

Junho  
de 1970

—  
Publicação  
mensal

# Estudos

Série M 2

—  
N.º 7

Esta série, (que é distribuída gratuitamente aos Médicos), tem tido grande aceitação. Pedimos aos Ex.<sup>mas</sup> Médicos que a queiram receber, regularmente, o favor de nos fazerem a respectiva comunicação.

## Psicologia e educação

**ESTUDOS SOBRE OS EXERCÍCIOS FÍSICOS, OS DESPORTOS E AS «BRINCADEIRAS» E A SUA INFLUÊNCIA SOBRE A SAÚDE FÍSICA E PSÍQUICA — III**

A «surménage» na criança — Papel do prazer nas brincadeiras — A «surménage» nas crianças dos 9 aos 13 anos — Estudo dos exercícios no período pré-pubertário

**PROBLEMAS DE PSICOLOGIA**

Psicologia da conduta

**A FUNÇÃO DO INTESTINO COMO GLÂNDULA ENDOCRINA**

**TRANSFORMAÇÕES PSICOLÓGICAS NA ADOLESCÊNCIA**

**O OPTIMISMO E O PESSIMISMO (Continuação)**

---

### PUBLICAÇÃO MENSAL

Director — Dr. P. CORTEZ PINTO

Administrador e Proprietário — Dr. HÚMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAGAMO

Redacção e Administração — RUA CUSTÓDIO VIEIRA, 1 ou Apartado 2219 — LISBOA

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

Sala .....

Est. ....

Tab. ....

N.º .....

A MEDICAÇÃO INTESTINAL MAIS EFICAZ E MAIS INÓCUA É A REALIZADA COM OS BACILOS LÁCTICOS, SIMPLES OU ASSOCIADOS.

## Lactosimbiosina

**Comprimidos** — Cultura pura de b. lácticos  
levedura de cerveja  
extracto de malte

**Líquida** — Cultura pura de b. lácticos  
extracto de malte  
(frs. de 100 grs.)

**Concentrada** — Cultura pura de b. lácticos  
extracto de malte  
(cxs. de 10 ampolas bebi-  
veis de 10 cc.)

## Vitasimbiosina

Lactosimbiosina líquida,  
associada às Vitaminas  
B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, PP e Pantotenato  
de Cálcio  
(em frs. de 100 cc.)

**Concentrada** — (em cxs. de 10 ampolas  
bebíveis)

## Ftalilsimbiosina

Comp. de Lactosimbiosina  
associados a 0,10 de Fta-  
lilsulfatiazol  
(frs. de 50 comp.)

Amostra à disposição dos Ex.<sup>mos</sup> Médicos

Maio  
de 1970

Publicação  
mensal

# Estudos

Série M 2

N.º 7

Director — Dr. F. CORTEZ PINTO

Administrador e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAGAMO

Redacção e Administração — RUA CUSTÓDIO VIEIRA, 1 ou Apartado 2219 — LISBOA

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

## Psicologia e educação

### ESTUDOS SOBRE OS EXERCÍCIOS FÍSICOS, OS DESPORTOS E AS «BRINCADEIRAS»

#### E A SUA INFLUÊNCIA SOBRE A SAÚDE FÍSICA E PSÍQUICA

#### III

#### A «surménage» na criança

Continuamos a estudar, em detalhe, a importância que os exercícios físicos, os desportos e as «brincadeiras» têm para a saúde física e psíquica das crianças e na preparação que têm para a formação de adultos fortes.

Por enquanto, nestes três artigos, ainda estamos a estudar a fisiologia e psicologia destes movimentos, nas crianças, estudo preparatório para podermos desenvolver mais e compreender melhor o problema para o adulto. Estes estudos são importantes para a formação das personalidades fortes, fisicamente e psicologicamente, e os leitores compreenderão o detalhe em que os vamos desenvolvendo.

Referimo-nos nos artigos anteriores aos movimentos necessários à criança, desde os primeiros meses até cerca dos 7 anos; começámos depois a estudá-los no período pré-pubertário (dos 7 aos 13 anos) tratando de alguns aspectos; vamos continuar o estudo com o «Papel do prazer nas brincadeiras».



CENTRO CIENTÍFICO DA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS  
UNIVERSIDADE DE LISBOA

### Papel do prazer nas «brincadeiras»

Sob o pretexto de que a educação física deve ser considerada no plano nacional e que deve ter por fim a melhoria da nossa raça, muitas pessoas só encaram o seu aspecto formal e proclamam-no com uma expressão austera. No entanto, nós pensamos, como o Prof. Boigey, que é necessário, para obter aquele fim, encarar as modalidades agradáveis e de prazer, para o atingir.

Todos os exercícios devem ser atraentes, porque o prazer, é o único meio de despertar o apetite e a vontade de os praticar. Tornar a ginástica obrigatória, como o latim e a aritmética, não é o melhor caminho...

O exercício físico só é verdadeiramente higiénico quando a criança tem prazer em o efectuar. Pretender obter a saúde por meio de trabalhos físicos, que excluam todos os prazeres, é um plano que não terá resultados práticos.

Todos sabem o que representa uma explosão de alegria em um organismo enfraquecido e, portanto, com poucas reacções, além das depressivas. Haverá melhor tónico do que a alegria? — Quantas vezes uma notícia feliz transformou um doente e marca o início da convalescença! — Em poucos momentos, a circulação do sangue retoma a energia e uma nova força reanima os músculos.

Sob o choque de um prazer, os centros nervosos reagem vivamente. Por meio de impulsões enérgicas, elas aceleram as trocas orgânicas; a pele muda de cor, o coração bate mais depressa, a respiração torna-se mais profunda e um sentimento de bem-estar acompanha a manifestação do contentamento.

Como actua o prazer? — Actua como um excitante que provoca a acção de uma energia latente, aprisionada nas células nervosas e que o organismo não tem ordinariamente à sua disposição. — Um condensador eléctrico, isolado de qualquer contacto, não manifesta a força que possui, mas a aproximação de um condutor metálico, liberta-a imediatamente. — Da mesma maneira, o nosso cérebro tem em reserva uma certa dose de energia não ocupada; se um excitante moral actua sobre ele, liberta a energia latente, sob a forma de um influxo nervoso suplementar.

O cordial ou a pancada com uma toalha molhada, que reanima uma pessoa que perdeu os sentidos, faz sair a todas as células nervosas, o influxo que elas tinham em reserva e que basta para restituir ao coração e à respiração o movimento que tinha passado. É assim que actuam as impressões morais e, particularmente, a alegria, que é um excitante benfeitor do cérebro, o que a natureza previu.

Quando as crianças se aborrecem, é um mal. Não é necessário mostrarmo-nos muito aflitos nem solícitos, enchendo-os de meiguices, nem aconselhando-lhes sempre um excesso de prudência, que os satisfazem;

não são os remédios e os tónicos não lhes bastam. O que é preciso é procurar dar-lhes, tanto quanto possível, aquela alegria animal, que faz saltar dos centros nervosos, o influxo abençoado, que lhes vai inundar os músculos.

A atracção dos exercícios, domina a educação física em todas as idades, mas sobretudo nas crianças. Lembremo-nos que a emulação, a satisfação que dá a dificuldade vencida, o prazer refinado de uma bela partida de jogo ao ar livre, o prazer de uma vitória desportiva, podem comparar-se ao prazer de um pintor ou de um músico quando o público reconhece e aprecia uma obra da sua arte.

Por isso, toda a partida de brincadeira de jogos deve ser uma lição de prazer. Picar a emulação dos jogadores, fazer nascer o incidente que reanima o interesse apagado e, se for necessário, substituir um jogo por outro mais consuetâneo com o estado do tempo, com os hábitos locais, ou por qualquer razão, que interessa mais e faça fugir e cansaço ou o tédio.

Nunca se deve comandar as crianças nos exercício ou jogos; devem sentir-se livres. Contra qualquer prática nociva, devem aconselhar-se e dirigi-los racionalmente, mostrando o defeito ou o perigo; mas é necessário que elas compreendam e colaborem; as crianças, particularmente as raparigas, nunca brincam à força.

Durante o Verão, os exercícios devem ser feitos, quando for possível à sombra.

