

O papel dos mecanismos enzimáticos na obesidade, postulado por alguns autores, está longe de ser esclarecido.

Desta rapidíssima revista dos factores etiopatogénicos da obesidade pode concluir-se:

1.º — Que o sistema nervoso, e em especial o diencefalo, desempenha um papel essencial, por disposição constitucional (obesidade familiar) ou por alterações patológicas (traumatismos, doenças infecciosas ou degenerativas, etc.).

2.º — Que, como é óbvio, são necessários ingressos alimentares excessivos em relação ao consumo energético para que se produza a obesidade.

3.º — Que as glândulas de secreção interna são alheias à obesidade comum, objecto desta comunicação.

4.º — Que possivelmente a obesidade será condicionada por perturbações do metabolismo intermediário, dependentes ou não do sistema nervoso.

Estas conclusões conduzem às normas habitualmente usadas no tratamento da obesidade:

- redução dos ingressos alimentares por restrições dietéticas;
- actuação sobre o diencefalo estimulando o consumo energético pela tirodina e inibindo o apetite pela benzedrina ou similares.

★

Para evitar uma muito brusca alteração dos hábitos alimentares dos nossos doentes, pensamos em iniciar o tratamento com uma dieta fundamentalmente qualitativa, suprimindo, ou reduzindo apenas, os alimentos que mais facilmente poderiam converter-se em gordura de depósito e permitindo o uso sem limitação dos restantes alimentos. Além disso, em alguns deles, por razões de ordem vária, prescindimos de qualquer medicação.

Reparámos, que, mesmo assim, estes doentes, submetidos apenas a restrições alimentares fundamentalmente qualitativas, perdiam sistematicamente peso. Daí o tentarmos generalizar a todos eles esta dieta, por tempo indefinido, associando-lhe, quando não havia contra-indicação, a tirodina e os inibidores do apetite.

É evidente que este método de tratamento tinha as apreciáveis vantagens de evitar as penosas e incómodas limitações quantitativas da alimentação e a substituição dos alimentos habituais por sucedâneos insípidos ou desagradáveis ao paladar, que tantas vezes levam o doente a abandonar o tratamento.

Durante um período de 2 anos reunimos mais de 120 casos tratados segundo esta norma.

As indicações dietéticas que dávamos aos doentes consistiam apenas no seguinte:

- a) supressão total do açúcar e de alimentos com ele condicionados (compotas, bolos, etc.), das farinhas e da manteiga;
- b) substituição do pão comum por pão integral, até 200 gramas;
- c) restrição severa dos restantes alimentos hidrocarbonados (batatas, arroz, massas, etc.);
- d) redução da gordura de tempêro e do sal;
- e) permissão, sem quaisquer restrições, de carnes e peixes magros, cozidos, grelhados ou assados; de hortaliças e saladas; de sopas de legumes e de carne magra; de frutas, excepto bananas e frutas secas e oleaginosas; de água, chá e café.

Duma maneira geral não foi prescrito qualquer suplemento vitamínico ou de qualquer outro factor nutricional, dado que a dieta que aconselhamos é suficientemente variada e rica nos princípios nutrientes essenciais.

Todos os doentes tratados, sem excepção, emagreceram em média mais de 1 kg por semana, no início do tratamento, e os que o prosseguiram com regularidade alcançaram baixas

pectivas fichas. Aqueles cujo registo ponderal pudemos compulсар são em número de 78. Os resultados obtidos nos restantes foram, no entanto, em tudo semelhantes aos deste grupo.

As idades dos indivíduos tratados, dos quais 80 % pertencem ao sexo feminino, estão compreendidas entre os 7 e os 75 anos. Propositadamente frizamos estes números extremos para salientar que a dieta foi perfeitamente tolerada pelos doentes idosos (em regra candidatos a intervenções cirúrgicas abdominais) e permitiu um crescimento e desenvolvimento corporal inteiramente normais nas crianças e nos jovens.

Em 6 crianças entre os 7 e os 13 anos, com suposto síndrome de Froelich por aparente hipogenitalismo resultante da acumulação de gordura na região púbica, verificou-se, a par da recuperação do aspecto normal dos órgãos genitais, uma impressionante modificação da conformação corporal, a ponto de assumirem um tipo somático diferente. Uma modificação somática idêntica foi observada em um adolescente com acentuada obesidade. Infelizmente, por razões estranhas à nossa vontade, não nos foi possível organizar a documentação fotográfica destes casos.

