

PHARMAKA



Centro de Documentação Farmacéutica
da Ordem dos Farmacêuticos



ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

«BOEHRINGER - INGELHEIM»

ALEUDRIN

Antiasmático
Perturbações da condutibilidade cardíaca



ALUPENT

Broncolítico e antiasmático de acção prolongada
Perturbações da condutibilidade cardíaca



BUSCOPAN

Espasmolítico específico



BUSCOPAN COMPOSITUM

Espasmolítico e analgésico



CHOLIPIN

Colepóietico, colerético e espasmolítico



DULCOLAX

Laxante por contacto



EFFORTIL

Tónico cardiocirculatório

FINALGON

Hiperemiante



PERSANTIN

PERSANTIN 75

Fornece oxigénio ao miocárdio



RHINOSPRAY

Descongestionante nasal



SILOMAT

Antitússico específico



SYMPATOL

Medicamento cardiovascular



VASCULAT

Melhora a irrigação dos tecidos



VILESCON

Tónico energético



VISADRON

Colírio

UNILFARMA

Laboratório: Zona Industrial dos Olivais - Lisboa

Administração: Avenida António Augusto de Aguiar, 104, 1.º - Lisboa

Delegação no Porto: Rua João das Regras, 120



EDITORIAL

O I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica fica a constituir, sem sombra de dúvida, o acontecimento mais saliente da actividade farmacêutica portuguesa, no presente ano.

Para além da projecção que teve junto das entidades oficiais e do próprio público, foi interessante verificar a coesão, o mesmo sentido das realidades e a identidade de princípios que uniu os congressistas. Pode dizer-se que a indústria farmacêutica adquiriu a consciência de ter atingido o estado adulto e responsável. Passada a fase de lançamento, onde, inevitavelmente, teriam que acontecer excessos, erros, confusões — factos compreensíveis se atendermos ao curto espaço de tempo que medeia entre a sua origem e os nossos dias — verifica-se que ela vem adquirindo a suficiente maturidade para saber quais são os caminhos errados.

Os caminhos correctos — a viagem em que ela estará comprometida no futuro que se avizinha — talvez já não sejam tão fáceis de equacionar. Ficaram, porém, muitos marcos apontados e, se a lucidez se mantiver, não será difícil admitir que a sobrevivência e o progresso da indústria farmacêutica nacional são fenómenos perfeitamente realizáveis.

Vozes mais qualificadas e responsáveis dirão a todos nós, noutra local desta revista, o que viram e, sobretudo, o que sentiram, no decorrer do encontro.

Por nossa parte apenas desejamos deixar assinalado aquilo que mais toca à nossa sensibilidade de farmacêutico: a posição do farmacêutico na indústria e nesse congresso.

É motivo de franca satisfação salientar que, de todas as vozes que se fizeram ouvir, resultou uma constante: o papel primacial e fundamental inerente ao farmacêutico, na indústria farmacêutica. É verdade elementar a afirmação de que se, por hipótese, nos déssemos ao trabalho de imaginar quem poderia ser excluído dos quadros da indústria farmacêutica, o farmacêutico nunca poderia



ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS

«BOEHRINGER - INGELHEIM»

ALEUDRIN

FINALGON

Minereminto

ser evocado. Ele está tão firmemente dentro dela que até a própria legislação impõe a sua presença, atribuindo-lhe a plena responsabilidade civil e sanitária.

Se alguma síntese absoluta se poderá extrair da realização do congresso, para além do estabelecimento da doutrina acerca da futura dimensão dos laboratórios, atrever-nos-íamos a afirmar que ela foi, nem mais nem menos, do que a consagração do farmacêutico. E isso, não por ter feito reclamações atendidas mas, apenas, pelo facto de ter emergido de tudo o que se disse e discutiu, a exacta noção de quanto lhe cabe de fundamental na indústria.

Saibamos nós — os farmacêuticos — entender o fenómeno e saibamos extrair dele a fé em nós próprios.

Falou-se, sem dúvida, das limitações que existem na actual capacidade da nossa formação escolar de modo a prover as prementes solicitações da indústria. Façamos, porém, a justiça de recordar que, afinal, foi o qualificado e já numeroso quadro de especialistas nacionais quem realizou, exclusivamente, o surto de progresso de que agora tanto se falou.

A Universidade e outros veículos culturais são desactualizados ou inexistentes? Pois pugnemos pela realização da tão desejada reforma. Insistamos com o Estado para que nos dê melhores armas. Recordemos o que a indústria tão nobremente fez ao propor que se criassem maiores exigências à sua laboração.

Chegou, também, o momento de a nossa maneira de estar na indústria atingir a maioria e o espírito de corpo.

A indústria farmacêutica é um dos ramos mais dinâmicos da técnica, das necessidades e da cultura nacionais. O futuro pertence-lhe, cada vez mais, e a sublimação que atingiu criou novas obrigações a outros ramos da técnica, onde o farmacêutico tem, igualmente, posição de especial relevo. Temos, ainda, nos ouvidos os reparos que se fizeram acerca da incidência de aplicação do medicamento e, indirectamente, dos pesticidas, nas rações alimentares. Está aí todo um vasto programa de actividade sanitária, onde o farmacêutico mantém deveres e atribuições de primeiro plano.

Diremos, em conclusão, que há lugar para optimismo, dentro dos novos rumos que a Farmácia vai traçando. Salte a centelha de lucidez, que deixe ver o que é, ou deve ser, a Farmácia de hoje e de amanhã e teremos amplas perspectivas para nós.

RUI FALCÃO



SUMÁRIO

Editorial	1
Revisão dos problemas do sector farmacêutico	9
Posição do farmacêutico na indústria farmacêutica	10
Desratização	14
I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica	17
Condicionar o funcionamento dos laboratórios de análises químicas?	26
O I Curso de Iniciação à Farmácia Industrial	27
O enigma de Napoleão	31
Diálogo	36
Inquérito	38
Panorama	40
Trocas de medicamentos por alteração de preços	43
Inspecções a farmácias	45
Nova legislação obrigatória para o proprietário de farmácia	46
Farmácia e filatelia	47
Ofertas e procuras	51
Farmácia no Mundo—III Jornadas Farmacêuticas Italianas	54
Os produtos fitofarmacêuticos e os métodos de análises	62
Posta restante	65
Farmácias privativas	67
Farmácia do Ultramar	69
Novo catedrático	71
Estrangeiro	72
Diversas	74
Tribuna livre	76
Decreto-Lei n.º 48 547 — Exercício da profissão farmacêutica	89

PHARMAKA

REVISTA DE FARMÁCIA • AGOSTO/OUTUBRO 1968 • N.º 3/4

30\$00 (número avulso) Assinatura anual: 180\$00

PUBLICAÇÃO BIMESTRAL

Propriedade: Sindicato Nacional dos Farmacêuticos (Sociedade Farmacêutica Lusitana) e Grémio Nacional das Farmácias

Director

A. A. Palla Carreiro

Presid. da Direcção do S.N.F.

Director Adjunto: **Rui Falcão**

Editor

António J. Macedo

Presid. da Direcção do G.N.F.

Secretário: **J. M. Silva Nunes**

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Rua da Sociedade Farmacêutica, 18 - Telef. 414 33 - Lisboa 1

Coordenação redactorial de **António Valdemar**

Capa e orientação gráfica de **Tóssan**

Composição e impressão:

Of. Gráf. Manuel A. Pacheco, Lda. - R. João Saraiva, 10-A - Lisboa

COLABORADORES

António Proença da Cunha - Fernando M. S. Godinho - Francisco C. Guerra - João A. Borralho da Graça - Luis Falcão da Fonseca - Luis M. Torres - Maria H. Dias Agudo

Toda a matéria assinada é da responsabilidade dos seus autores

Distribuição gratuita a todos os sócios do S.N.F. e do G.N.F.

PHARMAKA é também distribuída aos farmacêuticos do Ultramar, anunciantes, laboratórios, hospitais, fábricas, organismos oficiais e organizações ligadas à actividade farmacêutica ou parafarmacêutica

ÓRGÃO PROFISSIONAL DO S.N.F. E DO G.N.F.



Nikon

MICROSCÓPIOS

ÓPTIMO ACABAMENTO
MUITO ROBUSTOS
A MELHOR ÓPTICA

GRANDE DIVERSIDADE DE
MODELOS E ACESSÓRIOS

Contraste de fase • fundo escuro • fluorescência •
fase de interferência • polarização • microfotografia
• microcinematografia e ainda uma linha completa de
LUPAS BINOCULARES.



NIPPON KOGAKU K. K. - JAPÃO

Representantes para Portugal

EMÍLIO DE AZEVEDO CAMPOS & C.^A, LDA.

PORTO: Rua Santo António, 137-145 - Telef. 2 02 54/5/6

LISBOA: Rua Antero de Quental, 17, 1.º - Telef. 55 33 66 e 53 50 38

Uma novidade terapêutica excepcional

ETRUSCOMICINA

**POMADA POLIVALENTE
PARA O TRATAMENTO TÓPICO
DE TODAS AS DERMATOSES**

- 
- ACÇÃO ANTIALÉRGICA
 - ACÇÃO ANTIPRURIGINOSA
 - ACÇÃO ANTI-REACTIVA
 - ACÇÃO ANTIFLOGÍSTICA
 - ACÇÃO ANTIBACTERIANA
 - ACÇÃO ANTIFÚNGICA
 - ACÇÃO DESINFECTANTE

Qualquer que seja a dermatose (alérgica, bacteriana, micótica, etc.) a ETRUSCOMICINA terá sempre um componente que actua fundamentalmente, enquanto os outros terão uma acção complementar mas sempre muito útil e necessária.

APRESENTADO EM BISNAGAS DE 10g

LABORATÓRIOS VITÓRIA, S.A.R.L.

VENDA NOVA
AMADORA

NOVALGINA®

-HOECHST-



ANALGÉSICO

ANTIPIRÉTICO

ANTIFLOGÍSTICO

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

AMPOLAS
COMPRIMIDOS
GOTAS

MEDICAMENTOS -HOECHST-



A TRANQUILIDADE DIÁRIA DO ASMÁTICO.....

Cortidasmyl

COMPLEXO ANTI-ASMÁTICO COM PREDNISONA

*Anti-alérgico — Anti-exsudativo — Bronco-dilatador
Cardiotónico Sedativo*

Frasco de 15 comprimidos doseados a:
Δ-1-dehidrocortisona (Prednisona) 1,5 mg.
Teofilina 80 mg.
Cloridrato de efedrina 10 mg.
Fenobarbital 10 mg.

2 a 3 comprimidos por dia



LABORATÓRIOS ROUSSEL, LDA.
RUA JOÃO DE DEUS, S. C.
VENDA NOVA - AMADORA

P 6 C 11. 2/5



ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS

ANTITÓXICO-LAB, injectável (de 2 c.c. e 5 c.c.)
ANTITÓXICO-LAB, forte
ATROPA-LAB, comprimidos
ATROPA-LAB PAPAVERINA, comprimidos
ATROPENAL, comprimidos
CALMO-LAB
CANFOCÁLCIO, injectável
CITRUS-LAB, injectável (5 % e 10 %)
CITRUS-LAB, NASAL
DI-SULFA-LAB, comprimidos
LABCILINA, injectável (normal, forte e infantil)
LABDIAZINA, comprimidos
LABMICINA, injectável (normal, forte e infantil)
LACTIL-LAB, caldo e comprimidos
LISADOS-LAB, injectável (de 6 e 12 ampolas 2 c.c.)
LISADOS-LAB, injectável (de 6 e 12 ampolas 5 c.c.)
NADIODO, injectável
NADIODO VITAMINADO, injectável
OXIUR-LAB, comprimidos (20 e 50)
PEROXIPIRIDINA, pomada, pó frasco e pó ampola esterilizada
SALI-LAB, drágeas (20 e 40)
SALI-LAB, supositórios
SALI-LAB, injectável
SPLENO-HEPATIL, injectável (de 2 c.c. e 5 c.c.)
TECI-LAB
TONOCÁLCIO, injectável
TONOCÁLCIO C, injectável
TONOCÁLCIO C INFANTIL, injectável
TONOCÁLCIO GOTAS
TONOCÁLCIO VITAMINADO, gotas
TONOCÁLCIO VITAMINADO, injectável
TONOCÁLCIO PÓ
TONOCÁLCIO RECTAL, supositórios (adultos e infantil)
TONUS-LAB, comprimidos (20 e 50)
TONUS-LAB, injectável (de 3 e 24 ampolas)
TRANSBRONQUINA GOTAS
TRANSBRONQUINA, injectável (infantil, normal e forte)
TRANSBRONQUINA RECTAL, supositórios (adultos e infantil)
TRANSBRONQUINA P., injectável (adultos e infantil)
TRANSBRONQUINA P. E., injectável (adultos e infantil)
TRI-SULFA-LAB, comprimidos

DIRECÇÃO TÉCNICA DO PROF. COSTA SIMÕES

Avenida do Brasil, 99 — Lisboa 5

REVISÃO DOS PROBLEMAS DO SECTOR FARMACÊUTICO

O NOVO MINISTRO
DA SAÚDE AO TOMAR POSSE
MANIFESTOU
O SEU DESEJO
DE CUMPRIR E REALIZAR

O TITULAR CESSANTE
DAQUELA PASTA
ALUDIU ÀS DISPOSIÇÕES
PROGRAMADAS
PARA BENEFÍCIO
E DIGNIFICAÇÃO DA CLASSE



«Apenas posso oferecer ao País ou pôr ao seu serviço, especialmente ao serviço do Ministério da Saúde e Assistência, uma forte vontade de trabalhar e a decisão — que não é de agora — de procurar dar conteúdo efectivo aos preceitos do diploma fundamental, que impõem aos responsáveis da governação o dever de zelar pela melhoria das condições das classes mais desfavorecidas, assegurarmos o nível de vida compatível com a dignidade humana e defender a saúde pública ...»

Assim se exprimiu, no decorrer da cerimónia em que foi investido nas suas novas funções, o actual ministro da Saúde e Assistência, dr. Joaquim de Jesus Santos. Personalidade relevante, com larga folha de serviços prestados, quer na Metrópole, quer no Ultramar, deputado em várias legislaturas pelo círculo de Angola, a sua voz já se ouvira em diversas ocasiões na Assembleia Nacional, a pugnar pela defesa de inúmeras causas as quais, na maioria dos casos, encontraram as soluções adequadas e que as circunstâncias determinavam e aconselhavam, devido às suas esclarecidas, corajosas e oportunas intervenções.

Tudo isto nos faz admitir que, ao tomar conta da pasta ministerial para que foi designado, consiga resolver problemas e aspirações da classe farmacêutica, de molde a conferir-lhe a amplitude e dignidade que se tornam cada vez mais necessárias e imperiosas.

Ao transmitir-lhe o cargo, o ministro cessante, dr. Neto de Carvalho, proferiu considerandos a propósito do panorama que se lhe vai deparar, ao mesmo tempo que traçou uma visão retrospectiva das iniciativas e empreendimentos que realizou e que deixou preparados para entrar em execução, com a brevidade que, evidentemente, for possível.

Relativamente ao sector da Farmácia acentuou que fora enviado para o «Diário do Governo» o decreto respeitante ao exercício da actividade farmacêutica (incluindo o Código Deontológico), ficando preparados os diplomas sobre a reorganização da Indústria farmacêutica e a instalação e transferência de farmácias.

Recordou, também, estar adiantado o estudo do diploma que reorganiza a Comissão Técnica dos Novos Medicamentos; outro diploma que regulamenta o lançamento no mercado de produtos dietéticos, o qual anda a ser acertado pelo Ministério da Economia; e que, como complemento desta legislação, se tornava igualmente indispensável a reorganização do Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge e da Inspeção de Farmácia da Direcção-Geral de Saúde.

Entretanto, considerou todas estas disposições como «elementos básicos para a coordenação e fiscalização, por parte do Estado, de matérias que se ligam ao bem-estar de todos nós e, consequentemente, das populações do País».

No dia 27 de Setembro, como é do conhecimento geral, e quando esta revista se encontrava praticamente impressa, tomou posse do cargo de ministro da Saúde e Assistência o Dr. Lopo Cancellia de Abreu. Pharmaka e os farmacêuticos cumprimentam Sua Excelência e formulam votos por um exercício frutuoso do cargo.

Posição do Farmacêutico na Indústria Farmacêutica



EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE FARMÁCIA

É difícil, senão completamente impossível, definir indústria farmacêutica sem, primeiramente, expor o que se entende por farmácia, assim como não é fácil localizar o farmacêutico na indústria sem, tão exactamente quanto possível, indicar o que ele é, ou deveria ser, em função do bem comum. A farmácia técnica, que tem em vista, apenas, o medicamento, compreende hoje a indústria farmacêutica, a farmácia-hospitalar civil e militar e o estabelecimento farmacêutico. Não aconteceu sempre assim, nem o estado actual pode ser considerado definitivo. A farmácia técnica tem variado, ao longo dos séculos, e essas metamorfoses devem-se, fundamentalmente, ao seu progresso científico.