À medida que as crianças forem crescendo, sobretudo a partir dos 16 ou 17 anos, a sessão de jogos deve ter o carácter de uma verdadeira iniciação desportiva.

### **Duração dos exercícios**

Na designação «exercícios» compreendemos as brincadeiras, as diversões movimentadas e os exercícios físicos.

Os exercícios nunca devem ser prolongados; 40 minutos para os pequeninos, uma hora para os médios e duas horas para os grandes. Ainda, devem ser interrompidos, muitas vezes em cada sessão, para descanso; o fraccionamento é necessário; é verdade que, na maior parte dos casos, este fraccionamento se faz espontâneamente; as crianças sentem essa necessidade.

Os exercícios em doses maciças, uma ou duas vezes por semana, são desaconselháveis e prejudiciais; devem ser feitos todos os dias; às crianças deve sempre dar-se tempo para brincarem.

Os fatos para os exercícios, devem estar em relação com a temperatura ambiente; tão ligeiros quanto for possível durante o período quente de Verão e quentes no Inverno, mas sem exagero; a mudança de roupas deve ser feita progressivamente e lentamente, com as transformações do tempo.

Temos verificado, por vezes, alunos dos 7 aos 12 anos, fazer exercícios, com as pernas nuas e fatos muito leves, no pátio ou numa escola, durante dias frios de Inverno; alguns mestres tinham a convicção de que essas medidas eram boas para «enrijar» e afirmavam que o «aumento da resistência ao frio é uma das principais vantagens do educador».

Ora, os preceitos de um sistema higiénico, não podem contrariar as leis da biologia. É necessário que um método violento só seja experimentado nos jovens fortes, mas pode ser um perigo para os fracos, que representam vulgarmente a maioria. O corpo dos jovens tem, em relação com a massa total, uma superfície cutânea muito grande; por isso irradia mais calor, proporcionalmente, do que os do adultos e arrefece mais rapidamente. Por esta razão os jovens, sobretudo os mais pequenos, defendem-se mal, tanto dos fortes calores, como das temperaturas muito baixas. É necessário pois, fatos mais protectores quando houver frio e mais ligeiros quando houver calor; é esta uma regra a ter em conta, mesmo contra as ondas da moda que também influem nos fatos próprios para os exercícios e brincadeiras.

A variedade de brincadeiras recomendáveis é muito grande e difere com os vários países. São recomendáveis, o **salto à corda**, livre ou com regras, de marcha e competições, devendo ser regrado em relação com o sexo, e segundo se trata de um atleta ou de um convalescente.

É usado pelos pugilistas para o seu treino. Praticado com cordas leves, pode equivaler a uma corrida de velocidade e o sentido em que se faz girar a corda determina, ou um trabalho preponderante dos músculos extensores ou os dos flexores do membro inferior.

Podem fazer-se também muitos exercícios com uma bola, saltos em extensão, em linha, a pé-coxinho, etc.

**Exercícios de acuidade dos órgãos dos sentidos:** — Em geral, pouco se faz para desenvolver, nas crianças, a acuidade dos órgãos dos sentidos; e no entanto a sua actividade depende da sua integridade e perfeição. Um exercício de atenção consiste em colocar vários objectos cobrindo-os com um pano; chama-se a atenção, descobrem-se os objectos, tornam-se a cobrir e depois cada um descreve os objectos que viu; é um teste fácil e prático do desenvolvimento da atenção.

A **cabra-cega** desenvolve também o sentido do toque e o da audição, para fixar a audição dos movimentos e poder individualizar mais facilmente as pessoas.

A **tracção à corda**, em competição, entre dois grupos, de valor fisiológico sensivelmente igual; é igualmente um exercício de força muscular, dos membros superiores e inferiores, recomendável.

Como dissemos, as variedades são grandes; compete ao professor procurar interessar as crianças, variando os exercícios.

## A «surménage» nas crianças dos 5 aos 13 anos

Apesar de «surménage» ser uma palavra estrangeira, ela traduz bem a fadiga do trabalho, físico ou mental e está adoptada por quase todas as línguas.

Dos 5 aos 13 anos, o organismo humano está em plano crescimento; as transformações que nele se passam são muito activas. Uma das características dessas transformações, é a predominância dos actos de assimilação sobre os de desassimilação, o que facilita o crescimento dos tecidos e esta fase continua até à estabilização normal do corpo.

Os tecidos, a crescer e num período fácil de inflamação, traduzem a instabilidade de uma nutrição efervescente, muito diferente da, tão constante e estável, do adulto. O esqueleto da criança está em via de ossificação; é relativamente maleável e a sua solidez está muito longe de ser comparável à que adquirirá mais tarde; as epífizes dos ossos compridos representam regiões particularmente frágeis e vulneráveis; expostas aos traumatismos, podem acusar os seus efeitos, por meio de uma reacção inflamatória, que pode acompanhar-se de febre e de um estado geral ou local preocupante.

O desenvolvimento dos músculos vai-se fazendo paralelamente aos dos ossos. O coração, outro músculo não tem resistência nestas idades, não tem tonicidade mas, pelo contrário, tem uma grande elasticidade, a dos tecidos jovens, o que lhe permite, pelo menos momentaneamente, adaptar-se a esforços excessivos.

O fígado e os rins preenchem as suas funções antitóxicas e eliminatórias; mas as suas possibilidades são limitadas e, os abusos, provocam muito facilmente, sinais de insuficiência hepática e renal (açúcar nas urinas, albumina urinária) quando as crianças são sujeitas a um trabalho intenso e prolongado que ultrapassa os seus meios fisiológicos.

O sistema nervoso, cerca de um ano, já possui todos os elementos do sistema nervoso do adulto; já estão constituídas a substância branca e a cinzenta; os feixes de fibras nervosas e sensitivas, motoras e mixtas, já têm a sua individualidade. Pelo contrário, as reacções vaso-motoras ao quente e ao frio são ainda pouco esboçadas; no tempo frio, a criança de 10 anos arrefece depressa e aquece lentamente; no tempo quente, refrigera-se mal; está mal dotado e mal preparado, tanto contra o tempo quente, como para o frio.

Em resumo, a criança não é, como se diz geralmente, um «homem pequeno»; a sua resistência geral é proporcionalmente menor que a do adulto; a sua força muscular é mínima e os seus tecidos intoxicam-se prontamente (1).

(1) É altamente útil nestas idades, para evitar as auto-intoxicações alimentares, tão prejudiciais ao desenvolvimento das crianças e que exigem maiores esforços do fígado e dos rins, fazem uma protecção normal e regular contra as infecções

**Sintomas da «surménage»:** — Em um organismo de criança, de que a nutrição tem grande instabilidade, a «surménage» traduz-se por dois aspectos característicos, conforme sucede a uma actividade violenta de curta duração, ou a um trabalho de longa duração feito sem os repousos suficientes.

**«Surménage» aguda:** — No primeiro caso, trata-se de uma surménage aguda, do que o sintoma frequente é a febre; ela aparece de 3 a 6 horas depois do exercício que a determinou; pode ser moderada, mas muitas vezes é violenta rapidamente e alarma a família pelo seu aparecimento brusco; nos casos mais favoráveis, desaparece mesmo sem tratamento.

«Bouchard», para estudar os efeitos da «surménage» sobre a criança, realizou experiências sobre animais, forçados a correr durante muito tempo nas rodas de trabalho que se usam em França e muitos países do norte. — O seu sangue, estéril no princípio da experiência, fornecia no final culturas microbianas; a fadiga tinha favorecido o desenvolvimento dos micróbios patogêneos, dos quais muitos vivem permanente nas várias cavidades do organismo, como comensais, inofensivos nos casos normais, mas que se podem tornar perigosos quando as resistências do organismo diminuem.

Sob a influência da «surménage» a pululação microbiana aumenta, bem como a sua generalização, o que dá origem à formação de produtos tóxicos e a sua reabsorção (auto-intoxicação) que provoca febre (1).

Esta febre é o primeiro sintoma de uma doença ligeira, que dura 3 a 4 dias, durante os quais o sono é agitado e povoado de sonhos ou de pesadelos; da mesma maneira que a febre, a insónia é um sintoma característico da «surménage» aguda nas crianças. Traduz a impregnação do sistema nervoso pelas tóxicas do trabalho transportadas pelo sangue.