A maior redução ponderal foi obtida num jovem de 16 anos que perdeu 31,5 kg passando de 106,500 a 75 kg, em 7 meses de tratamento.

A média geral de redução de peso foi de 670 gramas por semana.

CONCLUSÕES

1.º — Esta série de casos mostra que na obesidade comum bastam medidas dietéticas fundamentalmente qualitativas para se obterem baixas ponderais consideráveis.

2.º — A associação a este tipo de dieta duma medicação inibidora do apetite e estimulante do metabolismo e da actividade física completa os resultados terapêuticos permitindo obter um emagrecimento satisfatório num prazo relativamente curto.

3.º — Este método de tratamento, não exigindo do doente sacrifícios difíceis de suportar nem conduzindo a estados de depauperamento físico ou de carência alimentar, assegura a continuidade do tratamento.

4.º — Não fazendo quaisquer restrições quanto ao valor calórico total da dieta, admitimos que as perdas de peso obtidas possam resultar do efeito dinâmico-específico das proteínas, predominantes na dieta, e doutras consequências da mudança, dos hábitos alimentares, tais como menor valor energético, em geral, dos alimentos utilizados, maior índice de saciedade e pior aproveitamento desses alimentos por razões de digestão e de absorção.

Julgamos que este problema merece ser ulteriormente estudado.

RESUMO

Depois de fazerem uma rápida revisão crítica dos conceitos etiopatogénicos da obesidade, os AA. enfileiram ao lado dos que consideram a obesidade, na enorme maioria dos casos, alheia a perturbações endócrinas.

O resultado do tratamento dos seus casos é mais uma confirmação da justeza deste ponto de vista e mostra ainda, que a tendência anabólica dos obesos pode combater-se quase sempre com meios exclusivamente dietéticos e que não são necessárias as penosas limitações quantitativas, no que se refere ao ingresso calórico total.

Estes 120 casos, na sua maioria da consulta de Endocrinologia do Hospital do Ultramar, foram todos tratados com dietas em que as restrições são quase exclusivamente qualitativas, quer dizer, à parte alguns alimentos proibidos ou restringidos a determinadas quantidades, aliás sem limitações ponderais rígidas, o doente pode ingerir a quantidade de alimentos que tiver na vontade.

Para acelerar o processo de emagrecimento, prescreveram-se em quase todos os casos inibidores do apetite do tipo da benzedrina ou seus similares dextrógiros. No entanto, verificou-se invariavelmente que isto não era indispensável para que os doentes perdessem peso.

Todos os doentes, sem excepção, emagreceram e nos jovens e crianças, muitos dos quais com suposto Froelich, houve uma impressionante modificação da conformação somática, cuja documentação fotográfica infelizmente não foi possível organizar.

Todos os doentes que prosseguiram o tratamento com regu-

Duma maneira geral, de vitaminas, nem de na a dieta que aconselham princípios nutrientes essenciais.

As idades dos doentes foram compreendidas entre zamos estes números extremos pelos doentes idosos (e gicas abdominais) e pmento corporal inteiran

Après avoir fait étiopathologiques de l' qui considèrent l'obésité rapport avec les troubles

Le résultat du traitement de la justesse la tendance anabolique toujours par des méthodes pénibles limites quantifier concerne l'accès calorique

Ces 120 cas, présentés en crinologie de l'Hôpital

Bases práticas

(Continuação)

5) DESINFECÇÃO RAS, CORTINAD ou hospitais, sans

Se estes artigos dos pelo vapor de água devem, como de cost por meio de aspirador radas (ver alínea D) seguida expostos ao mente, se possível. V nas alíneas D), F) e

6) DESINFECÇÃO HOSPITAIS, SAN DE DOENTES, e

Se não é habit ção dos aparelhos te conveniente a desin daqueles aparelhos, e nadamente, doentes

O único proce para conseguir uma siste na sua pulveriz esponja de plástico, desinfectante apropri desagradável e que peças dos aparelhos

Com este fim hospitais, sanatórios escritórios, repartiç desinfectar locais d

do semelhante aos deste grupo. Os tratados, dos quais 80 % pertenciam compreendidas entre os 7 e os 13 anos, estes números extremos foram perfeitamente tolerada pelos doentes a intervenções cirúrgicas abdominais e desenvolvimento corporal nas crianças e nos jovens.