Com efeito, a farmácia começou por formar com a Medicina uma única ciência; por razões técnicas e deontológicas vieram mais tarde a separar-se, dando origem a duas ciências distintas mas que se completam. A farmácia com carácter científico parece ter atingido a sua maioridade com o advento da alquimia cujos sucessores, Glauber e outros, terão dado início à química mineral farmacêutica. O progresso científico foi-se orientando, posteriormente, para a química da vida, e introduziu-se nos domínios da bioquímica vegetal, após os primeiros e bem sucedidos estudos de extracção de princípios activos vegetais, levados a cabo por Sertürner, Vauquelin, Pelletier, Caventou, etc.

Conseguido o estudo químico estrutural elementar foram esses princípios estudados farmacologicamente e identificados como os responsáveis pela acção farmacológica e clínica das plantas e estratos donde provinham. Estas substâncias começaram, imediatamente, a substituir, larga e vantajosamente, os antigos estratos, na preparação dos medicamentos.

A contínua procura que passaram a ter na actividade farmacêutica tornou necessária a sua preparação com carácter industrial e, tal como já havia sucedido com a indústria química mineral, também este sector se separou da farmácia, orientando-se no sentido da grande indústria. A cons-

tante insatisfação proveniente da contra-indicação dos medicamentos e do desejo de procurar remédios para doenças consideradas incuráveis conduziu, apoiada no progresso paralelo de outras ciências, ao estudo sistemático de substâncias produzidas por síntese com a preocupação de encontrar melhores fármacos. Os dos nossos dias exigem equipas de investigação química, farmacológica e clínica para a sua preparação e selecção, e são de tal modo dispendiosos que o seu estudo se tornou, economicamente, incomportável para a exígua dimensão da pequena farmácia e, mesmo, da pequena indústria.

A preparação de novos fármacos obrigou as respectivas indústrias a procurarem formas de administração diferentes das já existentes. Surgiram assim formas com outras características e, ao mesmo tempo, melhorou-se ou renovou-se a apresentação das primitivamente usadas. O espaço e a aparelhagem necessários promoveram a transferência parcial da preparação dos fármacos e formas farmacêuticas da pequena farmácia para a recém-nascida indústria criadora. Parece ter terminado, deste modo, a época do individualismo farmacêutico e surgido a farmácia industrial, e com ela um espírito comunitário científico e técnico, necessário e desejável. Assim terá tido origem a indústria criadora nos países desenvolvidos.

Noutros, em que, por falta de uma tradição farmacêutica sólidamente científica, não foi possível acompanhar o progresso, a indústria teve, necessariamente, um começo diferente. As indústrias produtoras dos países desenvolvidos, depois de satisfeitos os mercados internos respectivos, de matérias-primas e formas farmacêuticas, viraram-se para a conquista dos mercados dos países pouco desenvolvidos, introduzindo nestes, sobretudo, as suas especialidades farmacêuticas.

Passada a fase inicial e procurando tirar partido da mão-de-obra nacional e evitar a saída de divisas verificou-se a necessária reacção da farmácia desses países, que decidiu enfrentar a indústria exterior com a preparação de especialidades e similares, fabricadas com matérias-primas adquiridas no estrangeiro. Além de outros factores era impossível, sem o concurso de quadros técnicos previamente especializados e sem uma indústria química de base, acompanhar a par e passo a indústria dos países desenvolvidos. Criou-se, a partir de então, um tipo intermédio de indústria, a indústria transformadora, a qual parece ser uma fase passageira, necessariamente a caminho de uma indústria de fabricação de matérias-primas, que posteriormente se prolongará à forma de indústria criadora do medicamento. Este caminho vai-se processando mais ou menos lentamente, conforme o progresso da unidade industrial e das unidades químicas de base. Parece ser uma necessidade de sobrevivência das indústrias transformadoras que não trabalham em regime de concessão de exploração de matérias-primas.

Todos os dias saem novos medicamentos cuja matéria-prima será cada vez mais difícil de obter em bruto, a quem não a prepara, sobretudo, quando, como quase sempre acontece, a preparação da mesma se encontra protegida por patentes de invenção. As unidades farmacêuticas deste tipo parecem estar condenadas economicamente a curto ou a longo prazo. Aliás as próprias grandes indústrias estão em contínua fusão para poderem enfrentar os excessivos encargos. Deve notar-se que a indústria farmacêutica unicamente transformadora não é exclusivamente característica dos países pouco desenvolvidos. Aparece, também, ao lado da grande indústria criadora e nasceu, igualmente, nas pequenas farmácias ou em cooperativas de farmácias.

INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Quer se trate de indústria criadora ou transformadora, a indústria farmacêutica é uma unidade industrial que tem como finalidade o estudo e produção de substâncias destinadas a servir a saúde pública, na forma de medicamentos e a sua transformação em formas farmacêuticas, na qualidade de especialidades farmacêuticas ou de similares.

Em face do que se tem afirmado, este género de indústria não deve ser considerado, exclusivamente, como alguns pretendem, um ramo da indústria química geral, pelo simples facto de que possui produtos diferentes e faz uso de técnicas e aparelhagem próprias. Por outro lado, os conhecimentos utilizados nas suas manipulações, não lhe vêm unicamente da física e da química, mas também da botânica, zoologia, farmacologia, etc. No que respeita à aparelhagem usada, também não é, nem deve ser, considerada como uma grande farmácia industrializada. Assim, enquanto a farmácia fabrica algumas formas farmacêuticas em pequena escala e quase inteiramente por ordem do médico, a indústria farmacêutica, embora por vezes tenha dado lugar à industrialização de receitas magistrais, concebe ou prepara medicamentos, apresenta-os à classe médica, que os receitará em maior ou menor grau, conforme o interesse terapêutico do medicamento e o grau de receptividade do médico. Excluindo a possibilidade do estudo de novos medicamentos verifica-se, ainda, que nem todas as formas farmacêuticas estão em condições de ser executadas na farmácia, por exigências técnicas e dificuldades de obtenção de aparelhagem conveniente. É, por exemplo, o caso da liofilização ou da utilização de câmaras assépticas no que respeita à aparelhagem.

COMPETÊNCIA DO FARMACÊUTICO

O farmacêutico é, por definição, o profissional a quem foi conferida, por lei, a capacidade de ocupar-se do exercício da farmácia, por estar científica e profissionalmente apto a executar este cargo, através da preparação básica que lhe foi ministrada num curso exclusivamente criado para esse fim. Mais do que afirmar-se o farmacêutico deve possuir, ou não, a exclusividade da orientação do estudo, preparação e venda do medicamento, importa prová-lo e, concomitantemente delimitar as fronteiras que o separam dos restantes técnicos da ciência de curar e dos profissionais com outra formação universitária. A razão primordial que atribui ao farmacêutico a possibilidade de lidar com medicamentos deriva do facto de ser ele o técnico mais qualificado para estudar farmacodinâmica, química e galênicamente estes compostos, tendo em vista a melhor maneira de salvaguardar a saúde pública.

Ver-se-á, sucintamente, o que neste caso se deve entender por qualificação. Embora outros profissionais possam possuir melhor formação biológica, físico-química geral, etc., nenhum outro curso está orientado, como o de Farmácia, para dar, ao mesmo tempo, uma visão da química de vida e da sua relação com os produtos químicos encarados simultaneamente como alimentos e medicamentos. Nenhum outro curso está preparado para dar uma panorâmica desenvolvida do medicamento, sua preparação por isolamento ou síntese, acção, análise de qualidade, transformação em formas administráveis, estabilidade e armazenagem. Podem outros técnicos abordar

qualquer destes temas e, em certos casos, situarem-se até em melhor posição, mas falta-lhes sem dúvida a formação integral, a visão de conjunto que o farmacêutico possui.

Poder-se-ia por absurdo deixar de reconhecer ao farmacêutico essa competência, mas seria sempre a saúde pública a grande prejudicada. Não é apenas para fazer cumprir a lei que o farmacêutico se encontra na indústria farmacêutica em posição especial mas sim porque as verdadeiras indústrias o consideram peça fundamental e insubstituível no fabrico idóneo do medicamento. Esta indústria é, de entre as mais conhecidas, uma das mais dinâmicas, na medida em que os seus produtos não são definitivos, estão em constante evolução e vão, dia a dia, dando lugar a outros mais vantajosos.

Por tudo isto uma sã unidade industrial necessita de contínuos estudos nos campos já referidos. O lugar principal compete ao farmacêutico que, para melhor aproveitamento de outros conhecimentos, deverá dispor da necessária ajuda de outros técnicos. Contudo, a transformação do fármaco em forma farmacêutica deve ser feita, exclusivamente, sob a sua vigilância.

O medicamento, matéria frágil e perigosa, sofre operações delicadas e necessita, portanto, da sua supervisão permanente.

A incidência do medicamento na saúde pública e privada confere características especiais a esta indústria. Assim uma indústria deste tipo para que possa laborar necessita, em primeiro lugar, dum director-técnico, ou seja, de alguém que se torne responsável perante a sociedade da qualidade dos medicamentos estudados e fabricados e tenha em vista evitar que estes apresentem aspecto puro ou nitidamente comercial. Conforme a dimensão da empresa, compete-lhe dirigir farmacêuticos seus auxiliares e técnicos de outra formação, universitária ou não, cuja missão é ajudá-lo em tudo o que se disse ser a indústria farmacêutica. Dada a natureza das situações a desempenhar, justifica-se plenamente a presença de farmacêuticos nos vários sectores industriais como: gabinetes de investigação química, farmacológica e de tecnologia farmacêutica; armazéns de matérias-primas; produtos fabricados; rótulos e embalagens; planificação de produção; verificação de qualidade; preparação de formas farmacêuticas; propaganda, etc. Os sectores da indústria em que o farmacêutico pode ou deve estar enquadrado estão mais ou menos distribuídos como se segue: investigação, fabricação, verificação, condicionamento e embalagem, propaganda médica e estudo de mercado, gestão de empresa e relações públicas.

O farmacêutico deve, portanto, segundo Del Pozo, ocupar estes postos, não por privilégio ou direito de tradição, mas por justo e merecido reconhecimento da sua idoneidade profissional, proveniente não da preparação autodidacta dum vulgar amador, mas pela sua básica formação universitária.

LUIS FALCÃO DA FONSECA

DESRAT

ANTÓNIO C. C. CAVACO

O rato, parasita habitual em todas as comunidades humanas, mercê da sua espantosa proliferação e voracidade, é o responsável por enormíssimos prejuízos cifrados anualmente, por exemplo, em milhões de toneladas de produtos alimentares estragados. Estudos feitos pela F. A. O. dão-nos conta da estimativa desses prejuízos, que constituem perda considerável para a população humana a qual, segundo recentes estatísticas da O. M. S. vive, em grande parte, subalimentada.

No aspecto sanitário os ratos podem ocasionar doenças, não só por serem portadores de numerosos agentes patogénicos transmissíveis ao homem como, também, através dos seus próprios parasitas — pulgas e piolhos — igualmente vectores de numerosos gérmens. Das doenças mais graves que podem provocar citam-se a peste, tifo murino, febre tifóide e paratifóide, cólera, disenteria, carbúnculo, febre aftosa, triquinose, peste porcina, raiva, tularémia, doença de Weil e, ainda, o eritema artrítico epidérmico ou febre da mordedura do rato.

Haverá que acrescentar, por outro lado, os grandes danos que estes roedores originam nas habitações, armazéns, etc.

Felizmente o homem dispõe de meios poderosos que, quando correctamente utilizados, podem evitar este flagelo e tornar eficaz a luta contra os ratos.

Fundamentalmente esta pode ser considerada sob dois aspectos: meramente defensiva — prevenção murina — e destruição dos roedores nos próprios locais infestados — desratização.

PREVENÇÃO MURINA

Pode ser conseguida através do isolamento dos produtos alimentares e eliminação dos desperdícios, ou construindo edificios inacessíveis aos ratos.

Também se integram neste campo os diversos produtos químicos aos quais os ratos apresentam uma intensa repulsão. Dos «ratífugos» mais activos citamos: fluossilicatos, derivados do ácido ditiocarbâmico e carbamatos, alguns derivados clorados dos fenóis e acetato de dodecilamina, que podem ser usados para impregnar as embalagens destinadas a guardar produtos alimentares.

DESRATIZAÇÃO

É o método mais seguro de defesa. Deve basear-se no conhecimento das pistas, através dos vestígios deixados pelos ratos, na estimativa do

grau de infestação e na possível identificação da espécie. As mais frequentes, entre nós, são **Mus musculus** (rato doméstico), **Rattus rattus** (rato negro) e **Rattus norvegicus** (ratazana), identificáveis pelo tamanho, forma do corpo, cor do pêlo, e outras características.

Os meios a que se pode recorrer são os seguintes:

Métodos físicos ou mecânicos — Utilizam-se ratoeiras que são de eficácia muito limitada, atendendo ao comportamento peculiar de neofobia, apresentado por estes roedores.

Métodos biológicos — Recorre-se a gatos e cães rateiros e mesmo à infestação dos roedores com culturas apropriadas de gérmens patogénicos para

IZAÇÃO

os ratos, mas inofensivos para o homem e animais domésticos. Entre os propostos citam-se *Salmonella typhimurium* Loeffler e *Rattus danysz* ou bacilo de Danysz. São também de reduzida eficácia.

Métodos químicos — São os mais frequentemente utilizados. O modo de actuação das substâncias activas permite classificá-las em raticidas gasosos e raticidas de ingestão.

Raticidas gasosos — Os mais conhecidos são o ácido cianídrico, o anidrido sulfuroso e a cloropirrina. São usados, frequentemente, na desratização de porões de navios e outros recintos fechados. A sua aplicação requer aparelhagem especial e pessoal especializado.

Raticidas de ingestão — Os produtos químicos minerais e orgânicos dotados de propriedades raticidas são, duma maneira geral, venenos violentos, igualmente tóxicos para o homem e animais domésticos. Portanto a sua utilização deve ser rodeada de cuidados especiais.

Estes venenos administram-se quer misturando-os com alimentos — trigo, farinha, pão, biscoitos — sob a forma de iscos, quer diluindo-os num pó inerte aderente.

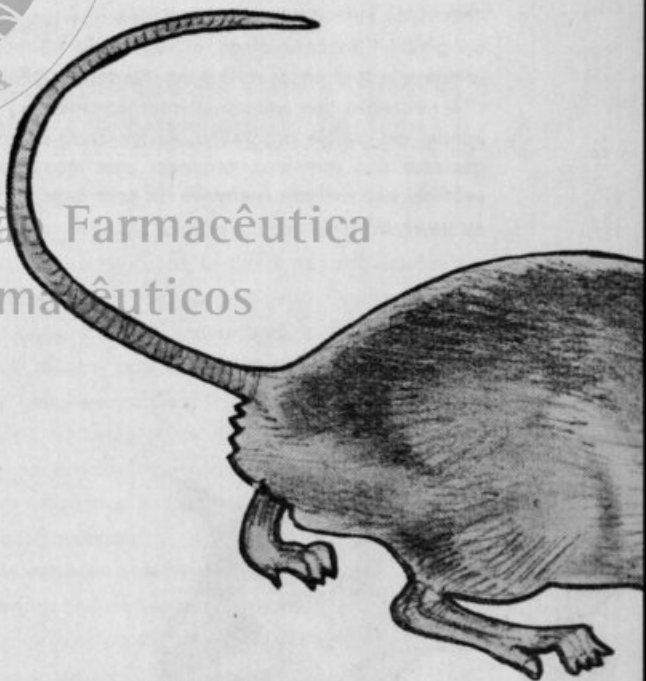
Para se evitar qualquer confusão torna-se obrigatório corar fortemente os iscos com eosina, azul de metilene, etc. Quando se utilizam venenos violentos devem efectuar-se duas a três intoxicações sucessivas, com dois ou três meses de intervalo.

A diluição em pó inerte mostra-se mais indicada pois, ao polvilhar abundantemente o interior dos abrigos e as pistas, o tóxico vai aderindo progressivamente ao corpo dos animais, acabando por ser ingerido devido ao hábito característico dos ratos se lamberem frequentemente. Este tipo de aplicação evita todo o conjunto de artimanhas a que é preciso

recorrer, para que o processo dos iscos possa resultar, mas limita, naturalmente, o uso de venenos violentos.