A supressão do apetite e a falta de sabor dos alimentos acompanha a febre e a insónia. Nos casos graves pode aparecer um pouco de diarreia, bronquite e arrepios; estes sintomas traduzem uma intoxicação geral e os esforços feitos pelo organismo para se desembaraçar das tóxicas e as eliminar por meio de todas as vias possíveis (2).

**«Surménage» crónica** — Os seus sintomas são caracterizadas na criança por uma paragem no crescimento. O corpo pára de crescer em

---

e auto-infecções instestinais, tomando os bacilos lácticos. As crianças que tomam regularmente desde as primeiras idades, a Lactosimbiosina, são geralmente mais saudáveis e robustas.

(1) Veja a nota anterior.

(2) Neste caso está indicado o combate enérgico, com a Lactosimbiosina, 3 comprimidos de cada vez, 3 a 5 vezes por dia.



altura e o peso de aumentar. Se a causa da «surménage» se prolonga, aparece o emagrecimento e a perda de peso; o movimento normal da nutrição fica perturbado.

A desassimilação fica superior à assimilação. A palidez dos tecidos e da face atesta um estado de anemia e de grande retardamento nas trocas nutritivas; estes sintomas podem ser precedidos por um estado de apatia geral, com as suas consequentes modificações do carácter. A tristeza alterna com a nervosidade, criando um estado de espírito que, muitas vezes, contrasta com o estado anterior; o apetite diminui e sobrevém a seguir o emagrecimento

Estes são os sinais principais da «surménage», aguda e crónica, na criança; traduzem a intoxicação geral, rápida ou lenta, do organismo, pelas tóxicas, produzidas em superabundância, durante um trabalho excessivo, quer em intensidade, quer em duração.

As cartas que temos recebido, de vários leitores, apoiando o desenvolvimento que temos dado a este estudo, e igualmente de muitos professores, incitando-nos a dar-lhes mais desenvolvimento, fizeram-nos resolver continuar a desenvolver estes estudos, que receámos serem demasiadamente detalhados.

Assim, tratámos no artigo anterior do problema da «surménage na criança», do papel do prazer nas «brincadeiras» e da sua duração e dos exercícios de acuidade dos órgãos dos sentidos. Depois de termos tratado do problema da «surménage nas crianças» no período até cerca dos 7 anos, vamos agora estudar os efeitos higiénicos dos exercícios, no período pré-pubertário.

Neste estudo continuaremos sempre a basear-nos no estudo do Prof. Boigey.

### **Efeitos higiénicos dos exercícios no período-prepubertário**

A concorrência intelectual é hoje a forma mais comum da luta pela vida. Todos têm a preocupação de procurar desenvolver, tanto quanto possível, as aptidões intelectuais dos jovens, neste período, para que melhor possam vencer. A melhor maneira de o conseguir é dar um suporte físico ao espírito dos jovens e, para isso, tem de se reservar aos exercícios físicos uma parte razoável da que é destinada ao estudo.

**Aumento das trocas respiratórias:** — O primeiro resultado, sem dúvida o mais seguro, são os exercícios físicos nos jovens, bem como o aumento das trocas respiratórias, o que se pode conseguir examinar pelo expirometro.

Verifica-se a quantidade de ar expirado, antes, no meio e depois do exercício, na escola, nas marchas na estrada, nas diversões em terrenos ao ar livre, na montanha, etc. O ar recolhido nos sacos impermeá-

veis é analisado imediatamente; assim, pode fixar-se a quantidade de oxigénio fixado e a do gás carbónico expellido, nas condições de repouso ou dos vários exercícios.

Se se tomar como unidade e termo de comparação, o valor das trocas respiratórias, com posição deitada e de repouso, verificam-se as seguintes mudanças:

Trocas respiratórias na posição deitada .....	1
» » » » sentada .....	1,24
» » » » de pé .....	1,40
Marcha lenta, de procissão (2 Km à hora) .....	1,87
Marcha normal (4,500 Km à hora) .....	3,06
Marcha igual, transportando um saco de areia, com o quinto do seu peso .....	4,21
Jogo de corridas (ao fim de meia hora) .....	6,27

Vê-se que uma brincadeira de corridas faz aumentar mais de 6 vezes as trocas respiratórias, comparadas com as do repouso.

As variações do gás carbónico e do vapor de água exalado pelos pulmões seguem paralelas às do oxigénio absorvido, salvo no princípio do exercício, em que a produção de ácido carbónico ultrapassa ligeiramente a taxa normal da exalação deste gás. No começo de todos os exercícios, o sangue parece, com efeito, estar sobrecarregado de gás carbónico, mas esta sobrecarga é transitória e só dura de 30 segundos a 2 minutos.

Assim, quando uma criança faz exercícios, faz provisões de oxigénio; este gás armazena-se no seio dos elementos anatómicos e penetra na própria intimidade dos tecidos vivos e liga-se aos glóbulos do sangue, que torna mais rutilantes.

De uma maneira geral, as combustões, nas crianças, intensificam-se rapidamente com exercícios e provocam uma pronta usura das matérias de reserva, muito mais rapidamente do que nos adultos.

Estes factos têm uma consequência prática: — Impõem a necessidade de superalimentar sempre as crianças que se submetem regularmente a um exercício físico, um pouco activo, sem o que a criança emagrecerá e apresentará sinais de fadiga. A superalimentação da criança deve sempre marchar a par com o exercício, se se quizer que os resultados a obter, no primeiro plano dos quais se encontra o crescimento do peso, sejam satisfatórios.

### Regularização do crescimento

Que se passa num jovem organismo irrigado por um sangue oxigenado? — Há muito tempo que os fisiologistas têm uma opinião clara sobre este ponto. — As célebres experiências de Claude Bernard e de Brown Sequard, que foram repetidas depois por outros fisiologistas, com resultados sempre concordantes, demonstraram que o sangue oxige-

nado tinha particularmente, como resultado, activar as secreções glandulares.

Irrigadas por um sangue bem oxigenado, as glândulas de secreções intensas, que têm um tão grande papel no crescimento da criança e do adolescente, segregam mais activamente as suas hormonas. Dali resulta uma superactividade funcional geral, favorável a uma marcha regular do crescimento. — A eclusão pubertária executa-se bem; as funções intellectuais, influenciadas pelo corpo thiroideo, onde as oxidações são activas, despertam rapidamente. A ossificação, ligada à actividade específica da hipófise, faz-se sem saltos, de forma que a criança vai crescendo normalmente.

Podem intervir, sem dúvida, causas perturbadoras, provenientes de uma hereditariedade patológica ou de uma doença intercorrente; mas elas revelam-se geralmente sob modalidades discretas nas crianças regularmente e inteligentemente sujeitas às práticas dos exercícios físicos.

Ainda que a actividade das hormonas seja ainda misteriosa, em vários aspectos, nós já entrevemos hoje a explicação que convém dar aos seus benéficos efeitos; resume-se na superactividade das glândulas de secreção interna, sob a acção de um sangue muito oxigenado.

### Aumento da capacidade vital

A média da capacidade vital, obtida em 16 rapazes de 9 a 10 anos, antes de qualquer exercício era de 0 l. 192; depois de 22 sessões de sessões diárias, cada uma com duas horas de exercícios (ou de brincadeiras), cortados dos descansos necessários para evitar a fadiga, a sua capacidade vital média, passou para 1 l. 208.

Em um grupo de 14 raparigas, da mesma idade, com os mesmos exercícios, a capacidade vital média, passou de 0,722 a 1 l. 014.

