou melasma a exposição à luz solar aumentou a rapidez da repigmentação.

Estes doentes devem ser instruídos de forma a evitar a sobreexposição à luz solar. Os agentes protectores contra a luz ultravioleta são algumas vezes úteis.

*Aaron Bunsen Lemer e Thomas B. Fitzpatrick*, declaram no *Journal of American Medical Association* (vol. 152, pág. 577, de 13 de Julho de 1953), que são numerosos os casos de despigmentação completa. Não esclarecem os autores se as despigmentações completas são de manchas ou de todo o corpo; nós temos conhecimento de muitos casos de despigmentação completa de manchas, de um ou dois casos de atenuação da cor, mas não temos conhecimento de nenhum caso de despigmentação completa de todo o corpo. Teríamos o maior interesse em receber qualquer comunicação a este respeito.

---

## A INSÓNIA

### O SONO COMANDADO

Sob a designação «Boceje... e o sono virá», o suplemento da «*Se-naine des Hopitaux*» de Paris, de 20 de Abril de 1942 ocupa-se do problema da insónia, de que tanta gente sofre.

A medicina psico-somática de que *Pavlov* representa uma das tendências, abre perspectivas imprevistas, diz *Jean Auburtin*, presidente da Comissão de Assistência Pública; faz votos para que novos investigadores procurem, fora das soluções conhecidas, nos novos ramos da psico-somática, como o parto sem dor, ou o do sono condicionado.

*Jean Scandel* acaba também de publicar um livro que intitulou de «Vitória sobre a insónia» (Ed. Julliard) dedicado ao método do sono reflexo.

É (explica ele) uma técnica natural da readaptação ao sono e que se aplica com êxito no tipo de insónia mais vulgar, e que classificamos de *insónia mental* que, sem ser sintoma de uma perturbação orgânica, se manifesta por grandes dificuldades de adormecer ou, quando acorda à

noite, se torna a adormecer. Para fazer a readaptação ao sono, deve repetir todas as noites, quando se deita, certos movimentos de relaxamento muscular e diversos exercícios respiratórios apropriados. A duração de cada sessão é de 15 minutos e a duração do treino de preparação total varia geralmente de 5 a 10 semanas, conforme o grau de antiguidade e intensidade da insónia.

Cada sessão tem uma acção dupla:

— a primeira, psicoterápica, é feita para praticar uma rotura com a actividade normal diária e com a tensão nervosa que esta produz;

— a segunda, fisiológica, procura atrair o sono, por meio de reacções condicionadas.

Os exercícios musculares aconselhados são os seguintes: — movimentos de abandono e relaxamento dos membros, principiando pelos inferiores e depois pelos superiores, relaxamento torácico e a seguir, descontractão geral. Os exercícios respiratórios compreendem respirações abdominais e bocejar. O autor diz: «Boceje largamente com o corpo bem estendido; principie por inspirar profundamente com os olhos fechados, inspirando profundamente com a boca muito aberta; espreguice-se, fazendo movimentar os músculos dos ombros e dos braços quando boceja; estes movimentos acabam por um relaxamento respiratório e muscular».

Examinando os resultados, diz: Obtem-se 76 por cento de resultado perfeito ou de melhora nítida, nas pessoas que sofrem de insónias regularmente. Os insucessos são geralmente devidos a uma falta de disciplina na prática do método. O tempo necessário para se restabelecer o sono, normalizá-lo, pode levar de 5 a 10 semanas, mas é variável com o temperamento, a qualidade da insónia e o tempo que tem durado. Uma insónia grave desaparece em geral mais facilmente do que uma muito antiga. Em muitos casos verifica-se uma melhoria desde que os exercícios, deixando de revestir o interesse do inédito, exerçam o seu papel de incitamento para dormir; este período de habituação é de alguns dias numas pessoas mas pode prolongar-se em outras durante 2 a 3 semanas.