Com o aparecimento de raticidas de baixa toxicidade para as outras espécies animais, o problema ficou, praticamente, solucionado.

Dos raticidas classicamente usados, destacamos os seguintes: anidrido arsenioso, fósforo branco, fosforeto de zinco, fosforeto de alumínio, sais de tálio, sobretudo o sulfato e o acetato, carbonato de



bário, sulfato de estricnina e cila vermelha. Normalmente empregam-se misturados com alimentos.

Na década de 40 descobriram-se alguns potentes raticidas, infelizmente também bastante tóxicos para o homem. Os mais conhecidos são: α -naftiltioureia, designado na literatura científica por Antu, Promurite — sal sódico da N-p-clorofenildiazotioureia —, fluoracetato de sódio, comercializado nos E. U. A. com o nome de «Composto 1080» e, finalmente, o Castrix — 2-cloro-4-dimetil-amino-6-metil-pirimidina.

Raticidas anticoagulantes — Foram as investigações realizadas com substâncias de acção anticoagulante, particularmente os derivados cumarínicos, que maiores possibilidades vieram trazer ao campo dos raticidas.

Após aturados trabalhos descobriram-se duas substâncias bastante eficazes: o «Composto 42», mais tarde designado por «Warfarina» ou «Cumafene», produto a que corresponde a seguinte constituição 3-(α -fenil- β -acetiletil) 4-hidroxycumarina — e o «Cumacloro» que é, quimicamente, o 3-(α -p-clorofenil- β -acetiletil) 4-hidroxycumarina.

Outros derivados vizinhos dotados igualmente de actividade raticida foram então descobertos, como o 2-pivalil-1,3-indano-diona, o 2-isovaleril-1,3-indano-diona e o 2-difenilacetil-1,3-indano-diona (Difacon).

A utilização dos anticoagulantes constitui, na realidade, um grande progresso. Acumulando-se no organismo dos roedores, originam uma intoxicação crónica, que impede a síntese da protrombina, cau-

sando hemorragias internas. Esta lenta intoxicação não produz qualquer estado de excitação nos roedores atingidos, nem provoca relutância para novo contacto com o produto. Por esse motivo não cria pânico entre os outros elementos da tribo, o que constitui uma grande vantagem sobre os venenos violentos. Os roedores, uma vez envenenados, não se retiram para os esconderijos evitando-se, assim, o inconveniente tão comum a outros raticidas, do desenvolvimento de cheiros fétidos.

Sendo a toxicidade aguda destes raticidas extremamente baixa em relação aos restantes e, menor ainda, a toxicidade crónica, o perigo de intoxicação para o homem está muito reduzido, sobretudo em face das diluições geralmente utilizadas — 1 % de produto activo em pó inerte e adesivo, normalmente corado. No entanto, embora de maneira mais atenuada, outras espécies animais mostram-se susceptíveis de intoxicação crónica.

Para que se obtenham bons efeitos, devem-se localizar os esconderijos e as pistas, espalhando-se abundantemente, sobre os locais suspeitos, o pó raticida. Três ou quatro dias após a primeira aplicação, devem-se examinar os locais para verificar se apresentam marcas, voltando-se a espalhar o pó em caso de necessidade. Este deve ser mantido nos locais por cerca de quinze dias, tempo necessário para garantir a intoxicação crónica e, portanto, a morte dos roedores.

Embora a toxicidade deste tipo de raticidas, nas diluições usuais, seja baixa, uma elementar prudência manda que se tomem certos cuidados no seu manuseamento, principalmente quando se trata de desratizações efectuadas em grandes instalações. Por ser um trabalho intenso e demorado, realizado em locais muitas vezes exíguos e mal ventilados, convém que as pessoas encarregadas deste serviço se protejam com máscaras ou filtros. Podem, igualmente, proteger as narinas com uma pomada e, no final do trabalho, é recomendável lavar as mãos.

Deve-se evitar a mistura do produto com os alimentos das pessoas ou animais domésticos sendo, ainda, recomendável manter estes afastados dos lugares em que se espalhou o produto.

Se, apesar destas precauções, por motivos imprevisíveis, se desenvolverem sintomas de intoxicação, a terapêutica aconselhável será a de uma transfusão de sangue e administração de vitamina K.



-QUE SEJA CHAMADA A ATENÇÃO DO PODER PÚBLICO PARA A NECESSIDADE DE SE ADOPTAREM, COM URGÊNCIA, AS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS A UM CONTROLO ANALÍTICO GLOBAL DE TODA A PRODUÇÃO FARMACÊUTICA.-

I CONGRESSO NACIONAL DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

A propósito do I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica, recentemente efectuado em Lisboa e a que já nos referimos no anterior número, recolhemos depoimentos de várias individualidades acerca do interesse, projecção e objectivos daquela importante realização.

As afirmações agora publicadas são bastante expressivas, na medida em que testemunham pontos de vista diversos, tanto na forma como no conteúdo, mas que possuem, no entanto, um denominador comum — uma apreciação construtiva de um encontro de interferência decisiva e de consequências futuras, no destino da actividade farmacêutica do País.

TESTEMUNHOS, COMENTÁRIOS VOTOS

ALBERTO RALHA:

«Uma colaboração estreita entre a Indústria, a Universidade e a Administração Pública»

«Nos números anteriores de *Pharmaka* foram já, sucessivamente, enunciados os objectivos do I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica e relatadas as diferentes actividades em que ele se desdobrou. Por isso, julgamo-nos dispensados de informar em que consistiu exactamente esta reunião, bem como de enumerar os nomes dos intervenientes nas sessões e mesas-redondas que, nesses dias, tiveram lugar nas salas de reuniões da FIL ou no salão nobre do SNI.

Deste modo, referir-nos-emos apenas aos pontos mais proeminentes das comunicações e debates e dos quais resultaram as conclusões do Congresso.

Como era de esperar, esta reunião serviu, antes de mais, para dar aos próprios industriais uma visão mais clara dos seus próprios problemas. A troca de opiniões e de informações dos responsáveis pelos diversos departamentos das empresas, desde os da administração e gestão aos da promoção de vendas, passando pelos da investigação científica e tecnológica,



controlo de qualidade, marcas e patentes, permitiu a todos um conhecimento mais perfeito da situação existente.

A começar, os congressistas deram-se conta do facto de ser a indústria farmacêutica o ramo das indústrias transformadoras portuguesas que, proporcionalmente, mais esforços vem fazendo no sentido de criar produtos tecnicamente avançados, destinando, por isso, uma parte importante das suas vendas à investigação científica e desenvolvimento e ocupando uma proporção considerável de todos os investigadores portugueses (A. Ralha).

Examinaram-se ainda as condições necessárias para o alargamento dessas actividades, de modo a abrir mais amplas perspectivas à capacidade de inovação das empresas nacionais.

Os participantes foram unânimes em admitir que se torna necessário um esforço coordenado da administração pública e das empresas farmacêuticas, cabendo à administração a criação das condições que facilitem e estimulem a investigação ao nível das próprias empresas.

Falaram do apoio que a Universidade pode e deve dar, sob a forma de investigação fundamental, ilustres representantes do ensino médico (prof. Lobato Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos e

professor de Farmacologia de Coimbra, prof. Almeida Garrett, professor de Farmacologia da Universidade do Porto), do ensino veterinário (prof. M. Baptista Braz, professor de Farmacologia da Escola Superior de Medicina Veterinária) e do ensino farmacêutico (prof. Ramos Bandeira, director da Escola de Farmácia de Coimbra).

Com estas intervenções deram valioso contributo para o esclarecimento de numerosos problemas e, com certeza, ficaram igualmente com um conhecimento mais completo das realidades actuais e potenciais desta indústria, bem como do seu interesse para a economia do País.

O controlo da qualidade foi tema não só de uma reunião plenária (dr. Gerardo Matta) como de uma mesa-redonda, que teve lugar no último dia do Congresso. Das exposições feitas (doutor Aluísio Marques Leal, e drs. A. Baltazar e L. Silva Carvalho), quem ocupasse posição de observador, poderia verificar ser talvez a indústria farmacêutica a que, entre nós, maior atenção vem dedicando ao controlo dos seus produtos.

A maior parte dos assuntos a que acabamos de nos referir foram discutidos sob a direcção do prof. Leite Pinto que, com a autoridade que lhe conferia o facto de ser o presidente da Junta Nacional



de Investigação Científica e Tecnológica, produziu considerações do maior interesse para todos os participantes.

Em seguida, sob a presidência do dr. António da Cruz Rodrigues, do Ministério das Corporações e Previdência Social, foram tratados os aspectos relacionados com a preparação da mão-de-obra necessária, desde a de alto nível ou universitária (prof. Nogueira Prista), à de nível secundário ou técnico (doutor Carlos Silveira) até à de promoção de vendas (drs. Emílio Peres e Martins de Castro).

De certo modo inquietante — mais para o País do que para o sector da indústria em estudo — é o facto, apontado no segundo dia do Congresso, de ser de origem estritamente nacional apenas um terço dos medicamentos consumidos no País (dr. Mourato Vermelho).

Nessa mesma sessão foram abordados problemas tão importantes como os das relações com a Previdência (dr. Ramos Machado) e com a Administração Pública (dr. F. Gonçalves Henriques) e as possibilidades de exportação dos produtos farmacêuticos nacionais (dr. Antonino de Sousa). O sr. A. Diogo Bravo, administrador da maior unidade farmacêutica nacional, dirigiu os trabalhos da segunda sessão plenária em que foram tratados estes últimos tópicos.

Na última sessão plenária, que foi presidida pelo sr. Fernando Seixas, ex-presidente do G.I.I.F. e antigo presidente da Corporação da Indústria, falaram representantes do Banco de Fomento (dr. M. Santos Loureiro), do Secretariado Técnico (dr. Fernando Roque de Oliveira) e das próprias empresas (dr. Sérgio Ribeiro).

O Congresso teve o mérito de pôr em contacto estreito não só o pessoal chave das diversas empresas farmacêuticas, representando todos os departamentos e com as mais variadas formações (farmacêuticos, médicos, engenheiros, economistas, advogados, etc.) como também de permitir o diálogo entre esse pessoal e os representantes da Administração Pública (J.N.I.C.T., Direcção-Geral de Saúde, Ministério das Corporações, Secretariado Técnico, Banco de Fomento, etc.) e das Universidades.

Durante as sessões foram postas a claro situações anómalas, para não dizer injustas, em que se debate a indústria nacional (sr. Sebastião Alves, drs. Ramos Machado, Gonçalves Henriques), foram apontados alguns caminhos que a indústria deve trilhar para conseguir apoio na marcha que vai ser forçada a percorrer nos próximos anos (drs. Santos Loureiro e Roque de Oliveira) e foram consideradas as providências que se justificam quanto à legisla-

ção sobre patentes (drs. Alberto Silva Ribeiro e F. Correia de Araújo) ou quanto aos métodos de defesa aplicáveis, em relação à concorrência estrangeira no próprio mercado; estes últimos à semelhança do que é feito em outros países (drs. Matos Júnior e Santos Loureiro e sr. F. Seixas).

Das numerosas comunicações e debates resultou seguramente — quer para os próprios industriais quer para os representantes da administração pública — uma visão muito mais clara e aberta das possibilidades actuais e das potencialidades futuras da indústria farmacêutica nacional, que se apresenta como um dos ramos das indústrias químicas com maiores possibilidades de crescimento.

Dadas as limitações do nosso País tem também muita importância o facto de ela ser, ao mesmo tempo, capaz de promover o arranque da indústria orgânica de base que urge desenvolver entre nós em futuro tão próximo quanto possível.

O I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica mostrou sobretudo a necessidade urgente de se estabelecer uma colaboração estreita entre a Indústria, a Universidade e a Administração Pública, colaboração indispensável para se conseguir um crescimento rápido, harmonioso e coordenado de um dos sectores de ponta que pode e deve ser chamado a dar contributo importante no desenvolvimento económico e social do nosso País.»

CARLOS SILVEIRA:

«Um diálogo para a solução de problemas»

«Na realização dum Congresso, e para além das conclusões que suscitarem os diálogos que se venham a proporcionar a interlocutores com identidade de aspirações e de interesses, transformados ou não em votos cuja concretização cumpre acompanhar, há a considerar o dever de se atingir um mínimo de sucesso que permita esperar, num futuro bem pró-

ximo, um certo número de consequências de sinal positivo.

É evidente que este mínimo de êxito será exigível como retribuição de despesas e esforços e também como justificação, que a não haverá noutras condições, para a escolha do tema, ou, pelo menos, para a determinação do momento em que se resolveu pô-lo à discussão ou em estudo.

Parece-nos agora que um observador que tivesse acompanhado as diversas sessões do I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica, não pode deixar de reconhecer que se terá lucrado em fazer pública demonstração da existência duma problemática comum às diversas unidades fabris e também da vantagem da escolha de caminhos que não divirjam demasiado para se atingirem as soluções que interessam aos industriais e ao País.

Começou-se a discutir e a aceitar, no melhor espírito associativo, temas até há pouco considerados melindrosos — concentrações, aquisições em comum, padronizações de materiais de embalagem, preparação programada de pessoal, etc. Mostra-se, aliás, com esta atitude, que se atingiu um grau de maturidade verdadeiramente industrial, facto que, decerto, condicionará, em coordenadas diferentes das que até agora têm sido marcadas, os procedimentos dos que se servem do produto do trabalho deste sector — classe médica, organismos de assistência particulares e oficiais, etc.

Pode-se, ao apreciar o modo como decorreram os trabalhos, e os resultados que deles se irão extrair, discutir a validade dos critérios à luz dos quais se seleccionaram estes ou aqueles temas e se escolheu um ou outro orador. Parece, porém, que, abstraindo da latina (ou portuguesa?) falta de objectividade que se nota ainda em alguns elementos que tratam dos assuntos propostos ou intervêm nas discussões e que assim tornam longas e fastidiosas as sessões, quebrando-lhes o interesse, se conseguiu transmitir aos assistentes a noção de que, também no caso especial da sua actividade, é possível um diálogo, com interlocutores de todas as proveniências e que desse diálogo pode resultar a solução de problemas

por vezes difíceis de equacionar ao nível da empresa isolada.

Aliás, com as limitações de tempo que se verificam num congresso, não se pode ter a pretensão de pôr à discussão, com a finalidade de conseguir soluções úteis e imediatas, problemas de certa magnitude, aqueles que interessam, afinal, ver analisados e resolvidos. Interessa, sim, juntar os responsáveis pelos diversos circuitos em que se processa a actividade do sector em causa e pô-los de acordo, ou fornecer-lhes elementos de informação básicos, para que possam unir esforços no sentido duma progressão real e estruturada. De certo modo, foi o que se fez, ou tentou fazer.

E é à luz desta doutrina que se terá de apreciar quanto se lucrou com o encontro. Marcou-se, afinal, a necessidade duma abertura mais franca, de contactos mais estreitos, de maior maleabilidade de jul-



gamentos por parte dos organismos oficiais que coordenam ou fiscalizam a actividade; salientou-se quanto é imperioso um progresso técnico constante e pediu-se ao Estado que olhe com urgência para a parte que lhe compete neste capítulo; demonstrou-se que é altura de, sem preferências descabidas, ou protecctionismos de duvidosa validade, abastecer os organismos assistenciais com medicamentos de proveniência portuguesa.

Em traços largos, estas algumas das grandes linhas orientadoras que se puderam deduzir de quanto se ouviu e leu; porém, a indústria farmacêutica só se sentirá plenamente realizada quando, aliás na sequência doutras premissas também postas no Congresso, se sinta com uma independência científica que hoje ainda se sente difícil, devido às muitas limitações que a rodeiam — patentes e seus artificialismos, falta de coordenação na investigação, deficiências de quadros, etc. Este é, aliás, um assunto a ser discutido em nível nacional, até porque, das suas conclusões, não se ressentirá somente esta indústria, mas toda a estrutura industrial do País.»

EURICO PAIS:

«A exageradíssima distribuição de amostras para ensaio clínico de produtos que estão mais do que ensaiados»

«Como farmacêutico de farmácia de oficina, que a ela votou, integralmente, toda a sua actividade, tenho sido sempre acérrimo defensor da indústria farmacêutica portuguesa, inicialmente só por nacionalismo mas, agora, por reconhecer, também, o seu real valor. Tenho, assim, procedido como anónimo, gratuito mas entusiástico delegado de propaganda dos industriais portugueses que continuam a merecer, cada vez mais, o apoio de todos nós, farmacêuticos, não só pelo grande número de colegas que fazem parte da máquina industrial mas, também, porque, em paralelo com o crescimento da indústria, aumente o prestígio de toda a nossa classe.