A esta observações, seguiram-se outras, que reunimos no quadro seguinte:

A c. v. m. (designa: — capacidade vital média), de rapazes de 10 a 11 anos, passou de .....	1 l. 114 a 1 l. 480
A c. v. m. de raparigas de 10 a 11 anos, passou de	1 l. 060 a 1 l. 351
A c. v. m. de rapazes de 11 a 12 anos, passou de	1 l. 187 a 1 l. 508
A c. v. m. de raparigas de 11 a 12 anos, passou de	1 l. 130 a 1 l. 406
A c. v. m. de rapazes de 12 a 13 anos, passou de	1 l. 282 a 1 l. 700
A c. v. m. de raparigas de 12 a 13 anos, passou de	1 l. 110 a 1 l. 542

### Crescimento das dimensões do tórax

Para um grupo de 20 crianças de 10 a 11 anos, após 8 a 9 semanas de inverno, durante as quais as crianças brincavam duas horas por dia, este crescimento médio foi o seguinte:

<i>Perímetro do peito ao nível do apêndice xifoidéo</i>			
<i>a) antes de qualquer exercício</i>	<i>Inspiração</i>	<i>Expiração</i>	<i>Elasticidade</i>
Rapazes	56,20 cm.	53,29 cm.	2,91 cm.
Raparigas	51,17 cm.	48,80 cm.	2,37 cm.

b) depois de um período de exercício diário:

Rapazes	58 cm.	51,11 cm.	6,89 cm.
Raparigas	55 cm.	49,17 cm.	5,83 cm.

Destes dados numéricos e da observação clínica resultam a conclusão que as crianças adquirem pelo exercício uma maior elasticidade torácica, ventilam melhor os seus pulmões e *constroem o hábito de respirar bem*.

### Efeitos dos exercícios sobre o peso das crianças

Segundo uma estatística pessoal do Prof. Boigey, obtida em um grupo de 91 crianças dos 9 aos 13 anos, pertencendo a variados meios sociais e tendo feito regularmente exercícios durante 3 meses ou mais e durante, pelo menos, duas horas por dia, observou que

34 adquiriram um peso superior de 2 a 3 quilos ao que tinham no princípio da observação.

No próximo número continuaremos a tratar deste problema, estudando especialmente os «efeitos higiénicos do exercício no período pré-pubertário».

## PROBLEMAS DE PSICOLOGIA

### I

Temos tratado em vários artigos, de problemas de psicologia. Os seus aspectos são tão variados que vamos seguir com uma série de artigos sobre psicologia, indispensáveis para conhecermos as reacções psicológicas dos outros e até para podermos interpretar algumas das nossas reacções

### Psicologia da conduta

Julgou-se durante muito tempo que as funções mentais só eram acessíveis à introspecção; identificavam-se os factos psicológicos com os estados de consciência, com as impressões vividas pelo sujeito. Ora isso é um mundo fechado ao observador externo, que só o pode reconstruir de uma forma conjuntural, partindo da sua própria vida interior e supondo nos outros, estados semelhantes àqueles de que directamente tem consciência em si próprio.

A introspecção difere completamente da observação praticada pela ciência em todos os outros domínios; é estritamente pessoal e incontrolável; só é possível em certos casos privilegiados, isto é, num nível superior; a criança, o não-civilizado, o alienado e o animal são incapazes de a praticar. A generalidade, essencial às afirmações científicas, só poderá ser atingida aqui, por uma extensão feita por analogia, inverificável e tanto mais duvidosa e vaga quanto maior afastamento houver do ponto de partida, isto é, de si próprio.

Mas o que, sobretudo, sucede é que se não pode fazer dos estados de consciência individuais o domínio de uma ciência. Toda a investigação científica tende a ligar os factos uns aos outros e a inseri-los no drama da causalidade universal; os factos da vida interior não formam um sistema fechado, não se explicam uns pelos outros; é preciso poder ligar a vida mental ao meio e ao organismo, applicando-lhe um método homogéneo de investigação.

Esse método, isento das limitações da introspecção, chama-se «método objectivo, psicologia do comportamento», das reacções ou das condutas.

O nome de «behaviorismo» (behavior-conduta), que também se lhe dá, lembra o vasto movimento de ideias que neste sentido surgiu na América (Watson, Weiss, Tolman, etc.); mas manifestaram-se tendências análogas na Rússia (Pavlov, Bechterev) e em França (Pierre Janet). Pode dizer-se que uma parte do movimento psicológico contemporâneo se inspira nesta tendência, mesmo naqueles autores que se não ligam a ela expressamente.

Não vamos aqui descrever as concepções dos vários autores, mas referir-nos aos problemas gerais que estes métodos suscitam.

### **Situações e reacções**

A conduta de um ser vivo é o conjunto das suas reacções, acessíveis a um observador exterior.

Trata-se, portanto, de factos físicos; todos os processos usuais de registo e de medida, são-lhes applicáveis, em princípio, com a mesma precisão e os mesmos controles applicados a quaisquer factos físicos. O estudo psicológico deste comportamento, consiste em ligá-lo à situação na qual ela se produz; e o termo «situação» applica-se também às condições físicas observáveis do exterior, com precisão e rigor científicos.

O objecto da psicologia do comportamento está inteiramente compreendido na noção de leis que ligam as reacções às situações e permitem a previsão. Este programa é perfeitamente legítimo no seu fundamento, mas é preciso definir com mais precisão a noção da situação e reacção. Isto pode fazer-se situando-as em círculos de raios mais ou menos longos, em que o ser vivo occuparia o centro, e considerando-os como causas ou efeitos mais ou menos afastados.

**Ciclo exterior** — Numa primeira concepção, a situação exterior é o estado do meio físico e social, exterior ao organismo; a reacção é a mudança trazida por esse organismo para esse meio. Tem-se assim um primeiro ciclo de situações e de respostas, uma primeira determinação sumária das leis da conduta.

---

(<sup>1</sup>) Estes elementos foram colhidos na «Introdução à Filosofia e Psicologia», organizada por Joel Serrão e Jorge de Macedo.

**Ciclo orgânico** — Mas, para estabelecer entre esses termos afastados, conexões constantes e precisas, há interesse em ter em conta elementos intermediários na cadeia de causas e de efeitos; dali provém uma segunda concepção de situação e de resposta, onde estão englobados os próprios fenómenos orgânicos.

Com efeito, o meio é somente a causa indirecta; a sua ligação com a reacção final é complexa e imprevisível; a causa directa e efectiva é a excitação fisiológica dos órgãos receptores, que não depende só do objecto exterior, mas da receptividade variável do organismo à sua acção. Da mesma forma, é preciso incluir na resposta, ao lado das reacções sobre objectos exteriores, as reacções orgânicas propriamente ditas (expressivas, mímicas, viscerais) que tanto podem associar-se às primeiras, como existir isoladamente.

Conforme os autores, assim os fenómenos do organismo são contados a título de situação ou de resposta, ou divididos entre essas rubricas. A questão da nomenclatura é secundária; o que importa notar é que a observação externa propriamente dita não é suficiente e é preciso associar-lhe a investigação fisiológica de fenómenos frequentemente escondidos.

**Ciclo cerebral** — Mas é preciso ir ainda mais longe. — A situação fisiológica só gera a resposta fisiológica por intermédio dos centros nervosos; é preciso portanto incorporar na situação e resposta orgânicas, a situação e resposta cerebrais. Aqui, mais ainda do que quando só se tratava de fenómenos periféricos, a observação externa foi ultrapassada; as funções cerebrais escapam ainda, quase inteiramente, a uma investigação directa.

O problema da conduta reaparece ainda quando se considera o curso complexo dos fenómenos no tempo. Há efeitos retardados, relações a longa distância; no tempo, o passado só actua porque produziu uma modificação orgânica, cerebral; mas seria necessário poder descrever sob a sua forma actual, este traço persistente que condiciona a conduta, de uma forma imediata.

Tem-se acusado este método, de não ter acesso à personalidade profunda, mas supõe-se gratuitamente que as camadas profundas da personalidade seriam desprovidas de qualquer manifestação apreensível, directa ou indirectamente; esquece-se que a conduta compreende uma imensa variedade de respostas diferenciadas, principalmente em situações sociais complexas. A questão é de saber se o número desses documentos objectivos é suficiente para determinar com certeza esta personalidade e as suas atitudes; é insuficiente em muitas circunstâncias da vida prática, mas esta dificuldade diz respeito à arte e não à ciência.

No próximo artigo, continuaremos este estudo com o estudo particular da psicologia animal.

## A FUNÇÃO DO INTESTINO COMO GLÂNDULA ENDÓCRINA

Toda a gente considera que a função normal do intestino é a digestão e que esta se efectua em virtude do avanço mecânico da alimentação, com a degradação metabólica das substâncias ingeridas e graças à reabsorção das substâncias com a acção das células reabsorventes.

Ao lado desta função digestiva, uma função menos conhecida é executada no sistema gastro-intestinal durante a marcha dos alimentos, pela função endocrínica gastro-intestinal.