O Professor *Jean Delay* observa que esta obediência reflexo-comandada ou auto-comandada constitui já um método do tratamento de certas insónias, e diz que durante o período da última guerra, os psiquiatras soviéticos aconselhavam uma engenhosa técnica de cura da insónia derivada dos trabalhos de *Pavlov*. Serviam-se dos barbitúricos, medicamentos hipnóticos, para obter um treino para o sono, por meio de reflexos mais facilmente condicionados; quando se deseje empregar os barbitúricos, ministra-se três vezes por dia, uma quantidade de um barbitúrico (anobarbital) suficiente para provocar o sono e, no momento em que o doente sente que vai adormecer, acende-se progressivamente uma lâmpada azul, de maneira que entre o aparecimento do sinal luminoso e o adormecimento, se estabeleça uma ligação condicional; depois, substitui-se a pouco e pouco os comprimidos de barbitúricos por comprimidos de subs-

tância inerte, como a farinha; quando aparece o sinal luminoso, o doente adormece à mesma, como acontecia anteriormente; ao estado de condicionamento, segue-se o estado de sono condicionado...

Este era o método de *Pavlov*, descrito e até um pouco defendido pelo professor *Jean Delay*. Tem porém os seus inconvenientes.

Pelo que diz respeito aos reflexos e aos reflexos comandados, isto é, ao sono primeiramente condicionado e, a seguir, auto-comandado, nada há a observar. A parte porém que respeita à terapêutica pelos barbituricos é que está hoje modificada e muito melhorada.

Se a insónia puder ser assim comandada, será excelente. No entanto ela é geralmente devida ao excesso de preocupações da vida moderna que dá origem a perturbações na vida económica e na vida doméstica ou sobre a ansiedade de garantir o presente e, sobretudo, o futuro dos nossos filhos; essas preocupações e a tentativa de as resolver, geram um estado de excitação mental, em que os problemas e as possíveis soluções se seguem no nosso raciocínio como uma girândola trágica, sempre agravada quando já existem problemas que não sabemos como os havemos de resolver. Os problemas económicos da empresa que dirigimos e mesmo daquelas em que colaboramos, sobretudo em certos períodos, como os da aproximação dos compromissos de pagamento ou de realizações, criam também o mesmo esforço de raciocínios, de preocupações e de trabalho mental. A pouco e pouco, a ideia frequente, a solução desejada ou a falta de solução, tornam-se em ideia permanente, em ideia fixa; e esta fixidez da ideia, não permite o estado de relaxamento mental, de repouso cerebral que permite o sono. O que se desejaria conseguir não era simplesmente forçar o sono, mas sim atenuar a intensidade das ideias fixas que produzem o pensamento constante, que impede o sono.

Uma causa actual das insónias é a insegurança social e pessoal derivada dos problemas políticos, de guerra, de transformações, a que estamos assistindo e que tantos desvios psicológicos têm originado.

Ora, os barbituricos são hipnóticos; provocam o sono forçado; produzem como que um adormecimento geral do sistema nervoso e cerebral; mas quando se acorda fica-se ainda em um estado de meio adormecimento, de torpor, da falta de vontade para o trabalho, de preguiça de iniciativa. Isto veio agravar a situação da pessoa, que precisa de um raciocínio claro para resolver os seus problemas, e por isso, apesar da suas vantagens, os barbituricos principiaram a ser proibidos às pessoas deprimidas. Por outro lado, como provocavam o esquecimento, a fuga à preocupação, muitas pessoas nervosas empregavam-os em excesso e criavam-se os «viciosos dos barbituricos» como os cocaino-maniacos ou os morfino-maniacos; algumas pessoas não tinham coragem de voltar ao período normal do raciocínio, que lhes era muito penoso e ao estado de depressão normal seguia-se muitas vezes a consciência da impossibilidade de viverem dominados pela sua preocupação, pelo seu desgosto; a pouco

e pouco e, para alguns deles, sobrevinha a ideia do suicídio, como uma libertação dessas preocupações; a quantidade de suicídios pela ingestão de grandes quantidades de hipnóticos, especialmente de barbitúricos, aumentou de tal forma que muitos governos se viram obrigados a publicar leis sobre a venda dos barbitúricos, equiparando-os aos estupefacientes.