7 e os 13 anos, com suposto sintoma hipogonadismo resultante da deficiência da região púbica, verificou-se, a par do normal dos órgãos genitais, uma boa conformação corporal, a ponto de ser diferente. Uma modificação da em um adolescente com acen- to, por razões estranhas à nossa organização a documentação foto-

ral foi obtida num jovem de 16 anos de 106,500 a 75 kg, em 7 meses

de peso foi de 670 gramas por

LUSÕES

mostra que na obesidade comum fundamentalmente qualitativas para consideráveis.

te tipo de dieta duma medicação ante do metabolismo e da activi- dos terapêuticos permitindo obter num prazo relativamente curto. itamento, não exigindo do doente r nem conduzindo a estados de carência alimentar, assegura a

quer restrições quanto ao valor mos que as perdas de peso obti- dinâmico-específico das proteínas, utras consequências da mudança, como menor valor energético, em maior índice de saciedade e pior tos por razões de digestão e de

blema merece ser ulteriormente

SUMO

ápida revisão crítica dos conceitos s A.A. enfileiram ao lado dos que orme maioria dos casos, alheia a

o dos seus casos é mais uma con- o de vista e mostra ainda, que a pode combater-se quase sempre éticos e que não são necessárias ivas, no que se refere ao ingresso

maioria da consulta de Endocrino- foram todos tratados com dietas exclusivamente qualitativas, quere proibidos ou restringidos a deter- n limitações ponderais rígidas, o de alimentos que tiver na vontade. de emagrecimento, prescreveram-se ores do apetite do tipo da benze- ros. No entanto, verificou-se inva- ndispensável para que os doentes

cepção, emagreceram e nos jovens com suposto Froelich, houve uma a conformação somática, cuja mente não foi possível organizar. sseguiram o tratamento com regu-

princípios nutrientes essenciais.

As idades dos doentes tratados (80 % do sexo feminino) esta- vam compreendidas entre os 7 e os 75 anos. Propositadamente fri- zamos estes números extremos. A dieta foi perfeitamente tolerada pelos doentes idosos (em regra candidatos a intervenções cirúr- gicas abdominais) e permitiu um crescimento e um desenvolvi- mento corporal inteiramente normais nas crianças e nos jovens.

RESUME

Après avoir fait une brève révision critique des concepts étiopathologiques de l'obésité, les Auteurs sont partisans de ceux qui considèrent l'obésité, dans la plupart des cas, comme sans rapport avec les troubles endocriniens.

Le résultat du traitement le leurs cas est une nouvelle confirmation de la justesse de ce point de vue, et montre aussi que la tendance anabolique des obèses peut être combattue presque toujours par des méthodes exclusivement diététiques, et que les pénibles limites quantitatives ne sont pas nécessaires en ce qui concerne l'accès calorique total.

Ces 120 cas, presque tous pris dans les consultations d'Endo- crinologie de l'Hôpital do Ultramar, ont tous été traités au moyen

ment que cela n'était pas indispensable pour faire perdre du poids aux malades.

Tous les malades sans exception ont maigri: et chez les jeunes et les enfants, plusieurs d'entre eux atteints, croyait-on, de maladie de Froelich, il y eut une impressionnante modification de la conformation sommatique, dont on n'a pu, malheureusement tirer une documentation photographique.

Tous les malades qui suivirent le traitement avec régularité, ont atteint des pertes de poids de l'ordre de dizaines de Kilos (quelques uns 30 Kilos et davantage).

Il n'est apparu chez aucun d'entre eux le moindre phéno- mène secondaire obligeant à interrompre le traitement.

D'une façon générale, il n'a été prescrit aucun supplément de vitamines ni d'aucun autre produit nutritif, étant donné que la diète que nous conseillons est suffisamment variée et riche en principes nutritifs essentiels.

L'âge des malades traités (80 % de sexe féminin) variait de 7 à 75 ans. Nous avons recherché volontairement ces âges extrêmes. La diète a été parfaitement tolérée par les malades âgés (généralement des candidats aux interventions chirurgicales de l'abdomen), et elle a permis une croissance et un développement physique tout à fait normaux chez les enfants et les jeunes.