O professor W. G. Forssmann, chefe de trabalhos no Instituto de histologia e de embriologia de Lausanne, de que é director o Prof. Ch. Rouiller, fez uma lição sobre o assunto que estamos tratando neste artigo, em 10 de Junho de 1869 e que, por o julgarmos de muito interesse para os leitores dos «Estudos», resolvemos transcrevê-lo.

Realmente a ciência, até há pouco tempo, pouco se preocupou com a sua acção como glândula, difusamente distribuída no epitélio de todo o tubo digestivo. — Já há muito que vêm sendo estudadas as suas hormonas, tais como a gastrina, a secretina a pancreozimina e a colecistoquinina, cujo estudo da natureza bioquímica já é conhecido dos estudiosos. — A «gastrina», por exemplo, descrita em 1905 por Eskins, foi isolada sob uma forma bioquímica por Komorov em 1938, o que lhe permitiu definir melhor as suas funções fisiológicas. A sequência dos ácidos aminados desta hormona polipeptídica foi esclarecida em 1964 por Gregory e no mesmo ano Kenner conseguia a sua síntese.

A existência da «secretina», outra hormona polipeptídica do tubo digestivo, foi descoberta em 1902 por Bayliss e Starling, e a sequência destes ácidos aminados, por Mutt e Jorpés, só em 1968.

Poderíamos seguir com a descrição dos conhecimentos adquiridos sobre estas hormonas, de que algumas particularidades bioquímicas, são ainda inexplicadas. — A questão posta aos biólogos é a de saber quais são as células que produzem estas hormonas. Ora os nossos conhecimentos sobre outras glândulas permitem admitir que cada hormona é produzida por uma célula específica; por exemplo, a célula A do pâncreas, produz o glucagon e a célula B produz a insulina.

No tubo digestivo, a endocrina foi descrita sob o ponto de vista morfológico; esta célula, denominada «célula enterocromafina» ou «célula de Nicolas e Kultschitzky» foi descrita primeiramente por Heidenhain em 1870. Os autores que estudavam anteriormente este tipo celular por meio de corantes variados, lhes deram, cada um, uma denominação própria; assim ela é denominada por Kultschitzky «célula de grânulos acidófilos, por Schmidt «célula amarela» e a denominação mais vezes utilizada por Ciaccio é a de «célula enterocromafina». — Na época da microscopia

óptica clássica, isto é, antes de 1955, a hipótese comumente emitida era que estas células tinham uma função exocrina e que o seu produto de secreção era lançado directamente no intestino.

Vários foram os estudos, até que a introdução da microscopia electrónica deu aos morfologistas a possibilidade, não só de melhor precisar a estrutura global destas células, mas igualmente de diferenciar as células endócrinas segundo o seu produto respectivo, de secreção.

Os resultados destes estudos, variados, que se prolongaram, permitiram identificar, pelo menos, seis tipos particulares de células endócrinas, de que as propriedades morfológicas eram tão diferentes umas das outras, que evidenciavam ser células com funções de tipos diferentes (Forssmann, 1969).

Não detalharemos aqui os estudos, muito variados que se têm seguido nos últimos anos; no entanto poderemos já dar o resultado destas experiências: — Foi estabelecido um tipo de células endócrinas, que se designou por «célula enteroserotonina»; esta célula, (célula A intestinal) ainda pouco conhecida, representa provavelmente a fonte do glucagon intestinal, que foi primeiramente descrita por Sutherland e De Duve em 1948 e mais recentemente, por meio de métodos imuno-químicos por Unger em 1966. Este factor glicemiante deve ter propriedades comuns com o glucagon pancreático, ainda que a sua estrutura seja ligeiramente diferente. Com efeito, reacções imuno-químicas mostram que não existe sempre uma reacção cruzada entre o glucagon intestinal e o glucagon pancreático.

O estudo comparado revela que os grânulos de secreção das duas células A, do pâncreas e do intestino, têm a mesma estrutura, tendo volumes diferentes em relação com o tamanho do animal.

Até 1969 não se conhecia o lugar em que se fazia a síntese da «gastrina». No entanto, esta hormona, que estimula a secreção das células da periferia do estômago, é conhecida já desde o princípio do século, em que Edkins a descreveu; a sua sequência peptídica foi estudada por Gregory e Tracy em 1964. — A gastrina contém 17 ácidos aminados, dos quais os últimos quatro são particularmente interessantes, pois que se encontram também em outra hormona peptídica intestinal.

A função essencial da gastrina é a estimulação do ácido clorídrico. A gastrina só é praticamente localizada no «entrum» do piloro, região que tem um papel importante na génese das úlceras gástricas.

Os resultados destes estudos recentes parecem indicar que a célula endócrina do tipo V é responsável pela produção da gastrina.

Em conclusão, o intestino não pode ser considerado só como o sítio onde se faz a absorção dos alimentos, mas também como uma glândula endócrina complexa. — A sua função endócrina é realizada por diferentes tipos de células endócrinas, que se caracterizam morfológicamente pela sua forma, os seus grânulos de secreção e a sua distribuição no:



diversos segmentos do intestino. — Algumas implicações funcionais parece estarem esclarecidas, mas a maior parte ainda são desconhecidas.

Vimos pois que devemos defender esforçadamente a integridade dos intestinos, de que o papel é mais complexo e importante do que até aqui se suporia. — Como a protecção pelas culturas de bacilos lácticos é a mais eficaz, há sempre vantagem em a estabelecer como regime permanente. (Pode fazer-se com a Lactosimbiosina).

---

## TRANSFORMAÇÕES PSICOLÓGICAS DA ADOLESCÊNCIA

O problema dos adolescentes, apresenta no momento actual, uma importância que nos obriga a estudá-lo. Por isso, transcrevemos o estudo do Dr. M. Deriez, médico pedagógico em Genève, que foi publicado na Revista «Medicine et Hygiene», de 15 de Abril de 1970.

Os limites da «adolescência» são muitas vezes mal definidos; o limite inferior da «puberdade» é muito variável nos dois sexos, ainda que seja inferior no sexo feminino.

Nos últimos tempos, os adolescentes, especialmente os estudantes, têm apresentado manifestações de inconformidade e de revolta, que manifestam uma das crises da adolescência. Esta crise, manifesta-se de uma maneira diversa e toma às vezes um carácter de violência, que provoca perturbações de comportamento, individuais ou colectivos.

Assim, para compreender o adolescente, o médico não se pode limitar às noções de maturação fisiológica e psicológica.

A transformação endocrínica faz a criança atingir a vida genital, mas a realização desta deve ser retardada. Para atravessar o caminho que conduz a criança, que é muito limitado, até a adolescência e o adolescente ao mundo, perigosamente aberto, do adulto, a nossa civilização exige do adulto, compreender o adolescente, no plano da inteligência e do carácter. — A maturidade exige o cumprimento de normas sociais que às vezes colidem com as normas biológicas.

O médico do adolescente tem de ter presente esta situação. — Mais ainda do que para o adulto, o contacto do médico com o adolescente deve ter em conta as características pessoais do adolescente e do ambiente em que tem vivido. — Assim, o psiquiatra, deve combater a toxicomania, que é uma doença social, considerando que luta contra a delinquência juvenil.

A adolescência começa, com a puberdade, em volta dos 13 anos, mas para os jovens, de personalidade instável e pouco firmada, não termina, mesmo aos 25 anos; o limite das idades, num período de trans-

formação, modifica-se com a grande heterogeneidade dos casos e das situações.

Não se pode afirmar que a psicopatologia da adolescência, constitua novo sector verdadeiramente especializado da psiquiatria. A situação das motivações nos fenómenos colectivos, apesar dos seus modos de expressão, muito variáveis, assim como a originalidade das manifestações individuais na afectividade e na conducta dos adolescentes, explica a nossa afirmação. — É muito difícil estabelecer uma nosografia válida, específica, desta idade. As vezes os síndromas observados, sobretudo deficitários, são o prolongamento de doenças que vêm desde o período da infância, mas que põem novos problemas terapêuticos e psico-sociais. É também, no período da adolescência, que se instalam os síndromas, psiquiátricos graves do adulto, as psicoses, as nevroses do carácter, condutas anti-sociais habitualmente, de que o diagnóstico é difícil de estabelecer. Assim, estes síndromas, de etiologia diversa, aparecem sob formas idênticas; por exemplo, uma conduta de falta de apetite, pode representar a simples evolução de uma rapariguinha, que sente a perturbação da sua feminilidade nascente. Da mesma forma, não existem, sob o ponto de vista do comportamento, diferenças características entre um adolescente, considerado normal, por vezes transviado para um comportamento ocasional de toxifilia e o delinquente, para quem as mesmas perturbações constituem o começo de uma doença mental ou de um adulto que sofra de doença de afastamento da sociedade.