Porém há poucos anos, descobriram-se novos produtos a que pelos seus efeitos, se deu a designação genérica de «tranquilisantes», que não tinham qualquer contra-indicação; não deprimem, não prejudicam o raciocínio normal e não são, verdadeiramente, hipnóticos. Actuam de uma maneira especial, como se descesse uma cortina sobre todas as ideias fixas e assim desaparecendo a ideia fixa, esta passa a transformar-se em uma bruma ligeira que pouco tempo depois desaparece; a pessoa pode dormir, não como se tomasse um estupefaciente, mas normalmente, como a pessoa sem preocupações, o sono do justo que não tem nada a perturbá-lo. De entre esses tranquilisantes, o mais inofensivo, o que se pode aplicar sem contra-indicações é o Probamato, de que se devem tomar 1 a 3 comprimidos por dia, mas de que, em geral, basta um comprimido ao deitar, para que o estado despreocupado surja e, portanto o sono. Conheçemos uma pessoa, directora de uma grande empresa, que todos os anos, por ocasião do balanço e da preparação do relatório da administração passava cerca de um mês, excitado, sem dormir; hoje, com o uso do Probamato, faz o mesmo trabalho, sem fadiga, adormecendo todas as noites e como a cada dia se segue a uma noite repousante, o seu trabalho é mais produtivo e faz-se sem fadiga.

Nas senhoras, sobretudo no período da mudança de idade, são mais frequentes esses períodos de excitação que provocam a insónia; a todas as causas que descrevemos e que, em geral, na grande direcção e administração da empresa não existem, vem juntar-se outras causas provocadas por perturbações ováricas que, associadas às perturbações da sua vida de dona de casa, de problemas familiares, etc., criam um estado não só de excitação mas de irregularidade nervosa, com períodos de intolerância e de irritabilidade ou ainda períodos mais acentuados, de perturbação sentimental, religiosa, de dedicação exagerada por animais, etc. Em qualquer destes casos, é vantajoso substituir o Probamato pelo Probonar nas mesmas doses. O Probonar é uma associação do Probamato a uma combinação hormonal (etinil-estradiol-metilestosterona) que junta as indicações do Probomato às carências ováricas e tem a acção de equilibrar, tanto quanto possível, a actividade hipofisária, causa de grande número de sintomas de origem psíquica na mulher; toma-se na dose de 2 a 4 comprimidos por dia, de preferência após as refeições.

## O EMBARAÇO GÁSTRICO

### AS MÁIS DIGESTÕES. — A FEBRE GÁSTRICA

A designação de «embaraço gástrico» tem tido diversas interpretações, pois correspondem a um estado mórbido mal definido. O grande terapeuta *G. Dieulafoy*, dedica-lhe um capítulo especial no seu «Manuel de Pathologie Interne».

As perturbações do funcionamento do estômago que costumam ser designadas por «embaraço gástrico», «catarro estomacal agudo», etc., são ou de origem puramente local ou uma manifestação local de um estado geral. Uma pessoa faz uma refeição abundante, abusa das bebidas, dos alimentos muito temperados, afastando-se de vez em quando do seu regime normal, abusa do tabaco, perde as noites, e tem uma vida irregular, fatigante; esta pessoa começa a ter dores de cabeça, falta de apetite, náuseas e, por vezes, vômitos; a boca aparece pastosa, a língua saburrosa e, algumas vezes uma febre ligeira.

Este estado é um exemplo do «embaraço gástrico» de origem perfeitamente local.

Outras vezes, a seguir a ingestão de carnes alteradas, bem disfarçadas com os temperos, ou de alimentos mal tolerados pelo estômago, então o *embaraço gástrico* aparece como resultado de uma *auto-intoxicação*. O acto fisiológico da digestão aparece viciado, provavelmente pela produção insuficiente ou defeituosa do ácido clorídrico e produzem-se fermentações; daqui resulta a formação de substâncias tóxicas, de que a reabsorção determina localmente o embaraço gástrico e perturbações gerais que podem atingir gravidade. A ingestão de carnes alteradas pode determinar uma tal intoxicação (ptomainas) que pode até provocar a morte.