Nem tudo corre, porém, como seria para desejar, nas relações indústria-farmácia. São pequeninos nadas que provocam atritos superficiais mas que, a continuarem, podem deixar graves cicatrizes.

Assim, há alguns laboratórios nacionais que lançam para o mercado novas especialidades e se esquecem de informar as farmácias. Não é tanto a desconsideração o que nos pesa mas, sobretudo, o descrédito que acarreta para a farmácia desconhecer a existência de um novo remédio.

Outros laboratórios há que nos não creditam as diferenças de preços quando os seus produtos sofrem determinadas baixas e nós, por qualquer motivo, somos levados a solicitar a troca.

O problema do elevado número de similares que aparece, hoje, no mercado, também nos acarreta transtornos sem conta e, para este problema, concorrem quase todos os industriais de especialidades farmacêuticas.

Outra pecha, quase geral, é a da exageradíssima distribuição de amostras para ensaio clínico de produtos que, há longos anos, estão mais do que ensaiados.

Não queremos discutir, por demasiado melindrosa, a aplicação de grande parte dessas amostras, mas parece-nos curial afirmar que saem muito caras à indústria e que, se não houvesse essa distribuição de amostras e se os ensaios clínicos se realizassem apenas em hospitais, a indústria poderia, talvez, conceder-nos os 30 % de desconto de que a Farmácia Portuguesa precisa em absoluto para garantir a sua sobrevivência e a conseqüente cobertura sanitária do País.

Não são só estes, infelizmente, os problemas da farmácia. Muitos mais há e mais graves, talvez. Para os outros problemas, outros apelos serão feitos em ocasião oportuna.

Agora, porém, apelamos para a indústria para que dê solução aos problemas expostos e que só ela pode resolver. Oferecemos-lhe em troca a continuação da nossa sempre leal colaboração, a garantia do nosso incondicional apoio e oferecimento do ine-



vitável investimento financeiro na manutenção constante de elevadas existências.

Que tudo se resolva para bem da farmácia, da indústria e dos doentes portugueses que, pela aceitação dos medicamentos nacionais, só terão a beneficiar, dado o alto nível da nossa Indústria e o baixo preço em relação aos similares estrangeiros, que proliferam no mercado nacional.»

VOTOS DO I CONGRESSO NACIONAL FARMACÊUTICA DÁ INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Considerados os imperativos económicos e sociais do desenvolvimento da Indústria Farmacêutica em Portugal, na perspectiva imediata e a médio e longo prazo, o Congresso reunido em Lisboa de 19 a 23 de Junho de 1968 formula os seguintes votos:

1. Que o poder público estude e ponha em vigor medidas adequadas para impulsionar a investigação científica nas empresas da indústria farmacêutica, designadamente através de isenções fiscais, autorizações de desvalorização rápida e financiamento directo de projectos de investigação;



2. Que se promova o estudo e execução de projectos concertados de investigação científica e tecnológica em que participem as Universidades, os laboratórios do sector público e as empresas da indústria farmacêutica nacional e nacionalizada;
3. Que no sector da investigação fundamental, necessariamente consignada às instituições do ensino superior devido às condições e recursos do País, sejam particularmente fomentadas as actividades que se mostrarem mais pertinentes à expansão e progresso da indústria farmacêutica;
4. Que seja dada urgentemente ao ensino de Farmácia uma estrutura adequada à formação de pessoal universitário devidamente habilitado a integrar-se nas necessidades actuais da indústria;
5. Que se considere e promova a preparação de quadros de pessoal técnico auxiliar e de promoção de vendas através de cursos apropriados e de nível conveniente;
6. Que seja ponderada pelo poder público a manifesta inconveniência de qualquer acordo internacional que conduza à alteração do actual regime de registo de patentes, devido aos gra-

ves prejuízos que resultariam dessa alteração para a indústria nacional de produtos farmacêuticos;

7. Que seja chamada a atenção da Administração para as vantagens que adviriam da substituição do sistema de licença obrigatória definido no artigo 30.º do Código da Propriedade Industrial pelo sistema de caducidade das patentes não efectivamente exploradas no País, isto é, que não sejam objecto de fabricação do produto patenteado;
8. Que seja criado um corpo consultivo para apoio técnico-científico dos Serviços da Propriedade Industrial no que se refere a patentes da indústria química ou, não se considerando viável esse propósito, que seja imediatamente constituída para aquele fim uma comissão especializada, com representação universitária e corporativa.
9. Que seja dada preferência à indústria nacional nas aquisições de medicamentos pelos serviços do Estado, da Assistência Pública e da Previdência Social;
10. Que seja urgentemente revisto o acordo da indústria farmacêutica com os Serviços Médico-Sociais da Federação das Caixas de Previdência;
11. Que a Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos tenha em atenção, ao fixar os preços de venda ao público, a necessidade de estimular a investigação científica e tecnológica na indústria, estabelecendo para esse efeito uma verba apropriada e variável em função dos encargos suportados pelas empresas com essa actividade nos casos em que ela seja efectivamente exercida;
12. Que o esforço exportador da indústria de produtos farmacêuticos seja eficaz e positivamente apoiada pelo sector público, designadamente no que respeita a estudos de mercado, crédito, e ajudas de comercialização;

13. Que seja considerada pelos serviços oficiais competentes a simplificação dos condicionamentos burocráticos que dificultam e oneram as actividades da indústria e que seja suprimida a aposição obrigatória do selo fiscal nas embalagens;
14. Que seja chamada a atenção do poder público para a necessidade de se adoptarem, com urgência, as providências necessárias a um controlo analítico global de toda a produção farmacêutica.

PHARMAKA, como lhe compete, dá, neste número, relevo especial ao importante acontecimento que foi o I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica.

Solicitou a qualificadas personalidades que de perto acompanharam a sua realização, testemunho e comentário que acima publicamos dos aspectos mais salientes deste autêntico virar de página das perspectivas da indústria farmacêutica portuguesa.

Publica, também, os votos do Congresso. Da sua leitura e meditação pode-se avaliar quanto se pretendeu atingir ou modificar os próprios alicerces desta jovem, dinâmica e importante indústria.

Conclui-se, deste modo, que chegou, efectivamente, a hora da maturidade. A sobrevivência da indústria farmacêutica e, sobretudo, a manutenção do seu cariz nacional só é possível, desde que se proceda a profunda remodelação. O apelo à investigação, para se transformar em realidade requer o decidido apoio do Estado. É, talvez, o ponto mais importante a salientar.

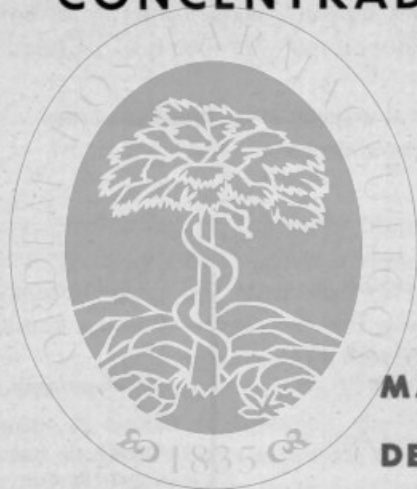
O relevo que se dá ao 14.º voto, que inserimos em subtítulo, traduz a opinião de que é a partir do «controlo analítico global de toda a produção farmacêutica» que será possível criar condições de investigação e de progresso tecnológico. O apuramento das técnicas analíticas é, certamente, o melhor meio de as empresas proverem o respectivo apetrechamento instrumental e de criarem uma verdadeira mentalidade de pesquisa, de actualização técnica e de normalização dos circuitos internos.



LIDA·LAC

CONCENTRADO PROTEICO

85%



MAIS CONCENTRADO
DE SABOR ATENUADO

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

ENCURTA A CONVALESCENÇA - FAVORECE O CRESCIMENTO - AUMENTA A RESISTÊNCIA

LISFARMA



R. PEDRO NUNES, 45, 1.º-E • LISBOA • TELEF. 4 41 32

CONDICIONAR O LICENCIAMENTO DOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS?

Um decreto promulgado recentemente em França, relaciona o material que os laboratórios de análises clínicas daquele país devem possuir, obrigatoriamente.

Supomos que, entre nós, ainda não existe legislação semelhante. Sem pretendermos estabelecer discussão sobre o assunto, nem sequer emitir opinião, abrimos mais este diálogo com os farmacêuticos portugueses, no sentido de auscultar a sua opinião: será útil, conveniente, inconveniente, necessário, desnecessário, oportuno, inoportuno — propor que o Estado faça legislação sobre a matéria?

A fim de melhor documentar as opiniões, transcrevemos a relação do material que acompanha o decreto.

«Todo o laboratório de análises clínicas deve possuir:

- um microscópio, pelo menos, munido dos acessórios indispensáveis à execução dos actos biológicos praticados no laboratório;
- aparelhagem que permita obter água destilada ou purificada;
- material de vidro corrente.

De acordo com as disciplinas biológicas exercidas, cada laboratório, de análises clínicas, deve ainda dispor, pelo menos, do seguinte material:

Anatomia Patológica

material para inclusão
micrótomo
platina de aquecimento
aparelhagem para exame extemporâneo

Microbiologia (bacteriologia, parasitologia, imunologia)

estufas reguláveis
BM reguláveis
autoclave
centrífuga que dê, pelo menos, 6000 r.p.m.
platina de aquecimento
forno de Pasteur
agitador para reacção de floculação
sistema de placas de aquecimento com dispositivo de agitação para factor Rhésus
caixas para animais de laboratório

Citologia

células de Nageotte

Hematologia

jogo de micropipetas
tubos de hematócrito
aparelhagem para sedimentação sanguínea
câmaras de contagem
cronómetro
hematímetros e jogos de pipetas hematómetricas
BM reguláveis

Bioquímica e Biofísica

balança sensível ao décimo de mg
centrífuga
estufas reguláveis
espectrofotómetro
frigorífico
excitador pelo vácuo
trompa de água ou bomba de vácuo
buretas diversas
microburetas
jogos de pipetas
jogos de micropipetas
aparelhagem para doseamento de reserva alcalina
aparelhagem agitadora para extracções hormonais
fotómetro de chama para doseamento de sódio e potássio
aparelho de pH
dispositivo para electroforese.»

Uma iniciativa ao serviço do recém-formado

O I CURSO DE INICIAÇÃO À FARMÁCIA INDUSTRIAL VAI DECORRER EM COIMBRA

Um Curso de Iniciação à Farmácia Industrial, vai a Escola Superior de Farmácia da Universidade de Coimbra realizar, de 4 a 23 de Novembro, destinado, fundamentalmente, aos farmacêuticos recentemente diplomados e aos profissionais que pretendam ingressar nos quadros da indústria farmacêutica e especializar-se, ulteriormente, num ou noutra domínio das suas actividades.

Encontra-se este curso já estruturado e nele colaboram membros dos corpos docentes da Escola de Farmácia, das Faculdades de Direito, Medicina e Ciências e do Ensino Técnico, membros de Institutos de Investigação nacionais e estrangeiros e técnicos da indústria farmacêutica portuguesa, constando o respectivo programa de lições teóricas, demonstrações práticas, trabalhos dirigidos, colóquios e visitas de estudo, proporcionando uma panorâmica geral sobre os vários sectores da Farmácia Industrial: síntese e extracção de princípios activos, tecnologia farmacêutica, farmacodinamia, «contrôle» e gestão.

A inscrição neste curso será limitada a 20 lugares de trabalho, dando-se preferência aos farmacêuticos recentemente diplomados.

A secretaria do curso divulgará, oportunamente, os esclarecimentos indispensáveis sobre o programa definitivo e as condições de inscrição, prevendo, desde já, a possibilidade de vir a conceder subsídios para despesas de alojamento e pensão aos candidatos não residentes em Coimbra.

TEMAS GERAIS DO CURSO DE INICIAÇÃO À FARMÁCIA INDUSTRIAL

- 1. Processos modernos de documentação:
Organização geral de um serviço de documentação;
Organização interna de um serviço de documentação aplicado à Farmácia Industrial;
Processos de reprodução de documentos e sua armazenagem.*

2. *Elementos de cálculo estatístico aplicado:*
Estudo estatístico dos dados numéricos;
Distribuição a 2 variáveis aleatórias.
3. *Desenho industrial:*
Aplicações diversas da representação gráfica;
Métodos de representação plana dos órgãos das máquinas.
4. *Noções de engenharia farmacêutica:*
Organização geral das fábricas farmacêuticas;
O calor e o frio na indústria.
5. *Estudo geral dos problemas de fabricação industrial das principais formas farmacêuticas.*
6. *Controlo industrial das fabricações:*
As normas e a homogeneidade do fabrico.
7. *Química de síntese:*
Noções gerais; o laboratório de investigação; métodos particulares de separação; métodos espectrográficos de análise estrutural.
8. *Química de síntese:*
Os grandes processos de síntese examinados no plano técnico e sua transposição para a escala industrial.
9. *Química extractiva:*
Estudo industrial das drogas vegetais; princípios gerais de localização, identificação e extracção dos princípios-constituintes.
10. *Microbiologia industrial:*
Tecnologia das fermentações;
Pesquisa e identificação das substâncias de origem microbiana. «Screening» da acção antimicrobiana.
11. *A organização do controlo dos medicamentos:*
A amostragem; os diversos meios de controlo e o seu interesse; o controlo em curso de fabrico e do produto acabado.
12. *O controlo físico-químico dos medicamentos:*
Técnicas de análises imediata: cromatografia e electroforese;
Processos físicos de análise. Métodos de controlo dos sistemas dispersos;
Técnicas de análise química orgânica. Caracterização e dosagem de grupos funcionais por técnicas químicas e físico-químicas, com destaque para a espectrofotometria no I.V., espectrografia de massa e ressonância magnética nuclear.
13. *O controlo bacteriológico dos medicamentos:*
Provas de esterilidade e análise bacteriológica do ar;
Dosagem de antibióticos;

Determinação da sensibilidade dos gérmens aos antibióticos e quimioterápicos;

Dosagem de vitaminas;

Dosagem de aminoácidos;

Preparação e controlo de vacinas.

14. *O controlo biológico dos medicamentos:*

A experimentação biológica; noções de «screening»;

O reactivo biológico: espécies animais utilizadas e interpretação das respostas;

O medicamento e a sua toxicidade; determinações da toxicidade aguda e crónica; estudo da tolerância;

As dosagens biológicas.

15. *Organização e gestão de empresas:*

Contabilidade geral e industrial;

Problemas económicos fundamentais;

Os quadros de pessoal fabril e auxiliar;

«Marketing» farmacêutico.

TENTATIVA PARA A ACTUALIZAÇÃO TÉCNICA

Pharmaka regista esta iniciativa da Escola Superior de Farmácia de Coimbra, a qual vem demonstrar a vitalidade do seu corpo docente, atento e interessado em colaborar na criação de nova mentalidade nos jovens farmacêuticos portugueses.

Com efeito, este I Curso de Iniciação à Farmácia Industrial, conforme declarou o seu secretário, prof. dr. Pinho de Brojo, ao Documentação Farmacêutica, pretende servir de instrumento de mentalização para os recém-licenciados em Farmácia, a fim de os interessar na frequência do curso de aperfeiçoamento e, conseqüentemente, na carreira da indústria farmacêutica.

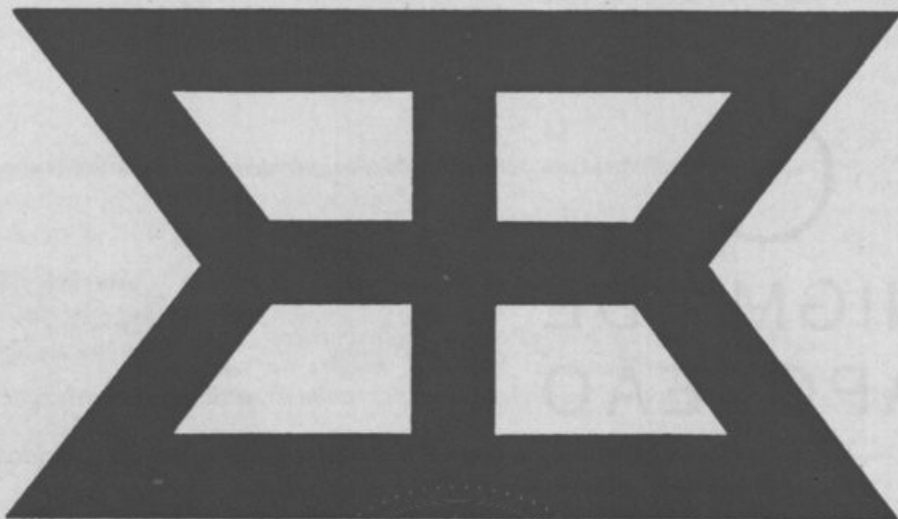
A organização do curso foi inspirada nos moldes dos que são administrados na Universidade de Montpellier, com idêntica finalidade.