A plasticidade, a vitalidade e os recursos energéticos do adolescente, são os aliados mais seguros, do médico, que saberá compreendê-los através dos aspectos dramáticos das manifestações comportamentais e clínicas.

### Reacções actuais

Os jornais deram-nos, por vezes, nos últimos anos, notícias de feitos dos «huligans» polacos, dos «provos» holandeses e dos «blousons noirs» franceses; mais recentemente, falaram-nos dos «beatniks» e actualmente a imprensa dá grande relevo ao fenómeno «hippie», considerado no seu conjunto, com todos os seus aspectos, dos quais em particular, a «droga».

Ninguém ignora o papel patogénico que pode representar uma certa imprensa na utilização destes temas, com fins meramente comerciais. Em um estudo consagrado aos bandos de adolescentes, S. Lebovici, a propósito dos «blousons noirs», a procura da sensação, chegou mesmo ao ponto dos repórteres pedirem a estes aprendizes de «gangsters», para se fazerem fotografar no decurso de uma batalha reconstituída com a sua arma preferida, as correntes de bicicleta.

A psicologia atribui uma grande importância à adolescência; apoia-se frequentemente sobre documentos literários e todos sabem como os «adolescentes», têm sido aproveitados e explorados na literatura român-

tica. Queremos lembrar que o adolescente, atravessa um lento período de maturação e adaptação; essa transformação dá-se ao mesmo tempo que um crescimento biológico, que não tem a rapidez que, em geral, o público pensa.

Esta fase do crescimento, introduz um conflito, que é especialmente evidenciado na nossa sociedade actual, por interdições sociais (nós não dizemos «morais») que se opõem às necessidades dos adolescentes. Assim, este vive este período, como o de uma passagem, de uma crise que o faz deixar a infância para chegar à vida adulta. Esta crise, coloca o adolescente, em face de duas posições extremas.

- 1 — Por um lado, pode reagir pela atitude de isolamento (que o pode levar ao ascetismo).
- 2 — Por outro lado, pode reagir pela necessidade de identificação e pela filiação em um grupo.

No período de adolescência é que se instalam os grandes síndromas psiquiátricos:

- a) as grandes perturbações nevróticas
- b) as grandes perturbações mentais
- c) as condutas anti-sociais

cuja instalação é, às vezes, rápida e muitas vezes brutal.

O problema, para os médicos é, o de situar no decurso do que aparece exteriormente como uma crise, a parte que é necessário atribuir à eventualidade patológica de um comportamento e a parte que corresponde a um processo de estruturação, o que é muito difícil.

Em face do constante «movimento» da estrutura de um adolescente, é necessário um esforço para bem a interpretar. Alguns autores sublinham que a adolescência é uma série de micro-psicoses e de micro-nevroses; o polimorfismo da sintomatologia pode simular todos os aspectos das doenças clássicas, o que explica a complexidade do problema do diagnóstico para esta categoria de doentes. É evidente, que quando aos sintomas se misturam os efeitos da «droga», o problema ainda se torna mais difícil.

### **Principais pontos característicos da adolescência**

Parece prudente falar de cinco pontos característicos dos cinco fenómenos resultantes da quantidade das reacções de maturação que se misturam, sem ordem na sucessão. Estes pontos característicos são:

- a) a fluidez dos sintomas
- b) a intensidade dos sintomas
- c) a reactivação dos conflitos
- d) a idealização da personalidade, do «Eu»
- e) a confusão da identidade.

Vamos tentar introduzir no estudo destes cinco pontos característicos, para cada um deles, a sua vulnerabilidade específica à eventual introdução da «droga», (incluindo o álcool) a fim de vermos a influência patogénica que uma tal intervenção pode ter no campo dinâmico estruturativo da adolescência.

### **1 — A fluidez dos sintomas:**

É a inconstância da sintomatologia que desperta a nossa atenção, pela sua transformação em um espaço de tempo muito reduzido.

Por exemplo: — Um quadro depressivo seguido de um brusco reequilíbrio tímico ou por oscilações em uma fase de temperamento eufórico. — Esta fluidez nota-se igualmente na mudança das manifestações.

### **2 — A intensidade dos sintomas:**

O entusiasmo, o aspecto dramático, a superdimensão das manifestações, são características deste período. O adolescente pode-se apresentar ao seu médico, com atitude, frisando o entusiasmo passional, passando do amor para o ódio, num tal absolutismo, que alguns amadores das palavras terminadas em «ismo» classificam de totalismo ou de abstenionalismo juvenil.

O adolescente é exaltável, porque representa um conjunto de forças em desequilíbrio. Muitas vezes, tem-se tentado querer mantê-lo em um nível constantemente inferior ao que ele pode controlar. Corre-se o risco de, querendo evitar todos os riscos a um adolescente, o de o precipitar em todos os riscos, que escapam a todo o controle (a droga é um exemplo).

O risco é uma necessidade para o crescimento do adolescente, tão importante como as vitaminas. O que devemos tentar é uma graduação justa; um risco oportuno, controlado, calculado, preserva o adolescente dos outros riscos inoportunos.

A manipulação desta intensidade de entusiasmo, desta efervescência juvenil, não é fácil, e devemos insistir sobre a importância que pode revestir o uso da «droga», psico-estimulante ou qualquer outra, pela sua acção sobre o campo da consciência, que estreita e pelas modificações que produz, no temperamento, na angústia e na impulsividade; cada acção pode temperar-se na ocasião da «passagem ao acto», por receio das consequências médico-legais que pode suscitar. A droga, diz Michaux, «provoca alternâncias de medo e de paz, de esperança e desesperança, de fraqueza extrema e de força hércula».

### **3 — A reactivação dos conflitos:**

No decurso dos fenómenos que conduzem a criança à maturação da sua personalidade, sabe-se que ela que é um ser, a princípio instin-

tivo-perceptivo e vai (particularmente, em consequência de grande número de frustrações) tomando consciência das realidades exteriores, desenvolver a adaptação da «sua realidade», à «realidade».

Este processo, que não se efectua sem choques, e a primeira crise de opposição aparece em volta dos 3 anos. Pelas suas desobediências, indica que quer pôr à prova a autoridade dos pais. Esta autoridade manifesta-se de maneiras diversas, indo dos açoites aos ralhos), segundo o contexto sócio-cultural. A criança sente-se segura com a intervenção da autoridade paterna; a sua ausência desperta-lhe um estado de angústia, em que se sente abandonada aos seus próprios impulsos. É, neste estado, um pouco comparável ao do alpinista que antes de descer, abana a corda, para ver se está segura. Ele quer assim assegurar-se da firmeza do seu apoio.

A crise pubertária consiste na irrupção de uma nova dimensão na personalidade e na sua remodelação no princípio da adolescência. Pela nova explosão dos impulsos, ela põe em relevo, a pessoa, em relação a si própria e em relação com o exterior.

A reactivação dos seus conflitos, colocam-no em opposição contra a autoridade paterna, primeiramente; depois, esta opposição dilue-se nos diferentes aspectos sociais. — O adolescente tem necessidade daquela autoridade, mas ao mesmo tempo, repele-a; de onde resulta, muitas vezes, o afastamento dos pais.

Esta ambi-valência difunde-se em diversos níveis; assiste-se a um sentimento de autoridade plena, ao lado de um sentimento de impotência; a revolta contra a autoridade, toma o aspecto de uma contestação contra as instituições; mas, é necessário sublinhar que não nos referimos aqui ao aspecto global da contestação actual, que apresenta certos parametros de outra ordem, da questão tradicional do mundo dos adultos com a juventude, em vias de maturação.