Desinfecção e Desinfestação

Bases práticas, Métodos actualizados e Normas de interesse Clínico e Médico-Sanitário

LUIZ AUGUSTO CÔRTE-REAL CAYOLLA DA MOTTA

(Médico dos Serviços Técnicos de Profilaxia das Doen- ças Infecciosas e Sociais da Direcção Geral de Saúde — Médico Higienista do Hospital de Santa Maria (Hos- pital Escolar de Lisboa) — Ex-Interno dos Hospitais Cíveis de Lisboa)

(Continuação do número anterior)

- 5) DESINFECÇÃO DE CARPETES, TAPETES, PASSADEI- RAS, CORTINADOS, ESTOFOS, etc. (em casa dos doentes ou hospitais, sanatórios, etc.)

Se estes artigos não puderem ser periodicamente desinfecta- dos pelo vapor de água sob pressão na autoclave, ou por ebulição, devem, como de costume, ser limpos do pó — preferivelmente por meio de aspiradores eléctricos que queimem as poeiras aspi- radas (ver alínea D) 2) d), desta II Parte) —, arejados e, em seguida expostos ao sol, durante bastante tempo, ou até diária- mente, se possível. Ver mais pormenores, acerca deste assunto, nas alíneas D), F) e J) 8), desta II Parte.

- 6) DESINFECÇÃO DE TELEFONES (ESPECIALMENTE EM HOSPITAIS, SANATÓRIOS, CASAS DE SAÚDE, QUARTOS DE DOENTES, etc.)

Se não é habitualmente necessário proceder-se à desinfect- ção dos aparelhos telefónicos, em certas circunstâncias pode ser conveniente a desinfectação superficial, pelo menos dos bocais daqueles aparelhos, especialmente se deles se devem servir, alter- nadamente, doentes infecto-contagiosos e indivíduos sãos.

O único processo, ao mesmo tempo eficiente e prático, para conseguir uma boa desinfectação de bocais de telefones, con- siste na sua pulverização, ou, melhor, na sua lavagem com uma esponja de plástico, ou com um pano embebido em uma solução desinfectante apropriada, que seja eficaz, que não tenha cheiro desagradável e que não ataque, nem deteriore, nenhuma das peças dos aparelhos telefónicos.

Com este fim, tem-se usado, com êxito, em numerosos hospitais, sanatórios, casas de saúde e até em hotéis, colégios, escritórios, repartições, etc. dos E. U. A., uma solução para desinfectar bocais de telefones, à base de ácido fénico e ácido

bórico, solução esta que tem a vantagem de não cheirar mal e de ser eficaz. A sua composição é a seguinte:

ácido bórico	25 g.
glicerina	20 g.
ácido fénico (ou carbólico)	10 g.
óleo essencial de <i>Mentha piperita</i> ...	0,5 c.c.
óleo essencial de cássia	0,5 c.c.
óleo essencial de gerânio-rosa	0,5 c.c.
álcool etílico	200 c.c.
água	q. b. para 1.000 c.c.
(misture-se e filtre-se)	

Podem, ainda, utilizar-se, para o mesmo fim, *solutos de diversos S. Q. A.*, nas concentrações mais empregadas para a desinfectação de superfícies de móveis, ou, na sua falta, solutos de alguns dos outros desinfectantes aconselhados para a desin- fecção de móveis (ver, nesta II Parte, a alínea G)). De todos estes solutos, os que, entretanto, mais se recomendam, na prática sanitária, são os de S. Q. A., como, por ex.: o «B. T. C.» em soluto a 0,2 %-0,33 %, a «Hyamine-1622» a 0,1 % o «Desogene» a 2,5 %, o «Bradazol», a 0,1 %, o «Cetav- ion» a 0,5 %, a «Antigermina» de 0,25 a 1 %, etc.. Também se têm aplicado, com êxito, para desinfectação de aparelhos telefó- nicos contaminados por doentes infecto-contagiosos, *solutos mistos à base de S. Q. A. e de outros detergentes*, de que se citaram já algumas fórmulas e doses de aplicação (regra geral em concentrações de 1,5 % a 2 %), na I Parte do Capítulo das Desinfectações (ver, por ex., as alíneas B¹⁴) 3) c) c'') e B¹⁵) 2.º) 6) c)), pelo que se não repetem, aqui, tais indicações.

Na prática corrente tem-se divulgado ainda o uso de *peque- nos dispositivos que se adaptam aos bocais dos aparelhos tele- fónicos* e que contêm substâncias desodorizantes e, por vezes,