Por vezes o «embaraço gástrico» apresenta-se em condições muito diferentes. Assim, uma pessoa, sem se afastar do seu regime normal, sem causa apreciável, começa a ter arrepios, fadiga geral e mau estar, dor de cabeça e por vezes hemorragias nasais; a seguir aparecem as perturbações digestivas, a inapetência, língua saburrosa, dores na região do estômago e fígado, náuseas ou vômitos, prisão de ventre ou diarreia, formação de gases no estômago com eructações ou nos intestinos. Este doente tem já um catarro do estômago, por vezes com febre.

A perda das forças, o aparecimento possível de irritações da pele, de eczemas, a lentidão na convalescença, dão a estes sintomas um quadro mórbido de que as perturbações digestivas são apenas uma manifestação.

Por vezes, com febre ou sem ela, acompanha-se de uma produção exagerada de bilis, chegando mesmo a dar ao doente uma cor amarelada; as urinas têm uma cor amarela mais carregada, a região do fígado é dolorosa e às vezes o fígado aumenta de volume. O pulso apresenta-se

fraco. Esta complicação é mais frequente em África e nas regiões palustres.

O prognóstico do embaraço gástrico, por si, não tem gravidade; o das suas complicações ou dos estados patológicos que lhe deram origem, pode ter mais gravidade.

O primeiro tratamento local, consiste em fazer eliminar os alimentos do estômago; para isso, deve-se deixar derreter na boca, ou mastigar, dois comprimidos de Gelumina, o que se pode repetir várias vezes durante o dia, até desaparecer a sensação de *enchimento* do estômago; ao mesmo tempo, a Gelumina contraria a hiperacidez que aparece sempre que se irrita a mucosa intestinal.

A Gelumina exerce uma acção local e outra geral; localmente actua como protectora da parede do estômago, que aparece forrada de pó, como se lhe tivessem aplicado talco; o bolo alimentar, que não evolui normalmente quando as paredes do estômago estão inflamadas, rugosas, passa a deslizar facilmente para os intestinos quando as paredes, protegidas pela Gelumina apresentam uma superficie escorregadia que faz evolucionar o bolo alimentar em marcha, obrigado pelo peristaltismo normal do estômago; por outro lado, a Gelumina actua como neutralizadora da hiperacidez estomacal, fazendo portanto desaparecer a azia. A sua acção é local e por isso pode tomar-se em qualquer quantidade, sem qualquer inconveniente.

Quando houver sintomas de auto-intoxicação, que tantos efeitos tem sobre a saúde, deve usar-se regularmente a Lactosimbiosina, na dose de 3 comprimidos de 3 em 3 horas, ou de 5 comprimidos ao levantar e outros 5 ao deitar. No caso de haver intoxicação marcada, com diarreia, deve preferir-se a Vitasimbiosina, na dose de três colheres de sopa por dia, meia hora antes de cada refeição ou de duas ampolas de Vitasimbiosina Concentrada, uma ao levantar e outra ao deitar; quando houver prisão de ventre, é preferível usar a Lactosimbiosina em comprimidos.

A auto-intoxicação intestinal é uma das causas do envelhecimento dos órgãos, fígado, rim, etc. Metehunkoff dizia que *se os bacilos lácticos não conseguem prolongar a vida, conseguem seguramente evitar a velhice precoce*. O uso regular da Lactosimbiosina durante toda a vida é uma segurança para o prolongamento da vida, evitando muitas complicações provocadas pela auto-intoxicação.

Quando aparecem fermentações no estômago ou nos intestinos, estas podem ser devidas à ingestão de alimentos já alterados ou a deficiências funcionais. O uso da Lactosimbiosina já contraria a formação das fermentações; mas se elas persistem, devem atacar-se; por isso, o melhor medicamento é o Carvão, quer sob a forma simples de Carvão Vegetal, quer associado a desinfectantes, como o Carvão Anisado e Naftolado; quando se quiser empregar uma forma mais absorvente dos gases, deve preferir-se o carvão activado, sob a forma da Neo-Urocarbina.