Como na crise da opposição da criança de 3 anos, a contestação, que poderíamos chamar «contestação maturativa» da adolescência, origina uma reacção de autoridade; ela é desejada, mas a «sua» autoridade, para se compreender que já é adulto; no entanto, não é o caminho que o conduz para a verdadeira actuação de «adulto». Se as suas tendências o fazem optar pela revolta, o adolescente tem hoje muitos meios para isso, muitos meios para arrelhar os pais, fugindo da autoridade paterna. A «droga» é muito nefasta, porque torna passivo o drogado e enfraquece o seu senso crítico, a sua imaginação e frequentemente consideram a vida, sem desejos e sem necessidade de se restaurarem.

#### 4 — A idealização do «Eu»:

A idealização do «Eu» é um dos elementos importantes desta fase da personalidade, que é a adolescência em via da maturação adulta. — Negar uma parte da realidade, ter um sentimento do poder, uma

confiança ilimitada em si próprio, é o que representam certos aspectos desta idealização do Eu. O ideal do Eu, que existe em esboço no período infantil, é reactivado na adolescência.

Nós conhecemos o que obtiveram os promotores da ideologias, como o nazismo, que souberam tocar as teclas do piano da emotividade, para fazer levantar uma juventude inteira no mesmo movimento maniaco. Imagina-se igualmente o valor do impacto, que pode apresentar a acção da «droga» sobre a imaginação da estrutura juvenil!

Os processos evolutivos diversos, pelos quais deve passar o adolescente, produzem nele uma certa angústia; ele procura diluir esta angústia, no seu grupo e se este grupo não tem ainda encontrado um nível de articulação com a sociedade, tornar-se-á em um dos numerosos grupos de delinquentes, que algumas vezes começa com o uso da «droga», para encontrar uma mais fácil comunhão; depois, a droga actua por uma dependência psicológica.

### 5 — A confusão de identidade:

Um adolescente procura ter personalidade. Para isso, procura adaptar-se ao movimento social e adquirir a dimensão do «homem». Estes processos evolutivos produzem no adolescente crises de confusão de identidade, que se chama vulgarmente de «crise da adolescência».

Ora esta crise, encontra-se em todas as fases de evolução, como na evolução da sua profissão.

Durante estes períodos de confusão, o indivíduo sente-se mal definido nas funções que exerce (intelectuais, sexuais, profissionais, etc.); a confusão pode sentir-se também no aspecto da vocação, como no sector sentimental. Pode verificar-se que a estruturação da identidade, produz movimentos oscilantes de auto-adulação e de desprezo por si próprio, seguidos por vezes de despersonalização discreta. É igualmente, o momento dos movimentos pseudofilosóficos, das grandes vagas reformadoras.

O adolescente, para se construir, tem necessidade de uma percepção autêntica da realidade. Ora a droga mascarando a realidade, frustra-o do contacto indispensável com a realidade, provocando uma distorsão dos processos maturativos.

Em conclusão: não devemos tomar os adolescentes como se tivessem completado a sua transformação. É uma psicologia em evolução, que merece toda a nossa atenção e benevolência possível. Devemos estar certos de que é uma fase de transição e não devemos abandonar a sua educação. Devemos sempre ter presente que os nossos exemplos têm grande importância sobre os jovens e que o exemplo de um homem que trabalha, dedicando-se à família, merece sempre o respeito, até daqueles que discordam da maneira de praticar a sua vida. Para ter autoridade, é necessário ter autoridade moral e a violência só deve ser empregada,

quando o futuro do indivíduo está em perigo e quando estão esgotados todos os outros meios.

A prática da moral, constitue uma «autoridade moral» que é superior a tudo.

No próximo número ocupar-nos-emos das «relações sexuais precoces, da adolescência».

## O OPTIMISMO E O PESSIMISMO

(Continuação)

Propomo-nos, nestes artigos sobre o optimismo, reagir contra a propensão para o desencorajamento, que paralisa o espirito de tantas pessoas e que contraria nelas todos os recursos para uma actividade fecunda, construtiva. Propomo-nos pois tratar deste importante problema, quer no plano teórico, como no da prática.

Começaremos por definir a natureza, as causas e os efeitos do pessimismo, que estudaremos para verificar o mal que causa e as vantagens da posição contrária. Assim concluiremos pela tática a seguir na luta para a conquista do optimismo e traçaremos o plano do treino metódico para adquirir progressivamente a confiança em si mesmo e a robustez da vontade necessária para vencer na luta pela vida.

### O Pessimismo

Nenhum architecto poderá construir uma casa sem primeiro cavar e construir os alicerces nos quais se levantará o novo edificio; nenhum jardineiro pode embelezar o seu jardim, sem primeiro desbravar e cavar, preparando o terreno.

Se se deseja cultivar a flor do optimismo é necessário construir em nós mesmos a mentalidade de um bom humor e do esforço que assegurará um perfeito equilibrio mental e para isso é indispensável desembaraçarmo-nos de tudo quanto nos conduza para o pessimismo; isso consegue-se por um método baseado no bom senso, sugerido pela observação e liberdade de análise dos factos da nossa vida quotidiana, método conforme com as leis da psicologia.

Para conseguirmos habituarmo-nos a um bom hábito de análise é necessário contrariarmos e desabituar-nos do hábito contrário.

O primeiro tipo do nosso treino para o optimismo deve fazer-se por meio de uma reacção vigorosa contra as tendências para as ideias que ensombram o nosso espirito, quer sejam claras ou mesmo nebulosas. Para conseguir levar ao fim este plano é necessário conhecer o inimigo que

teremos de combater; temos de nos defender contra todas as más tendências, por uma estratégia constante, que nos fará triunfar mais completamente e mais rápidamente.

**O pessimismo** pode definir-se como uma disposição habitual do espírito, para ver tudo escuro ou negro e para ver só os maus aspectos dos factos.

É essencialmente constituído por um hábito mental e constante; é necessário pois não o confundir com os acessos passageiros de tristeza ou de mau humor que assaltam de improviso uma pessoa normal e que passam da mesma maneira. O verdadeiro *pessimista* manifesta a sua triste mentalidade a propósito de tudo e em todas as circunstâncias; nem mesmo será capaz de apreciar a sua própria personalidade e de avaliar o seu próprio valor. Se, cedendo a uma tendência comum, ele se julga superior por uma vaidade ingénua, não consegue conhecer o seu valor próprio, nem aproveitá-lo; se sofre um desastre que poderia facilmente evitar, atribui-o a sua *má sorte* persistente, em lugar de o atribuir à sua incuria evidente. Pelo que respeita aos outros, julga-os sem benevolência nem justiça; recusa-se a ver as suas qualidades, mesmo evidentes, mas como compensação, encontra-lhes defeitos imaginários ou aumenta os seus pequenos defeitos; dá sempre uma interpretação sinistra às suas palavras ou aos seus actos. Considera-se sempre uma vítima dos acontecimentos; o passado contrariou os seus desejos; o presente só serve para o magoar e o futuro só lhe preparará novas desilusões e desgostos...

Desde manhã até à noite, o pessimista encontra nas circunstâncias mais variadas, ocasiões para manter o seu descontentamento; levanta-se mal disposto; queixa-se de que o interrompem sempre que está a trabalhar e não pode fazer com atenção o que deseja; os pratos às refeições têm sempre defeitos; quando quer dar um passeio é que o tempo se transtorna e quando está bom tempo é exactamente durante as horas em que tem de trabalhar...; só tem contratempos; decididamente, nasceu com pouca sorte!

No entanto a «sorte» não é mais cruel para ele do que para as outras pessoas; a vida traz-lhe alegrias e tristezas, como a toda a gente, decepções e motivos de alegria. É uma atitude semelhante à de quem só ganhou 1 conto na lotaria, quando teve vontade de comprar um bilhete inteiro e se o tivesse feito teria ganho 12 contos! — É a situação que contrasta com a da pessoa que caiu e partiu uma perna e que se regozija porque podia ter morrido ou quebrado as duas...

Conclui-se portanto, claramente, que o pessimismo é uma doença mental.

Ora como todas as coisas podem ser vistas através de dois prismas diferentes, todas as pessoas têm os seus defeitos e as suas qualidades; O pessimista teima em não ver a face agradável das coisas, para só tomar



conhecimento da desagradável; como diz um psicológico, teima em agarrar os alfinetes pelas pontas...