A matéria versada, pela extensão de que se reveste e pelo limitado tempo de duração do curso apenas pode, como é evidente, servir de ponto de convergência para a intenção principal dos organizadores do curso: incentivação do recém-licenciado para a especialização e criação de uma vocação para a indústria farmacêutica por parte de outros profissionais.

É oportuno citar que se encontra nomeada pela direcção do S.N.F., uma comissão de estudo para a reestruturação dos cursos de aperfeiçoamento, presidida pelo prof. dr. Correia Ralha.

Do conjunto de esforços de todas as entidades chamadas a dar o seu concurso a esta necessária renovação, há-de seguramente nascer a base fundamental de trabalho que levará a Farmácia e os farmacêuticos para a actualização técnica que tão indispensável se torna.

Pharmaka faz votos para que as intenções da Escola Superior de Farmácia de Coimbra sejam coroadas de êxito.



HYLAND

Soros para classificação de grupos sanguíneos; Soros para tipificação do factor Rh; Immunosoros; Reagentes para serodiagnóstico de sífilis; Soluções de Albumina bovina a 22 e 30 %; Soluções de Albumina humana a 30 %; Reagentes para o teste de Coombs; Reagentes para titulação da Streptolisyna O; Reagentes para serodiagnóstico para mononucleose infecciosa; Reagentes para a determinação de taxa da protrombina (método de Owren Modificado); Soros de contróle de análises clínicas (normais e patológicas); Reagentes de contróle do teste de Quick; Meios de cultura de Tecidos; Antígenos para diagnóstico de doenças febris; Soros para tipificação das diferentes espécies de hemophilus influenzae; RA-Test (coleção de reagentes para rápida determinação em lâmina do Arthritis Rheumatoid); CR-Test (coleção de reagentes para rápida determinação em lâmina quantitativa e qualitativa da proteína C-Reactiva); GG-Test (coleção de reagentes para rápida determinação em lâmina dos níveis de Gama-Globulina); TA-Test (coleção de reagentes para rápida determinação em lâmina do tiroidismo); FI-Test (coleção de reagentes para rápida determinação de fibrinogénio, em lâmina); LE-Test (coleção de reagentes para teste rápido em lâmina para a determinação dos factores antinucleoprotéicos associados habitualmente ao Lupus Eritematoso); LATEX-TRICHINA (reagente para teste rápido em lâmina Trichinosis); HCG-Test (coleção de reagentes para rápida determinação em lâmina da gravidez — resposta em 3 minutos); Plasma Anti-hemofílico (Humano) — Fibrinogénio (Humano) liofilizado.



Mundinter

REPRESENTANTES EXCLUSIVOS
EM PORTUGAL
Intercâmbio Mundial de Comércio, S A R L

AV. ANTÓNIO AUGUSTO DE AGUIAR, 138 — TELEF. 53 21 31 — LISBOA
RUA JÚLIO DINIZ, 886 — TELEF. 6 41 07/8 — PORTO
AV. SÁ DA BANDEIRA, 62 — TELEF. 2 82 56 — COIMBRA



ENIGMA DE NAPOLEÃO

MORTE NATURAL OU MORTE PROVOCADA

Por FERNANDO GODINHO e RUI FALCÃO

A figura de Napoleão, ainda agora, passados mais de cem anos após a sua morte, é motivo de controvérsia. O herói da mais espantosa aventura dos tempos modernos ainda não entrou, definitivamente, na placidez clássica das personagens históricas. O seu nome, os actos que cometeu e a personalidade ímpar com que foi dotado, continuam, nos nossos dias, a alimentar paixões, a animar conjecturas e a originar contínua e inesgotável bibliografia.

A sua morte, ocorrida em Santa Helena, entrou nos domínios da lenda. Morte natural ou provocada, é a interrogação que se tem vindo a fazer ao longo dos anos.

A ciência moderna, utilizando os métodos mais recentes da investigação, parece concluir pela afirmação de que o «genial corso» foi vítima de uma intoxicação progressiva pelo arsénio. Com efeito, o exame de uma amostra dos seus cabelos revelou, indubitavelmente, que estes continham uma quan-



tidade de arsénio, largas vezes superior ao valor médio normal.

A própria doença de que sofreu durante o último cativo, integra-se perfeitamente no quadro da intoxicação crónica pelo arsénio, com surtos periódicos de envenenamento agudo.

ENSAIOS REALIZADOS EM AMOSTRAS DE CABELO

Não é nossa intenção, evidentemente, levar por diante qualquer argumentação especulativa nos domínios da interpretação histórica.

De facto, a verdade oficialmente estabelecida é a de que Napoleão faleceu, no dia 5 de Maio de 1821, vitimado por um cancro no estômago, doença aliás também causadora da morte de seu pai e de duas irmãs.

Acontece, porém, que trabalhos científicos vindos recentemente a público, tornaram evidente o facto, já referido, de ter sido encontrada nos seus cabelos uma quantidade de arsénio que é indício flagrante de ter sido vítima de intoxicação por este elemento.

Os drs. Hamilton Smith, Sten Forshufyud e Anders Wassén, investigadores do Departamento de Medicina Forense da Universidade de Glasgow e de Vasagaten 33 de Gotteborg, Suécia, aludem ao assunto num artigo intitulado: «Distribuição do arsénio nos cabelos de Napoleão».

Neste artigo, de um notável rigor científico, descrevem-se os ensaios realizados em amostras de cabelo atribuídas a Bonaparte. Além do primor da técnica utilizada na avaliação do arsénio, importa também salientar a minúcia e o cuidado postos nas investigações conducentes à atribuição inequívoca dos cabelos ensaiados, ao imperador dos Franceses.

O primeiro ensaio aparecido a lume demonstrava que a quantidade de arsénio era cerca de 13 vezes superior à média normal deste tóxico no cabelo humano.

A amostra de cabelo utilizada era, porém, insuficiente, constituída por 0,00172 g e não fora possível obter qualquer outra quantidade proveniente da mesma fonte.

INDAGAÇÕES FEITAS PARA PROVAR A VERACIDADE

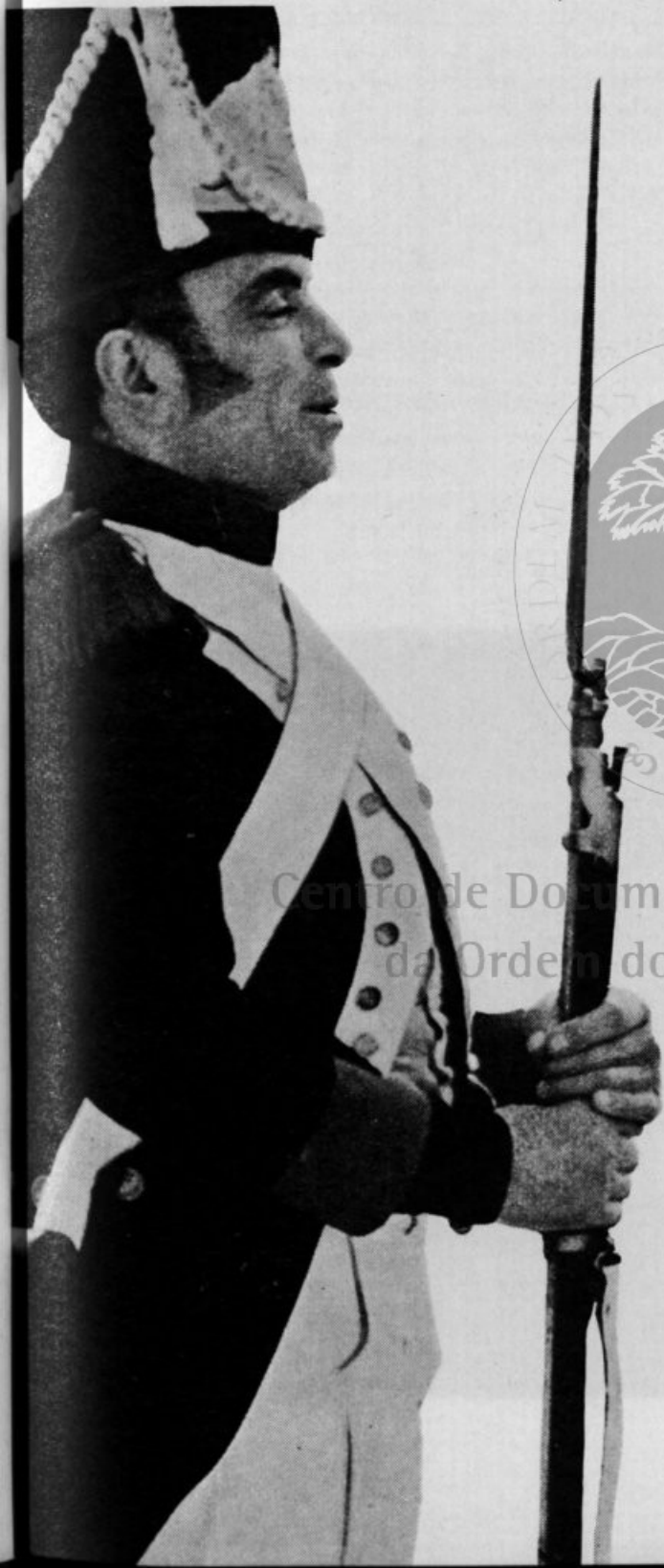
Em Novembro de 1961, um operário têxtil suíço, o sr. Clifford Frey, ao ter conhecimento das investigações que se estavam a realizar, pôs à disposição do Departamento de Medicina Forense de Glasgow uma relíquia de família que era constituída por uma madeixa de cabelos de Napoleão. A madeixa estava ligada a um pedaço de papel, apertada com um nó e embaraçada. O papel encontrava-se, por seu turno, dentro de um sobrescrito que continha a inscrição «cabelos do imortal imperador Napoleão». Este sobrescrito via-se, ainda, dentro de outro, acompanhado de uma carta. A caligrafia da carta e dos sobrescritos era nitidamente da mesma origem. O sobrescrito exterior apresentava o nome do destinatário e do remetente, respectivamente «Monsieur Mons-Riss, St. Gall, Suisse» e «Abram Noverraz, La Violette près Lausanne, le 8^e 7^e 1838». A carta, assinada por J. Abram Noverraz, entre outras afirmações, dizia: «tenho hoje o prazer de vos enviar, senhor Mons, alguns cabelos do imperador Napoleão, que retirei da sua cabeça, após a morte, em 6 de Maio de 1821».

A relíquia ficou na posse da família Mons até que a Sr.^a Mons-Im-Hoff, viúva de um neto do destinatário, a cedeu ao citado sr. Clifford Frey.

As indagações feitas a fim de provar a veracidade da relíquia levaram à conclusão de que, na realidade, um suíço chamado M. J. Abram Noverraz, nascido na vizinhança de Gand, foi escolhido para criado de Napoleão, tendo-o acompanhado no cativo de Santa Helena. Depois da morte do amo regressou à Suíça. Noverraz tinha fama de ser pessoa digna de crédito e era reconhecido como mantendo fidelidade ao patrão e à sua memória.

NO DIA A SEGUIR À MORTE RAPARAM A CABEÇA DE BONAPARTE COM DUPLA FINALIDADE

Sabe-se que, no dia seguinte ao da morte de Napoleão, foi-lhe rapada a cabeça com a dupla finalidade de distribuir o cabelo como recordação do



imperador e, também, para facilitar a obtenção da máscara mortuária. O barbeiro que procedeu à operação foi Noverraz.

De acordo com o afirmado, parece não haver lugar para dúvidas quanto à autenticidade da origem dos cabelos que estavam na posse do sr. Clifford Frey.

Os investigadores foram autorizados a retirar os cabelos necessários, dentro do razoável e na condição de não desfazerem o nó em que estavam enrolados. Foi possível retirar amostras de cabelo que eram substancialmente maiores do que as que tinham sido analisadas anteriormente. Os cabelos mais compridos tinham 13 cm de comprimento.

Sabe-se que a média de crescimento dos cabelos é de 0,35 mm por dia. Deste modo os cabelos com 13 cm de comprimento correspondiam a cerca de um ano de vida de Napoleão. Este facto serviria esplendidamente para fornecer indicações sobre se tinha sido exposto, durante o seu último ano de vida, a doses significativas de arsénio.

A técnica usada foi a análise por activação com neutrões, método instrumental de extrema sensibilidade. Baseia-se esta técnica na determinação da radioactividade induzida na amostra, por meio do bombardeamento quer com partículas nucleares, quer com fotões, tendo normalmente mais aplicação os métodos que usam neutrões térmicos.

Centro de Documentação Farmacéutica
da Ordem dos Farmacêuticos

**UM REACTOR NUCLEAR COLABORA
NO ESCLARECIMENTO**

Se bem que quaisquer fontes de neutrões possam ser usadas, como os aceleradores de partículas ou fontes portáteis, como as do rádio-berílio, por exemplo, só os reactores com fluxos de 10^{11} a 10^{14} n/cm²/s permitem atingir a grande sensibilidade referida.

A radioactividade induzida na amostra pode ser avaliada, quer quanto à emissão beta, quer quanto à emissão gama, o que depende do elemento em estudo e do instrumental de que se disponha.

Prefere-se, normalmente, a radiação gama para a análise por activação, quer pelo seu carácter mono-energético, que permite identificar o elemento com maior precisão, quer por usar como detector os con-

tadores de cintilação que têm várias vantagens sobre os Geigers.

No caso que estamos considerando o cabelo foi irradiado por um reactor nuclear com um fluxo de 10^{12} neutrões térmicos, durante 24 horas. Após a irradiação o cabelo foi fixado a um papel milimétrico por meio de uma fita adesiva e depois cortado em fragmentos de 5 mm. Determinou-se a sua emissão beta através de um contador Geiger de janela terminal.

Verificou-se que havia uma radioactividade significativamente acima do normal nos fragmentos do cabelo que deviam corresponder aos intervalos entre o 4.º e o 8.º meses da vida do imperador. Segundo os testemunhos da época confirmam, foi de facto esse o período em que se registaram maiores perturbações da sua saúde.

Esta é, pois, a conclusão a que a técnica analítica chegou. Afirmar-se que a causa da morte do grande

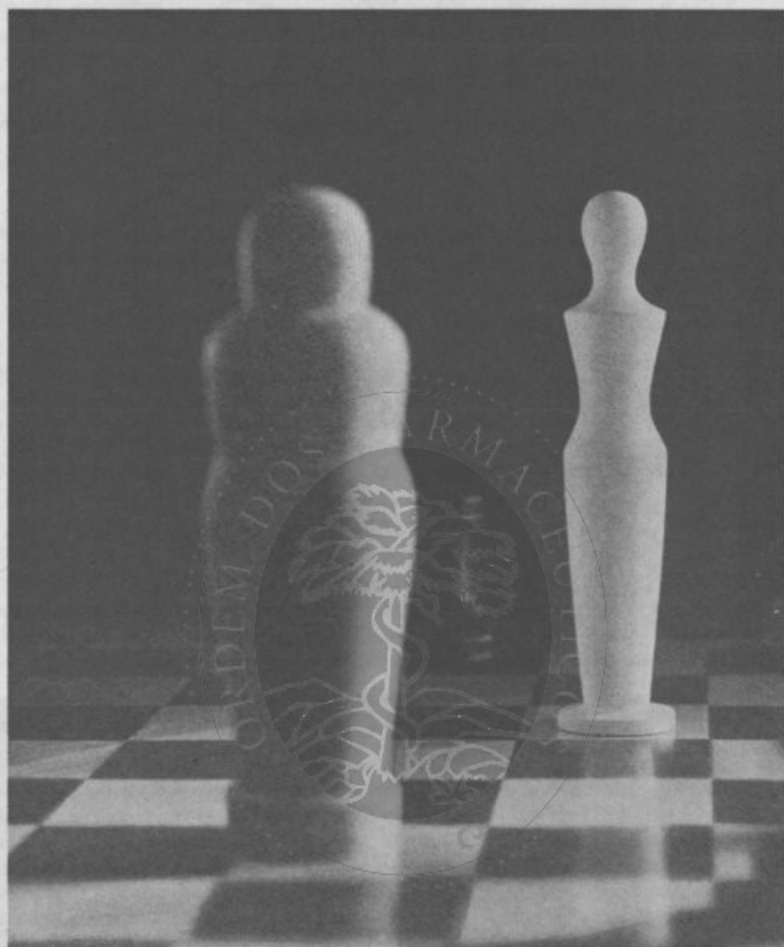
vencido das geladas estepes russas e de Waterloo se deve, exclusiva ou principalmente, à intoxicação arsenical é, porém, atitude que necessita estribar-se noutras fontes de informação. Que o seu cativoiro foi amargo e que o excepcional prestígio da sua personalidade continuaria a inquietar os vencedores enquanto permanecesse vivo, são factos indismutáveis.