A forma de emprego dos preparados de carvão, é a seguinte:

Tanto o «Carvão Vegetal Sanitas» como o «Carvão Anisado e Naftolado» — tomam-se na dose de 1 a 3 comprimidos (ou 1 a 3 colheres de chá de pó em água ou chá fraco) no meio de cada refeição.

A Neo-Urocarbina toma-se na dose de 2 a 3 colheres de chá de granulado, no final de cada refeição, mastigada ou diluída num pouco de água ou de leite.

Quando se toma a Lactosimbiosina ou Vitasimbiosina não se deve tomar o «Carvão Sanitas» anisado e naftolado porque a prejudica; deve tomar-se o Carvão Vegetal Sanitas ou a Neo-Urocarbina pois não dificultam a acção dos bacilos lácticos.

Para combater as digestões demoradas ou difíceis, situação quase sempre causada por insuficiência dos fermentos digestivos, deve tomar-se um preparado que forneça ao estômago os fermentos que por causa de várias enfermidades ou por insuficiência do próprio estômago, não são fabricados normalmente. O preparado que reúne os três fermentos digestivos é a Neo-Digestina, medicamento tão útil que há muitos doentes que o usam permanentemente, sobretudo quando têm uma refeição mais variada ou abundante, do que normalmente.

A Neo-Digestina é um produto composto de pepsina extractiva pura, papaina, pancreatina extractiva pura, maltina pura e mucosa gástrica em pó.

Toma-se no final das refeições, na dose de uma colher de sopa, que se pode deixar dissolver na boca. Nas grandes dispepsias ou após refeições de mais difícil digestão pode elevar-se a dose a duas ou três colheres de sopa. Às crianças ministra-se metade das doses prescritas para o adulto.

É um regularizador da digestão extraordinariamente útil nos casos em que a insuficiência de fermentos digestivos conduz a uma «preguiça» de digestão com todo o seu cortejo de sintomas dispepticos e neuropsíquicos. Os fermentos digestivos contidos na fórmula são potentes e ela contém-nos em proporções equilibradas.

A Mucosa gástrica - em pó, potencia a acção de todos os fermentos contidos na fórmula e corrige-a equilibrando-a.

Os efeitos desta fórmula assim constituída e abreviadamente descrita fazem-se sentir rapidamente em grande número de situações gastro-intestinais ligadas à diminuição da capacidade secretora e alteração das mucosas.

A Neo-Digestina produz uma rápida melhoria dos sintomas subjectivos e objectivos, com rápida repercussão no estado geral. A gastrite cujos sintomas podem ir até à simulação de uma úlcera, melhora rapidamente. Sensação de fraqueza, exaustão, mal-estar, anorexia, náuseas e vómitos, sintomas comuns na gastrite atrófica, melhoram rapidamente

tal como o nervosismo inexplicável e a língua saburrosa, tão comuns nestas doenças.

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

Aplicando, cada um dos elementos que descrevemos consegue-se fazer desaparecer o embaraço gástrico, as digestões difíceis e os gases do estômago e do intestino, ao mesmo tempo que se combatem as auto-intoxicações intestinais.

---

### CURIOSIDADES

**O beijo cura a anemia**, segundo a opinião de um professor inglês — Do «Diário de Lisboa», de 14 de Abril de 1962, transcrevemos: Um professor inglês, que ensina psicologia num colégio canadiano, procurou demonstrar aos seus alunos que são muito estreitas as relações entre o espírito e o corpo. «Quando vos encontrar numa situação embaraçosa, o vosso coração bate mais depressa, aumenta o ritmo de circulação e de secreções glandulares, a cor da pele modifica-se e determinados elementos são lançados na circulação sanguínea» — disse-lhes.

E para provar o que dizia, fez subir dois alunos para o estrado — um rapaz e uma rapariga. «Beijem-se» — ordenou-lhes.