Por isso a sua visão intelectual das coisas é falsa e incorrecta; só pode ter raciocínios e conclusões inexactos; por isso, corre riscos consideráveis de errar na conduta da sua vida e dos seus negócios.

A má visão intelectual de que sofre o pessimista, exerce sobre ele uma influência profundamente depressora. Os seres vivos, vegetais ou animais, reclamam os quentes e luminosos raios do sol, para manterem a sua actividade normal; retirem à planta a luz do astro-rei, metam-na debaixo da terra, em uma cave sem luz, ela estiolar-se-á, perderá o seu brilho verdejante e só produzirá folhas cloróticas; se se meter uma criança em um quarto sem ar e sem sol, ficará doentia e anémica. O mesmo sucede ao pessimista que, recusando abrir as janelas do seu espírito e trazendo sempre os seus sonhos negros do espírito, se mantém constantemente na obscuridade, o que os leva a uma debilidade mental. A tristeza vai aze-dando progressivamente o seu carácter e esta doença se não for combatida evolucionará até à sua fase final, que é a irritabilidade e a neurastenia.

É assim que o pessimista se transforma em carrasco de si mesmo.

Se ele só provocasse o mal-estar pessoal, só teriam que o lastimar, por ser o causador da sua desgraça. Mas, o pior é que ele intoxica também os outros, criando em volta de si uma atmosfera irrespirável, em que as almas deixam de ter paz e se afixiam; as pessoas com quem convive, sofrem um martírio constante, em virtude do seu egoísmo inconsciente. Se se lhe dirigem algumas observações sobre a sua atitude, ele responde que se está assim é porque se inquieta profundamente com o futuro dos seus; estranha ternura, que sob o pretexto de preparar um futuro mais feliz para os seus, lhes torna intolerável o seu presente!

Obsediado pelas suas ideias negras e por pressentimentos sombrios, incapaz de julgar com um raciocínio são as coisas objectivas, o pessimista sente que a sua vontade se vai paralisando progressivamente; sem uma reacção, que será tanto mais difícil quanto mais tardia for, ele ir-se-á afundando em uma inactividade lamentável; a sua energia vai desaparecendo e a sua confiança em si próprio, vai diminuindo até desaparecer totalmente, à medida que também vão desaparecendo as possibilidades de vencer na vida, que tinham nascido com ele e que deixou inutilizarem-se.

O pessimismo pressagia o insucesso. A história ensina-nos que a vitória sorri para os optimistas. Já Virgílio cantava «*Audaces fortuna juvat!*»

Nem os Homens de Estado que contribuíram para a grandeza do seu País, nem os generais ilustres que conquistaram impérios, nem os santos que se elevaram às alturas do heroísmo, nunca foram pessimistas.

No próximo artigo, occupar-nos-emos dos nocivos «Efeitos do Pessi-

mismo». Vamos resumir em algumas fórmulas e princípios que temos desenvolvido nos nossos dois artigos:

*O pessimismo consiste em uma deficiência da visão intelectual, que só vê a má face das coisas.*

*Por isso constitui uma «mentalidade doentia», que é caracterizada pelas seguintes perturbações sintomáticas: — Melancolia, desencorajamento, irritabilidade e enfraquecimento de vontade.*

*Estas perturbações colocam o pessimista num estado de inferioridade, que diminui progressivamente e, segundo a gravidade dos casos, pode até aniquilar as suas possibilidades de vencer na vida.*

Pelo que já dissemos sobre o Optimismo e o Pessimismo se conclui quanto vale combater para combater o pessimismo; defenderemos assim o nosso futuro e igualmente a nossa vida actual e das pessoas que conosco convivem.

Para continuar a estudar estes problemas trataremos no próximo número dos «Efeitos do Pessimismo e as suas Causas; depois estudaremos o «Optimismo salvador» e a Higiene do Inteligência, da Sensibilidade, da Vontade e do Corpo, a Introspecção, a Ginástica Intelectual e a educação da Sensibilidade, da Vontade e da Cultura Física.

## Vitaminoterapia

na defesa contra infecções

Fragilidade dos vasos — (hemorragias dos brônquios, pulmões, olhos e cérebro).

Fragilidade do robustecimento geral.

## Rutinicê Fortissima

(3 a 6 comprimidos por dia).



**A**

# NEOCICLINA VITAMINADA

**Satisfaz as 4 condições de uma  
boa preparação antibiótica:**

- 1.º — EFICÁCIA — Nível circulante óptimo no plasma.
- 2.º — PREVENÇÃO — Previne as alterações na flora intestinal, pela associação das vitaminas.
- 3.º — COMODIDADE — Permite, com uma só aplicação, uma medicação polivalente.
- 4.º — GARANTIA — Não contém quaisquer produtos conservantes prejudiciais.

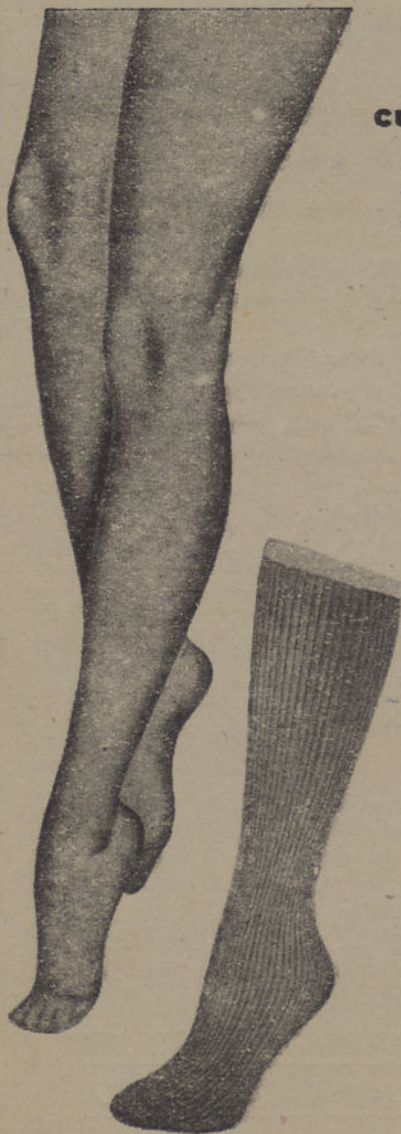
## Composição:

	<i>Cápsulas</i>	<i>Suspensão oral</i>
Cl. de tetraciclina . . . . .	250 mg	1,5 mg
Vitamina B <sub>1</sub> . . . . .	2,5 >	0,015 g
> B <sub>2</sub> . . . . .	2,5 >	0,015 >
> PP . . . . .	25 >	0,15 >
> B <sub>6</sub> . . . . .	0,5 >	0,03 >
> B <sub>12</sub> . . . . .	1 mcg	6 mcg
Pantotenato de cálcio . . . . .	5 mg	0,03 g
Ácido fólico . . . . .	0,375 >	2,25 mg
Vitamina C . . . . .	75 >	0,45 g
> K . . . . .	0,5 >	0,003 >
Excipiente com glucosamina . . . . .	q. b. p. 1 cápsula	—
Pó para suspensão com glucosamina . . . . .	—	q. b.
Apresentação . . . . .	Frs. de 8 e 16 cápsulas	Frs. de 60 g

**A NEOCICLINA VITAMINADA PODE SER  
PRESCRITA COM INTEIRA CONFIANÇA**

# Meias elásticas linha "Futuro"

(fortemente contensivas)



**Preventivas e  
curativas das varizes**

dando simultâneamente  
um conjunto de elegância

**Para homens:  
em 4 cores**

Estas meias e peúgas es-  
tão sendo hoje muito  
usadas mesmo pelas pes-  
soas que ainda não te-  
nham varizes.

Muito recomendadas pa-  
ra as que pratiquem des-  
portos, para quem repre-  
sentam uma excelente  
protecção.

*(Descontos especiais para  
médicos e revendedores)*

## *Medicinália*

Lisboa — R. Conde Redondo, 74  
Porto — R. Santo António, 211  
Coimbra — R. Ferreira Borges, 9-1.  
Luanda — R. do Carmo, 25  
Lourenço Marques — Sanitas