Mas outras indagações históricas se terão de fazer para trazer luz definitiva. Para já, o que verdadeiramente subsiste é que o mais famoso capitão da França, na trajectória espantosa de uma vida toda feita de audácias e de golpes de génio, entrou deliberadamente na história e na lenda.

Esse é, aliás, o destino das grandes figuras da história, sobretudo aquelas que, por terem atingido raras culminâncias, deformam o seu perfil até o ponto de tornarem indistinta a realidade da lenda.



OBESIDADE



Centro de Documentação Farmacêutica

MINOCIL[®]

O NOVO MEDICAMENTO DE ESCOLHA
PARA REDUZIR O PESO DE MANEIRA AGRADÁVEL

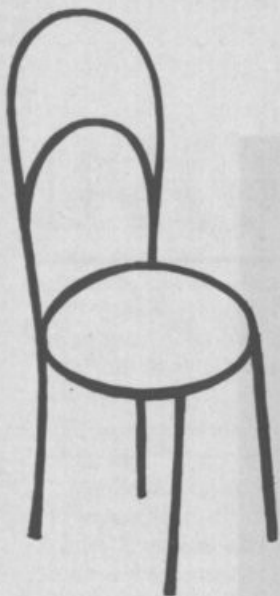


LABORATÓRIOS AZEVEDOS
MEDICAMENTOS DESDE 1775

Licença CILAG



CHIMIE - Schaffhausen



DIÁLOGO

«Podemos todos felicitar-nos pelo aparecimento de uma nova revista de Farmácia que, para além do cumprimento das finalidades a atingir, prestigia grandemente o nome do farmacêutico lusitano.»

Doutor Luís da Silva Carvalho — Lisboa

«Foi com muito agrado e satisfação que li a Pharmaka, permitindo-me felicitar-vos por esta iniciativa à qual auguro um longo e promissor futuro. Compreendendo perfeitamente o esforço financeiro resultante da vossa decisão de distribuírem gratuitamente a Revista, é meu desejo contribuir para a sua manutenção com seiscentos escudos anuais.»

Dr. Sérgio Romão Carlos Peres — Luanda

«Como farmacêutico e, sobretudo, como profissional exercendo há muitos anos a profissão no Ultramar, regozijo-me pela iniciativa e pelo facto de nos sabermos lembrados. Faço votos de que através da Revista se possa vir a processar um intercâmbio que, num futuro próximo, conduza a uma verdadeira acção de conjunto. Terei imenso prazer em considerar uma quota anual de subsídio ou a inserção de anúncio.»

Dr. Emílio Eutímio Borges de Figueiredo — Ganda (Angola)

A repercussão que *Pharmaka* tem tido junto dos farmacêuticos, podemos dizê-lo com certa satisfação, foi francamente favorável. Não está em causa, neste motivo de satisfação, qualquer parcela de amor-próprio por parte dos executores da revista, pois os seus objectivos norteiam-se apenas pelo amor à profissão. Preocupa-nos, essencialmente, que o propósito de valorização e de enriquecimento da «mística farmacêutica» seja compreendido, aceito e acompanhado por todos os que, como nós, estão embarcados na nau da Farmácia.

A correspondência espontânea que temos recebido e, sobretudo, os comentários que têm chegado até nós, são unânimes em concluir que *Pharmaka* entrou bem no âmago da sensibilidade dos farmacêuticos.

Talvez tenhamos razões para supor que começamos já a viver novos dias para a Farmácia em Portugal. Dizer-se que os graves problemas que a afectam estão resolvidos ou melhorados é, evidentemente, pura ingenuidade. Mas já não será ingénuo acrescentar que vamos caminhando para a supressão do desânimo e do fatalismo e para a consequente conquista da força moral que seja capaz de dar origem a uma tão necessária autoconfiança nos nossos destinos. Esse suplemento de fé tem que assentar numa nova oferta de serviços. A fabulosa evolução do medicamento, operada nestes nossos tempos trouxe, como consequência inevitável, a desorientação para a Farmácia e para o farmacêutico. É preciso, pois, saber vencer a desorientação e os equívocos e encontrar novos caminhos.

Dizer-se que *Pharmaka*, com dois números publicados, tem a seu crédito o maior quinhão de qualquer coisa de positivo neste reforço de fé, seria estultícia e abuso que, de forma alguma, partilhamos. Sabemos bem que as Jornadas, as vozes frementes de tribunos sinceros e inteiramente devotados e a maré cheia dos milhares de farmacêuticos portugueses que amam verdadeiramente a sua profissão, são, esses sim, os autênticos e verdadeiros impulsionadores da Farmácia nova. *Pharmaka* é apenas, ou pretende ser, a sua voz e o seu perfil. Congratulamo-nos, pois, com o que ouvimos e lemos e endereçamos sem demora essas palavras para aqueles a quem elas são mais bem dirigidas.

Uma palavra mais, para o Ultramar

Há uma satisfação muito particular na realidade agora vivida: correspondência convosco. Aqui, sim, talvez se esteja a viver algo de novo. O diálogo que iniciamos convosco começa a ser um facto. Esperamos que ele vá aumentando, criando raízes, tomando forma activa, através de colaboração literária, e que daí resulte o engrandecimento da Farmácia em todo o espaço português.

É provável que, dentro em pouco, os nossos contactos venham a ser mais íntimos. Com efeito, a Ordem dos Engenheiros já foi autorizada a estender a sua jurisdição até ao Ultramar e espera-se que, brevemente, outro tanto suceda com a Ordem dos Médicos. Caminha-se, deste modo, para a normalização do reconhecimento dos direitos, dos deveres e da representação única de todos os profissionais seja qual for o local do espaço português onde exercem actividade.

A direcção do S. N. F., que desde a tomada de posse vem dedicando o melhor da sua atenção às relações com os colegas do Ultramar, vai certamente envidar todos os esforços no sentido de que, brevemente, tenhamos um só corpo e uma só voz.

As ofertas voluntárias de contribuição financeira para ajudar à cobertura dos enormíssimos encargos, suscitam-nos, antes de mais, um acto de gratidão e levam-nos depois à conclusão de que *Pharmaka* está a trilhar caminhos que são também vossos. Anúncios, assinaturas ou contribuições espontâneas, são formas de ajuda que o vosso critério ou a maior viabilidade, escolherão.

Não sabemos se *Pharmaka* estará a ser recebida por todos os farmacêuticos e farmácias do Ultramar. Pedimos o obséquio de nos comunicarem quaisquer faltas que, como é evidente, são de todo involuntárias e que nos ajudem a dotar a Revista com a expansão que lhe desejamos.

«Acompanha o movimento de valorização da classe com interesse?»

Não sobram razões para concluirmos que o primeiro inquérito tenha suscitado, da parte dos farmacêuticos portugueses, um amplo movimento de respostas. Com efeito, foram escassos os colegas que se dispuseram a comentar o quesito proposto.

Do facto, podem extrair-se duas ilações: ou, efectivamente, a maioria dos farmacêuticos encontra-se alheada do movimento da classe ou, não sendo isso verdade, mantém hábitos de fraca vitalidade, admitindo para si próprio que «não vale a pena responder porque outros o farão».

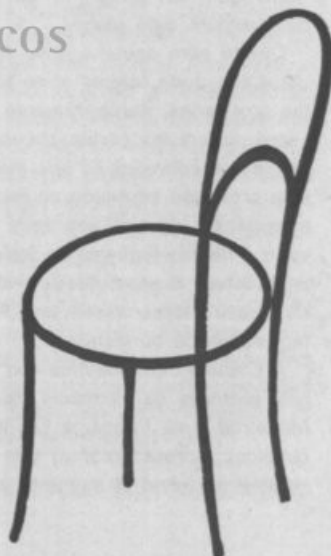
Temos razões para supor que é a segunda hipótese a verdadeira. E é pena. Clamamos frequentemente — e com inteira razão — que a Farmácia vive horas graves. Lamentamos as situações que muitos de nós suportam, por via da crise que nos atinge. Mas algo nos tolhe os movimentos para transformar o estado de crise em acto de sobrevivência.

Por esse motivo, teremos, talvez, tendência para pensar que a pergunta que nos é feita, não é dirigida a nós, mas ao vizinho. Se, porém, nos detivermos um momento e reflectirmos na resposta que nós próprios (e não o vizinho) daríamos à pergunta, encontramos, certamente, um mundo de argumentos que não imaginávamos pertencer-nos.

A mais pequena dessas reflexões seria encontrar a explicação do motivo por que não acompanhamos o movimento de valorização da classe. A razão encontrada seria, por si só, uma esplêndida resposta ao quesito. O que se pretende, com efeito, é auscultar a classe, pedir-lhe um pouco de reflexão, fazer uma chamada ao seu gregarismo.

Vamos, pois, manter, neste número, o mesmo quesito. Vamos perguntar a cada um dos farmacêuticos (e não ao vizinho): ACOMPANHA O MOVIMENTO DE VALORIZAÇÃO DA CLASSE COM INTERESSE?

Detenha-se, cada um, perante a questão. Ensaie uma resposta, positiva ou negativa. Argumente-a. Passe-a depois ao papel e mande-nos.



INQUÉRITO

RECEBEMOS E



PERGUNTA:

ACOMPANHA COM INTERESSE, O ACTUAL MOVIMENTO DE VALORIZAÇÃO DA CLASSE?

RESPOSTA:

Sim, sem dúvida.

Um dos mais elementares deveres do cidadão é respeitar

e prestigiar a sua profissão, exercendo-a com dignidade, procurando a valorização técnica e o cumprimento dos preceitos deontológicos de forma a ser um elemento válido dentro da comunidade em que vive, conseqüentemente, ser útil e necessário ao seu semelhante.

Não pode nem deve qualquer profissional ver na sua profissão apenas um meio de ganhar a vida. Se, na realidade, todo aquele que trabalha tem o direito sagrado de receber a justa compensação do seu esforço — físico ou mental — tem, por outro lado, de cumprir a sua missão social que o bem comum dele exige.

Direito sem dever é uma distorsão que a sociedade não pode tolerar e, de tal modo, que em certas profissões, nomeadamente as sanitárias, os deveres podem em certas circunstâncias e em certos momentos sobrepor-se aos direitos. Só deste modo uma profissão se impõe ao respeito geral e legítima a exigência de que aos seus membros seja reservado o devido lugar na sociedade.

O actual movimento de valorização profissional da nossa classe muito tem feito já, e dele muito tem resultado também.

A Ciência Farmacêutica e o exercício profissional nos sectores da Farmácia Hospitalar, da Farmácia Industrial e da Farmácia Laboratorial (análises bioquímicas, nomeadamente) tem visto o seu prestígio subir a um nível já bastante elevado.

O mesmo não acontece, infelizmente, com a chamada Farmácia de Oficina (prefiro chamar-lhe Farmácia Profissional), onde esse prestígio se vem degradando dia a dia e rapidamente, de tal modo que chega a ser chocante para um profissional consciente o seu exercício.

Causas deste estado de coisas tão lamentável?

Várias, em meu entender, e algumas poderosamente influentes e contra as quais é impossível lutar, pois são o reflexo do mundo novo que já começamos a viver, como sejam a industrialização, a socialização dos serviços sanitários, as fortes pressões capitalistas, etc.

Mas, no fundo, bem lá no fundo, a causa principal é o baixo nível técnico e deontológico em que a profissão se exerce: não tenhamos ilusões a este respeito, nem queiramos parecer aquilo que não somos.

Verdade seja que este facto não é apenas um fenómeno nacional, pois, pelo contrário, tem um carácter universal, como todos sabemos.

Assim, quanto a mim, só resta a solução de procurar novos rumos onde todas as potencialidades da profissão se possam evidenciar contribuindo para a elevação do nível de vida e do nível sanitário do nosso povo.

Aqueles que ao movimento de renovação estão ligados, têm manifestado este desejo, julgo poder concluir.

Ainda bem e, por isso, todos lhes devemos estar gratos e confiantes na sua acção futura.

GASPAR SIMÕES VIANA

PUBLICAMOS



RESPOSTA:

Talvez que alguns colegas se não tenham apercebido do movimento de valorização, para a Farmácia, que os seus dois organismos representativos, em boa hora, puseram em marcha. Mas, aqueles que dele tenham tomado consciência, não podem ficar insensíveis e cumprir-lhes, com o seu apoio e a sua adesão, estimular uma campanha que, sendo a bem da Farmácia, a todos interessa.

Temos uma profissão que é velha de séculos e que, desde sempre, foi da maior utilidade para o Homem. Também desde o século XV, a Farmácia teve leis, que regulavam o seu exercício e onde já os direitos dos farmacêuticos eram devidamente salvaguardados enquanto que, por outro lado, se lhes impunham deveres. Muitos artigos dos decretos de então, perduram inalteráveis, na actual legislação.

Mas o tempo das «mèzinhas» passou; a ciência evoluiu, criaram-se novas técnicas, descobriram-se novas drogas e o progresso, invadindo a Farmácia, trouxe a standardização do medicamento.

Como consequência disto, o pequeno «laboratório-oficina» onde o farmacêutico, com meticoloso cuidado, quase com carinho, se debruçava sobre as suas preparações galénicas, com o advento das «especialidades farmacêuticas», viu-se transformado no «laboratório-fábrica» onde o homem foi, em grande parte, substituído pela máquina, onde o farmacêutico começou a sentir a invasão por parte de outros técnicos, enquanto que a invasão dos «seus domínios», via suceder-se a alienação dos seus direitos.

Sentiu-se, naturalmente, prejudicado; depois, em face dum facto consumado, sentiu-se desencorajado. Não reagiu, ou não reagiu suficientemente.

Porquê?—Comodismo? Desinteresse? Desânimo? Por falta de apoio?

Perguntas que ficarão sem resposta, mas o que é certo é que este «passivismo» teve como consequência o abastardamento da Farmácia que, ano após ano, se sentia mais enfraquecida.

Quando nos demos conta do fenómeno, gritámos, alarmados, que a Farmácia se encontrava à beira da ruína — ruína material e ruína moral, que é mais grave ... porque também nós temos culpas na consciência.

Não clamámos em vão.

Ouviu-nos já o Governo da Nação que, com a publicação, primeiro do novo estatuto do S. N. F., que tanto vem dignificar a profissão, depois com a da nova lei da propriedade da farmácia, nos incutiu coragem para pugnar pelos direitos da classe; seguir-se-á, tenhamos esperança, a nova lei sobre o exercício farmacêutico.

Já não somos uma classe abandonada.

Falta-nos, porém, sermos uma classe **unida**. Diz um velho aforismo que a união faz a força. Pois bem: unamo-nos contra tudo e contra todos os que queiram diminuir a profissão, mas pugnem sem atender a respeitos humanos.

Para nos unirmos precisamos conhecer-nos e sabermos todos, os da cidade e os da aldeia mais remota, que as direcções do S. N. F. e do G. N. F. estão, de alma e coração, com todos.

Foi exactamente para o demonstrar que o Sindicato teve a feliz inspiração de promover os Colóquios Regionais.

Os já realizados mostraram, pelo interesse suscitado, quanto a ideia foi feliz.

Promovamos outros, façamos deles um motivo de convívio, não apenas ao nível cultural, mas ao nível social, para que, conhecendo-se e estimando-se, os farmacêuticos se sintam ligados por laços que os obriguem à lealdade e à boa camaradagem.

Ponho muitas esperanças nessas reuniões, onde todos devem poder expor as suas opiniões, formular as suas queixas, apresentar as suas sugestões para o engrandecimento da profissão.

E, porque falei de sugestões, permito-me apresentar a minha: temos distintos professores de Deontologia; parece-me que pedir-lhes para, nalguns desses colóquios, falarem da «Legislação Farmacêutica através dos séculos», seria contribuir para proporcionar à classe um tema aliciante e de grande interesse para a sua moralização.

PANORAMA

FARMACIAS

FARMÁCIA BRANCO LISBOA (Caldas da Rainha), por escritura de cessões de quotas, de 27 de Fevereiro de 1968, a sociedade Branco Lisboa, Lda., cujos sócios são os srs. José Augusto de Sousa e Silva, Carlos Manuel Eugénio Branco Lisboa e João Manuel Eugénio Branco Lisboa cedeu à sociedade Branco Lisboa, Lda., cujos sócios são o sr. João Manuel Eugénio Branco Lisboa e a sr.ª D. Heliadora Adelaide Freixo (Of. 2031, D. G. S., 11-5-68).