Envergonhados, perante os seus camaradas, os estudantes-cobaias ficaram muito vermelhos e trémulos, mas acabaram por fazer a «experiência». O professor fez-lhes, depois, várias análises e medições de tensão, respiração, etc.

O caso provocou um certo escândalo na Associação dos Pais, mas o professor, Peter Solly, não se importou e publicou, em seguida, um relatório com as suas observações.

Verificou-se que um beijo «provoca uma tempestade no corpo», o pulso passa de 72-80 a 110-120 pulsações, o sangue circula a uma velocidade dupla, a tensão sobe um a dois graus e a temperatura sofre também um aumento de cinco décimos de grau.

Uma análise ao sangue, durante o «período psicológico», mostra que a percentagem de açúcar aumenta sensivelmente. A emoção contrai as supra-renais e liberta adrenalina. O baço contrai-se, igualmente, e enriquece o sangue com mais alguns milhões de glóbulos vermelhos. «O beijo, ou outra emoção grande, que consiga aquele acréscimo de glóbulos rubros é, portanto, ideal contra a anemia» — diz o relatório do professor Solly.

Também verificou que o fígado funciona melhor e a bilis é mais abundante e límpida.

Há apenas uma «contra-indicação»: o beijo bloqueia a digestão, provocando movimentos espasmódicos do estômago, fazendo diminuir algumas secreções gástricas.

— Estará certo. Nós porém, para combater qualquer estado anémico satisfazemo-nos com o uso do Opohemol, que, além do beijo... é há muitos anos considerado como o melhor elemento contra a anemia.



# Brinde

Com o número 6, oferecemos como brinde vários artigos de tolete 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 60 dias após a recepção da 1.ª remessa.

## Requisito aos Preços - Brinde

Quantidade	Produtos	Preço de venda	Preço-brinde
	<b>Sabonetes Sanoderma</b>	<b>5\$00</b>	<b><u>3\$50</u></b>
	» » grande	<b>9\$00</b>	<b><u>6\$30</u></b>
	» <b>Sanitas</b> , para banho	<b>6\$50</b>	<b><u>5\$20</u></b>
	cx. <b>Pó Higiênico</b> (talco especial	<b>8\$00</b>	<b><u>5\$60</u></b>
	frc. <b>Renovador 215</b> para restituir ao cabelo a sua cor natural (com instruções). . . . .	<b>30\$00</b>	<b><u>21\$00</u></b>
	<i>O Renovador 215 não tem qualquer inconveniente; não é uma das tinturas irritante e que muitas vezes provocam a queda do cabelo. As pessoas que o usam evitam o aspecto de velhos precoce, que tantos inconvenientes tem, sobretudo para pessoas que têm de tratar com o público, como médicos, empregados, vendedores, etc., e que não querem parecer mais velhos do que são.</i>		
	Livro "Preceitos de Puericultura"	<b>15\$00</b>	<b><u>10\$00</u></b>

Ler as instruções no verso

RECORTAR

## Os «Estudos»

Este número é o sexto da nova série, a 4.<sup>a</sup> série dos «Estudos».

A 1.<sup>a</sup> série, foi constituída por várias monografias, já esgotadas.

A 2.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> série foi especialmente dedicada a estudos sobre os desportos e a sua acção sobre o organismo; no entanto também se ocupou de vários estudos sobre medicina.

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

Nos n.<sup>os</sup> 21 a 31 ocupámo-nos dos treinos, relação entre treino e adaptação, as ginásticas harmónica e coreográfica e os desportos que convêm 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 desejam aumentar os seus conhecimentos gerais e se interessam pelos desportos.

A 4.<sup>a</sup> 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 sido chamada há muito tempo para estes graves problemas, que conhecem.

Depois de continuarmos com o estudo de vários problemas sobre psicologia social, passaremos a um estudo mais circunstanciado sobre educação da criança, complexos de inferioridade, compensações, métodos de superiorização, etc., praticamente da construção psíquica do futuro homem ou mulher.