FARMÁCIA CENTRAL DE CARNAXIDE, LDA. (Carnaxide), por escritura de cessão de quotas de 9 de Abril de 1968, a sr.ª D. Maria Esperança Pereira de Soveral, na qualidade de herdeira da farmacêutica sr.ª D. Maria José Moreira Pereira de Soveral, cedeu à sr.ª D. Maria Júlia de Albuquerque Ladeira Fernandes e à sr.ª D. Maria Henriqueta de Meneses Lopes de Carvalho, como sócias da sociedade denominada Farmácia Central de Carnaxide, Lda. (Of. 2076, D. G. S., 14-5-68).

TRANSMISSÃO DE PROPRIEDADE

FARMÁCIA PAIVAS & PARENTE, LDA. (Lisboa), por escritura de cessão de quota, de 18 de Janeiro de 1968, a sr.ª D. Maria José de Fontes e Silva dos Santos Calado Serras (quota) cedeu a Vitor Hugo Santos Serrano Neto e D. Fausta Maria Marchã Mendes Ripado (Of. 1951, D. G. S., 7-5-68).

FARMÁCIA BORGES HENRIQUES (Castelo de Vide), por escritura de partilhas, de 27 de Maio de 1968, os herdeiros de Manuel Borges Henriques cederam a Filomeno de Jesus Pestana de Almeida Borges, estudante de farmácia, nos termos da base III, n.º 1, da Lei 2125 (Of. 3242, D. G. S., 5-7-68).

NOVOS ALVARÁS

FARMÁCIA J. RIBEIRO (Lisboa), alvará n.º 2072 de 25 de Junho de 1968 concedido à dr.ª D. Maria Staline Vieira Garcia (esta farmácia foi transferida do Largo das Olarias, 33, freguesia do Socorro, em Lisboa) (Of. 3388, D. G. S., 12-7-68).

LEGALIZAÇÕES

Por despacho ministerial de 20 de Fevereiro último foi legalizada em nome da sr.ª D. Lígia Corga e Lima Gomes, viúva do farmacêutico sr. Pedro Alves Gomes, e de seu filho o sr. João Pedro Lima Gomes, a quota que

ENCERRAMENTOS

A firma Farmácia Portugal, Lda. comunicou ter encerrado a Farmácia Portugal, com sede na Rua Augusta, 216 e 218, em 9 de Junho de 1965, por ter trespassado o respectivo estabelecimento para outro ramo de comércio (Of. 1799, D. G. S., 26-4-68).

REGISTO DE PROPRIEDADE

Por despacho ministerial de 4 de Maio de 1967 foi autorizado o registo de propriedade da Farmácia Central, na Rua Manuel Espregueira, 120, em Viana do Castelo, em nome da sr.ª D. Maria Manuela Machado Bartillotti Marrocos

POSTOS DE MEDICAMENTOS

Foi aberto ao público no dia 19 de Março, o posto de medicamentos da Mexilhoeira Grande, dependente da Farmácia Alvor, sita em Alvor, concelho de Portimão (Of. 2437, D. G. S., 27-5-68).

TRANSFERÊNCIAS

Por despacho ministerial de 25 de Setembro de 1965, foi autorizada a transferência da Farmácia Assis Roda, da Rua de S. João de Deus, nas Galveias, no concelho de Ponte de Sor, distrito de Portalegre, para o largo Comendador José Godinho de Campos Marques, na mesma localidade (Of. 2776, D. G. S., 17-6-68).

CONTACTOS COM O ESTRANGEIRO

Estiveram presentes nas Jornadas Farmacêuticas Italianas, como delegados do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, o prof. dr. Correia da Silva e o dr. Manuel Godinho de Matos Júnior. Esta presença foi possível graças a um subsídio facultado pela Sociedade Lepetit que, mais uma vez, assim quis colaborar com as iniciativas que o Sindicato vem promovendo.

FARMÁCIA OLHANENSE (Olhão), por escritura de trespasse de 20-12-67 a Farmácia Central Olhanense, Lda., representada pela sócia e gerente dr.ª D. Maria Graciette de Jesus Mestre do Carmo Chagas cedeu à dr.ª D. Adélia Marques de Araújo Vicente (Of. 1607, D. G. S., 8-4-68).

FARMÁCIA S. JOÃO (Lisboa), por escritura de trespasse de 23 de Maio de 1968, o farmacêutico sr. José Carlos Salgueiro Baço cedeu à farmacêutica sr.ª D. Judite Giménia de Carvalho Raimundo Guerreiro (Of. 2724, D. G. S., 12-6-68).

FARMÁCIA SANTO ANTONIO, LDA. (Lisboa), por escritura de trespasse e arrendamento, com fiança de 8 de Março de 1968, a farmacêutica D. Judite Giménia de Carvalho Raimundo cedeu à farmacêutica D. Emília Leocádia Almeida Folgado (Of. 1627, D. G. S., 8-4-68).

FARMÁCIA ABEL BRANDÃO (Montemor-o-Velho), passou a ser propriedade da farmacêutica dr.ª D. Maria Celeste Mendes Caldeira Pereira, conforme escritura de 12 de Fevereiro de 1968 (Of. 1617, D. G. S., 8-4-68).

FARMÁCIA AFRICANA (Lisboa), por escritura de partilhas de 24 de Março de 1958, os herdeiros de Artur Casse Fialho cederam aos farmacêuticos srs. dr. Mário Veiga Fialho e Artur Veiga Fialho (Of. 1881, D. G. S., 2-5-68).

FARMÁCIA M. PEREIRA LOPES & C.ª, LDA. (Santo Tirso), por escritura de cessão de quota de 1 de Maio de 1968, a dr.ª D. Maria do Céu Lopes Azevedo de Andrade cedeu à dr.ª D. Joaquina Gonçalves de Barcos (Of. 3294, D. G. S., 8-7-68).

FARMÁCIA BRANCO (Lisboa), por escritura de habilitações e partilhas de 14 de Outubro de 1967, os herdeiros de Marcos Godinho Branco cederam ao farmacêutico dr. Osvaldo João da Silva Branco (Of. 1945, D. G. S., 7-5-68).

FARMÁCIA MAGALHÃES (Porto), por escritura de trespasse de 31 de Maio de 1968, o farmacêutico Armando da Costa cedeu à farmacêutica D. Eugénia Agostinho Pessanha Gonçalves da Silva (Of. 3298, D. G. S., 8-7-68).

FARMÁCIA S. JOÃO (Lisboa), alvará n.º 2049 de 8 de Maio de 1968 concedido ao farmacêutico José Carlos Salgueiro Baço (Of. 2110, D. G. S., 16-5-68).

FARMÁCIA D. JOÃO V (Damaia), alvará n.º 2070 de 30 de Maio de 1968 concedido à Sociedade Farmacêutica Valdim, Lda. (Of. 2718, D. G. S., 12-6-68).

aquele possuía na Farmácia Ribeiro & Castro, Lda., com sede na Rua Braancamp, 58 e 60, em Lisboa, na proporção de metade para cada um. Nesta conformidade, ficou a referida firma constituída pelos

sócios dr.ª D. Maria José Veloso Mendes Ribeiro, farmacêutica, com 50 % do capital; D. Lígia Corga e Lima Gomes, com 25 % do capital; sr. João Pedro Lima Gomes, com 25 % do capital (Of. 2748, D. G. S., 14-6-68).

Encontra-se encerrada ao público, a partir de 2 de Abril corrente, a Farmácia Infante de Sagres, sita na Rua Godofredo Ferreira, 31, freguesia de Sarzedas, concelho de Castelo Branco (Of. 1822, D. G. S., 29-4-68).

A directora técnica da Farmácia Maria Aboim, de Tavira, comunicou que encerrou esta farmácia por cerca de 3 meses para efeito de beneficiações (Of. 2192, D. G. S., 20-5-68).

de Almeida, na qualidade de aluna do Curso Superior de Farmácia e esposa do sr. Artur Gomes de Almeida, herdeiro do farmacêutico sr. Artur de Almeida, antigo proprie-

tário e director técnico da referida farmácia (Of. 1361, D. G. S., 19-3-68).

Do que foram aquelas Jornadas poderão os colegas aperceber-se através do relato que é apresentado em FARMÁCIA NO MUNDO, no presente número de PHARMAKA. É desnecessário salientar a vantagem da manutenção destes contactos e quanto seria agradável e proveitoso que outras

empresas seguissem o exemplo da Lepetit, tornando possível a concretização de um sem número de ideias e de programas que, muitas vezes, não se executam ou perdem a oportunidade por carência de meios materiais.



Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

SANITAS

UMA ORGANIZAÇÃO COMPLETA
AO SERVIÇO DA **FARMÁCIA**

TROCAS DE MEDICAMENTOS POR ALTERAÇÃO DE PREÇOS

A Primeira Secção da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos acaba de aprovar novas normas sobre trocas de medicamentos cujos preços tenham sido alterados. As normas em questão são as seguintes:

I

Quando as baixas dos preços de venda ao público forem impostas pela Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos, os fabricantes e importadores não são obrigados a aceitar devoluções para troca nem a creditar aos seus clientes quaisquer diferenças de preços.

Todavia a Comissão Reguladora permitirá que se mantenham os preços antigos até se esgotarem as existências de tais medicamentos, devendo os fabricantes e importadores informar o Grémio Nacional das Farmácias e os Grémios dos Armazenistas de Drogas e Produtos Químicos e Farmacêuticos do Sul e do Norte da data prevista para o esgotamento.

II

Quando as baixas dos preços de venda ao público forem da iniciativa dos interessados, os detentores de medicamentos em que figure o último preço aprovado pela Comissão Reguladora antes da baixa, têm direito à troca desses medicamentos e a serem creditados do valor correspondente à diferença entre o preço anterior e o novo preço, desde que as devoluções se efectuem no prazo de 90 dias para o Continente e 120 dias para as Ilhas Adjacentes.

- 1.º Os referidos prazos contam-se a partir da data em que o Grémio Nacional das Farmácias seja notificado pelos Grémios dos Armazenistas de Drogas e Produtos Químicos e Farmacêuticos do Sul e do Norte e pelo Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas, do início da prática dos novos preços;
- 2.º O Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas deve notificar para o mesmo efeito os Grémios dos Armazenistas de Drogas e Produtos Químicos e Farmacêuticos do Sul e do Norte.

III

Os fabricantes e importadores ficam obrigados a participar ao Grémio Nacional das Farmácias e aos Grémios dos Armazenistas de Drogas e Produtos Químicos e Farmacêuticos do Sul e do Norte a data do lançamento no mercado do primeiro lote com o novo preço.

IV

As trocas previstas no número II devem processar-se através da entidade fornecedora.

Esta doutrina substitui a que vigorava desde 22 de Janeiro de 1962.

FERRAZ, LYNCE, LDA.

RUA ROSA ARAÚJO, 27-31 - LISBOA

*Têm o prazer de comunicar
à Ex.^{ma} Classe Farmacêutica
que sob licença de
ASTA-WERKE, Alemanha,
o Laboratório Iberfar
introduziu no mercado
também*

SYSTRAL

XAROPE

Centro de Documentação Farmacêutica

da Ordem dos Farmacêuticos

nova forma do anti-histaminico Systral,

cujo preço

de venda ao público é

FRASCO DE 60 ml 30\$00

mantendo-se no mercado

as formas de 20 drageias e 20 g de pomada

a 30\$00 e 20\$00 respectivamente.



Inspeções a Farmácias

O Decreto N.º 17 636

No distrito de Setúbal foram levantados, pelos Serviços de Fiscalização da D. G. S., sete autos de transgressão a farmacêuticos directores técnicos de Farmácia, pela venda, sem receita médica, de produtos constantes da tabela a que se refere o § 2.º do Artigo 2.º do Decreto n.º 17 636.

Pelo mesmo motivo foram também autuados dois directores técnicos de farmácias em Lisboa.

Fiscalização do Grémio

Durante o primeiro semestre do corrente ano, os serviços de fiscalização do Grémio Nacional das Farmácias, com o apoio do S. N. F., levantaram 33 autos a 28 farmácias do País. Ainda estão em curso sete destes autos. As penas aplicadas aos outros casos variaram entre multas pecuniárias e meras advertências. Sete destes autos foram mandados arquivar, por falta de provas.

As penas aplicadas tiveram a seguinte distribuição:

Multa de 20 000\$00	1	Multa de 300\$00	1
Multa de 15 000\$00	1	Censura	6
Multa de 7 000\$00	1	Advertência registada	3
Multa de 3 000\$00	1	Mera advertência	1
Multa de 2 000\$00	1		

A substituição de medicamentos em receituário da Federação

A Federação das Caixas de Previdência e Abono de Família apresentou ao Grémio Nacional das Farmácias uma reclamação sobre o procedimento de duas farmácias que teriam substituído as etiquetas dos medicamentos, por outras diferentes nas respectivas receitas médicas e acerca do qual o director clínico daquela Federação formulou o parecer de que a haver substituição (por ex. Hidralter a 0,5 g pelo mesmo produto a 1 g), poderia ter sido altamente prejudicial.

O Grémio fez a comunicação respectiva ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e este organismo, como lhe competia, procedeu a inquérito, tendo apurado — por declaração dos directores técnicos das farmácias visadas — que houve uma troca de etiquetas coladas nas receitas.

Dado que é idêntica a resposta de ambas as farmácias — que são de diferentes regiões — o Sindicato deu conhecimento do assunto ao Grémio e este, por sua vez, apresentou-o à referida Federação, que acabou por relevar esses casos «a título muito excepcional e no firme desejo de que o facto não se torne a repetir em relação não só a estas farmácias mas relativamente a qualquer outra».

No caso de se ter verificado que tivesse havido troca de medicamentos e não de simples etiquetas, essa substituição cairia sob a alçada do artigo 249.º do Código Penal (3 meses a 3 anos de prisão e multa correspondente).

NOVA

legislação obrigatória para o proprietário de farmácia

Em 23 de Fevereiro de 1968 foi publicado no «Diário do Governo» o Decreto-Lei n.º 48 261 com vista a introduzir no sector comercial maior disciplina, defesa e aperfeiçoamento da sua actividade. Este diploma culminou numa série de valiosos trabalhos elaborados sob o título de «Estatuto do Comerciante».

Foi preocupação do legislador regular o acesso à actividade comercial, de modo a obter certas garantias do seu cabal e honesto exercício. Assim, estabelecem-se como fundamentos de recusa, entre outros, a falta de capacidade comercial, a inibição por falência ou insolvência e a condenação por crime fraudulento contra a propriedade em pena de prisão não inferior a dois anos (artigo 3.º).

Ficam sujeitos ao regime fixado neste diploma, praticamente todas as entidades que exercem actividades comerciais, tais como exportadores, importadores, armazenistas, retalhistas, etc. (artigo 3.º).

O exercício de qualquer das actividades indicadas no artigo 1.º depende de autorização prévia da Corporação do Comércio, comprovada por certificado por ela emitido (artigo 2.º). Da decisão da Corporação há recurso para o secretário de Estado do Comércio, no prazo de 30 dias (artigo 10.º), e deste para o Supremo Tribunal Administrativo.

Em relação às entidades que à data da publicação deste diploma exerçam já a respectiva actividade, será passado o certificado, desde que seja requerido no prazo de seis meses a contar da entrada em vigor do referido decreto-lei (artigo 14.º).

Constitui infracção punível o exercício das actividades a que se refere este diploma pelas entidades que se não encontrem munidas do referido certificado (artigo 15.º).

A Corporação do Comércio entende que o farmacêutico proprietário da farmácia, está sujeito ao disposto neste decreto-lei.

Damos hoje início a esta secção, anunciada na rubrica «Diálogo», do segundo número de **Pharmaka**.

Dir-se-ia, à primeira vista, que convidar os farmacêuticos a distraírem a sua atenção para o tema de filatelia, equivale, apenas, a sugerir-lhes ocupação para as horas de ócio. Não é, porém, o caso.

Antes de mais a Filatelia é, dentro do tipo de colecções mais conhecidas, um dos seus ramos mais notáveis. Além de movimentar interesses e verbas bastante significativas, possui uma infra-estrutura, a nível mundial, de tal ordem, que existem milhares de especialistas. Os apaixonados da Filatelia dividem-se por todas as categorias sociais e pertencem a todas as profissões.

Pela sua própria natureza, os selos arrastam consigo pontos de convergência que, ultrapassando o simples gosto de coleccionar, criam excepcionais condições como veículos de educação e de cultura.

«Farmácia e Filatelia» terá, pois, como objectivo fundamental, servir a Farmácia através dos selos. Esse «serviço» pode assumir diversos aspectos.

Os especialistas — e há-os, certamente, entre nós — podem dizer-nos as ocasiões em que o tema Farmácia terá sido tratado, e a sua dimensão. Os mesmos, e outros, podem utilizar o facto para servir de base a uma seriação fácil e interessante de recreação cultural. Outro objectivo valioso é sugerir a força de divulgação que os selos representam para pôr em execução campanhas de educação sanitária.

Pensamos atribuir a responsabilidade desta secção a um farmacêutico que se encontre especialmente preparado. Sabemos da existência de alguns mas como admitimos a possibilidade de outros — ou porque possuem melhor preparação, ou porque dispõem de mais tempo, ou porque têm melhores qualidades para o desempenho do lugar — poderem

Farmácia e Filatelia

manifestar interesse, deixamos aberto o cargo, aceitando as sugestões que desejarem fazer-nos.

A rubrica terá de ter, evidentemente, vida longa e deverá debruçar-se sobre os aspectos da filatelia que conduzam a um tratamento do tema que transcenda a simples distração. Deverá, igualmente, ser ilustrada com selos já publicados e, além de acompanhada de comentários técnicos, deverá servir de base a uma divulgação cultural. Esta pode tomar a forma de biografias das figuras históricas representadas, de informação sobre os temas em causa, etc.

Para a abertura da secção publicamos um apontamento escrito por um dos colaboradores efectivos desta revista.

Não sendo, exactamente, um coleccionador devem relevar-se quaisquer lacunas que os iniciados possam encontrar nas suas palavras. Com efeito, a nota que se redigiu serve, apenas, para apresentação da rubrica, com informação genérica que refere, resumidamente, os aspectos mais expressivos da Filatelia relacionada com a Farmácia.

Temáticas filatélicas farmacêuticas

A Filatelia tem sido um tema muito do agrado de farmacêuticos de todo o mundo. Na revista «Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica» alvi-

trou-se mesmo a criação de uma Associação dos Farmacêuticos Filatelistas, na suposição de que estes seriam, em Espanha, mais de 500.

A prova insofismável de que os selos foram desde há muito motivo de interesse para os farmacêuticos reside no facto de a casa Stanley Gibbson, Lda., de Londres, uma das mais importantes do mundo filatélico, ter a sua origem na farmácia de Eduardo Stanley, em Plymouth, em 1856. Gibbson, sem descurar a sua farmácia, dedicou-se de tal modo aos selos que, em 1865, publicou o primeiro catálogo de selos do mundo, do qual resta hoje um único exemplar, no Museu Britânico.

Os temas de que temos conhecimento são três: figuras célebres, exercício profissional e gravuras de plantas medicinais.

O primeiro capítulo da temática filatélica farmacêutica compreende não só os farmacêuticos ilustres mas, também, aqueles que, de algum modo, contribuíram para o seu desenvolvimento e prestígio. São bastante numerosos mas apenas citamos alguns, a título de exemplo. Os correios franceses emitiram selos com as efígies de Lavoisier; de Berthelot (1927), para celebrar o primeiro centenário do seu nascimento; de Pasteur (1923, 1937, 1937), sendo a primeira série inteiramente dedicada ao «genial intruso» e a segunda e terceira integradas na série dos intelectuais; e de Vauquelin (1963), quando se comemora o 2.º centenário do seu nascimento.

Nessa altura celebrava-se também o 10.º aniversário da Société d'Histoire de la Pharmacie que levou a efeito uma exposição filatélica, na Faculdade de Farmácia de Paris, onde a referida sociedade tem a sua sede.

Parmentier teve a honra de um selo em 1936. Em 1961, os correios da Bulgária emitiram uma série de Davila, aquando das comemorações do Jardim Botânico criado por ele. A Noruega dedicou uma série ao grande escritor Ibsen, que se inclui neste tema por ter sido moço de farmácia. A Suécia, em



1943, para comemorar o 2.º centenário do grande farmacêutico que foi Scheele, emitiu uma série de 12 selos com a sua efígie.

Da temática relativa à profissão e seu exercício conhecemos o selo comemorativo do I Congresso Pan-Americano de Farmácia (Cuba, 1948), o selo comemorativo do IV Congresso Internacional da Medicina e Farmácia Militares (Varsóvia, 1927) e as séries da Costa Rica (1954, 1956 e 1959), relativas à indústria farmacêutica.

São numerosos os países que têm feito emissões de selos com gravuras de plantas medicinais. É o caso da Bulgária (1954), com uma série de 14 selos de plantas medicinais, entre as quais a beladona, a salvia, a gengiana e a dedaleira. O emprego das plantas medicinais tradicionais está muito desenvolvido nos países socialistas da Europa Oriental. A

Austria também consagrou à botânica farmacêutica parte de uma das suas mais belas séries. Nela figuram a *Viola calcarata* L., *Crocus sativus* L., *Rosa canina* L., *Gengiana acaulis* L., etc.

Em Portugal temos lindas espécies, tais como o acónito, a dedaleira e tantas outras do Continente e Ultramar, à espera de entrarem numa colecção de selos do correio. Do mesmo modo, figuras e factos relacionados com a Farmácia aguardam, também, o momento de serem introduzidos numa temática de evidente curiosidade. Mas seria, talvez, o tema da educação sanitária aquele que melhores perspectivas poderia oferecer por lhe estar associada uma campanha de verdadeira utilidade social.

Os selos que hoje publicamos fazem parte da série «pinturas árabes e asiáticas» emitida, recentemente, pelo reino do Yémen.

É a primeira vez que o famoso Dioscórides dá entrada no mundo filatélico. A estampa foi extraída de uma miniatura encontrada num manuscrito iraquiano datado de 1229 e representa o mestre empunhando uma planta medicinal, frente a um discípulo.

A fama de Dioscórides ganhou maior expressão como botânico e como farmacologista. Um autor grego do século X da nossa era situa-o como contemporâneo de António e Cleópatra. Admite-se, mais vulgarmente, que ele tenha vivido já no primeiro século depois de Cristo, no tempo de Nero. Ele próprio, nos escritos que deixou, faz alusão a certos actos da sua vida.

Dioscórides (Pedanius Dioscorides) nasceu em Anazarbo (Cesarea Augusta, para os romanos) na Cilícia, província grega da Ásia Menor. Impulsionado pelo desejo de se instruir, fez numerosas viagens, adquirindo sólidos conhecimentos, sobretudo de botânica. Contribuiu também para isso o facto de ter sido médico militar no decurso das campanhas romanas.

Escreveu um tratado, em cinco volumes, que Aldo Manuce imprimiu, em Veneza, em 1499. Anterior-

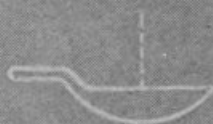
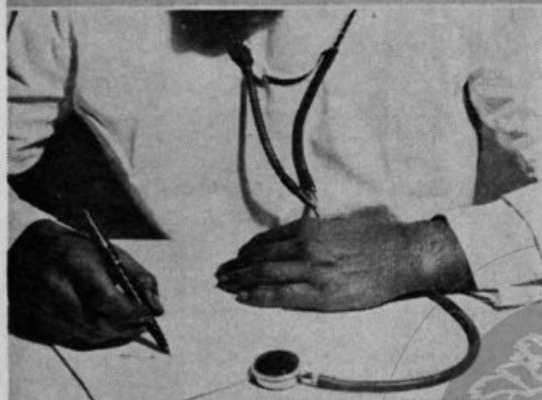


mente a mesma obra fora objecto de numerosas edições manuscritas, que Plínio, Galeno e Avicena utilizaram largamente. Estava valorizada com figuras de plantas, onde se mencionavam as suas virtudes terapêuticas. Nela se aludem, pela primeira vez, às drogas de origem mineral. Água de cal, acetato de chumbo, sulfato de cobre, enxofre, arsénio, antimónio, são alguns dos produtos descritos. Também se atribui a Dioscórides a introdução do ópio na farmacologia.

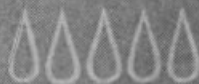
Os grânulos de Dioscórides são, ainda hoje, do conhecimento dos médicos e dos farmacêuticos, pois só recentemente deixaram de fazer parte do arsenal terapêutico. Eram constituídos com base no ácido arsenioso e utilizados como estimulantes do apetite.

João Rodrigues de Castelo Branco, o célebre Amato Lusitano, comentou minuciosamente a obra de Dioscórides, em 1553 e Garcia da Orta, em 1563, no seu «Colóquio dos Simples» cita-a, igualmente, em termos de respeito.

Depois do
Diagnóstico...



GLUTREX
ANTIBIÓTICO DE LARGO ESPECTRO



Superiores vantagens da associação da Tetraciclina + Glucosamina

- Níveis sanguíneos mais elevados
- Tolerância bastante acentuada
- Não se instala resistência bacteriana
- Menor toxicidade
- Acção fundamentalmente bacteriostática e apenas em certas condições bactericida
- Quase desprovido de efeitos secundários nas doses habituais

CAPSULAS

Frascos com 8 e 16 cápsulas.

XAROPE

Frascos de 60 ml.

GOTAS PEDIÁTRICAS

Frascos de 10 ml.



LABORATÓRIOS MEDICAMENTA, S.A.R.L. — LISBOA

OFERTAS E PROCURAS

FARMÁCIA

Vende-se, em Fuzeta (Algarve), por 350 contos, com facilidades de pagamento, por motivo de saúde do proprietário. Única farmácia da localidade.

BALANÇA DE PRECISÃO

Com cavaleiros, vende-se. Mostra-se na R. de Gonçalves Crespo, 1, 1.º - Telef. 5 95 22, Lisboa. Trata João Arrojado Mendes Leal - Alcaide (B. B.).

FARMACÊUTICO/A

Pretende-se para a direcção técnica da Farmácia Pereira e Barreto, Suc., em Monção, para onde deve ser dirigida a correspondência.

Vende-se «Farmacopeia Portuguesa», edição de 1935; «Formulário Veiga»; «Farmacopeia dos E. U. A.», XIV edição, em língua espanhola — tudo em bom estado. Ofertas à sede do G. N. F.

Rectifica-se que o apelo feito na página 29 do n.º 2 de *Pharmaka* nos foi dirigido pelo sr. José Bruno.

BOLSAS DE ESTUDO PARA FARMACÊUTICOS

De acordo com o programa anunciado pelo doutor Aluisio Marques Leal, presidente da Comissão de Actividades Culturais, na entrevista publicada no primeiro número desta revista — foram instituídas bolsas de estudo, a conceder pela referida Comissão.

A difusão das bolsas fez-se através de editais colocados quer em organismos oficiais, quer noutros locais, convidando os farmacêuticos interessados, a efectuarem a respectiva inscrição.

O prazo da inscrição terminou no dia 31 de Julho.

As condições a que os interessados se deveriam submeter incluíam a obrigatoriedade de possuírem o curso profissional ou a licenciatura em Farmácia e terem idades compreendidas entre 21 e

40 anos. Dava-se preferência aos candidatos que propusessem aperfeiçoar-se em matérias de interesse para a indústria farmacêutica.

A Comissão de Actividades Culturais elaborou um regulamento geral para bolsas de estudo, no qual se referem as circunstâncias em que as bolsas podem ser concedidas, tanto em Portugal como no estrangeiro, as respectivas modalidades, as obrigações dos bolseiros, a assistência aos candidatos, etc.

Deve salientar-se o dinamismo e a idoneidade que rodeiam os trabalhos da C. A. C. a qual não tem poupado esforços para bem cumprir o minucioso programa que elaborou.

A preferência dada aos candidatos que proponham aperfeiçoar-se em matérias de interesse para a indústria farmacêutica, vem, na altura própria, dar resposta às solicitações que se vêm fazendo no sentido de dotar os farmacêuticos portugueses com uma preparação técnica industrial mais completa e mais actualizada.

Resta agora aos farmacêuticos compreenderem o alcance desta iniciativa, de modo a que não haja motivo para afirmar que o esforço e a boa vontade despendidos, são de algum modo inglórios.

Este adesivo pode você cortar com os dedos!

LEUKOSILK torna-lhe isso extremamente simples.

É só rasgar, fixar e pronto.

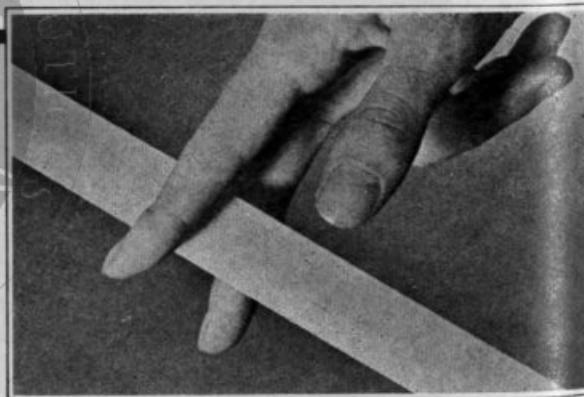
Tanto faz que seja para prender ligaduras como prender tubos, sondas, etc.

Note que se pode retirar o adesivo sem deixar restos da massa nos instrumentos ou na pele.

LEUKOSILK fabricado em seda artificial branca condiz com a pele.

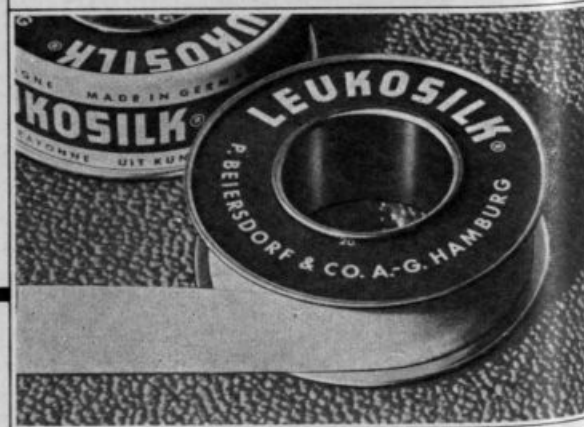
Também para pessoas de pele delicada a massa sintética não provoca irritações.

Pode-se retirar sem dor.



LEUKOSILK®

mais um adesivo sem problemas.



Beiersdorf tem
adesivos para
qualquer fim

LEUKOSILK®

Vigorvil

complexo

tónico

multivitaminado



para a pronta recuperação da energia



INSTITUTO LUSO-FÁRMACO · LISBOA · MILÃO

FARMÁCIA NO MUNDO



SÃO hoje numerosos os países cujo corpo farmacêutico se reúne periódicamente em congressos, jornadas, conferências para discutirem temas científicos ou profissionais que não só interessam aos farmacêuticos como interessam igualmente à própria comunidade nacional. Os Estados Unidos da América, a Inglaterra, a França, Portugal e, desde há três anos, a Itália, realizam anualmente verdadeiros congressos de Farmácia que apresentam enorme interesse para os respectivos países, mas não podem deixar de despertar um indiscutível interesse mesmo para os farmacêuticos de outros países que muito frequentemente se encontram presentes nessas reuniões para nelas tomarem parte ou para desempenharem mais simplesmente as funções de observadores.

Com a realização das Terceiras Jornadas Farmacêuticas Italianas, que tiveram lugar em Perúgia, de 1 a 5 de Maio último, deu-se precisamente isso. Numerosos participantes estrangeiros — de todos os países da Europa e de vários países da América, da África, etc. — estiveram presentes a essa reunião,

contando-se entre eles dois delegados portugueses: o dr. Matos Júnior, ilustre director dos Serviços Técnicos do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos, e o autor destas linhas que, mais uma vez, e com o maior proveito, tomou parte numa reunião farmacêutica realizada no estrangeiro.

III JORNADAS Farmacêuticas Italianas

A abertura solene das III Jornadas Farmacêuticas Italianas realizou-se em Perúgia, na manhã de 2 de Maio, na vasta e magnífica sala do *Palazzo dei Priori*, um dos mais belos e significativos monumentos da cidade, perante uma assistência numerosa e extremamente interessada. Usaram da palavra o presidente da Federação das Ordens dos Farmacêuticos Italianos, o Síndico de Perúgia, o director do Instituto de Farmácia da mesma cidade e, finalmente, o presidente da Unione Tecnica Italiana Farmacisti, dr. Pescetto, que

presidia também à Comissão Organizadora das Jornadas. Procurando definir os objectivos das Jornadas, o dr. Pescetto afirmou que elas «consistem no encontro, cada ano mais completo, de todos os confrades italianos e de todos os outros farmacêuticos que, seja qual for o país a que pertençam, se sentem nossos irmãos e aqui vieram para confirmar esse sentimento de fraternidade com a sua presença. Nesta reunião os farmacêuticos italianos apresentam o que fizeram para demonstrar a importância da sua profissão e da sua função na sociedade moderna». Procurando definir depois o programa para os dias das Jornadas, o dr. Pescetto disse que ele compreende o estudo das diversas fases do medicamento desde as suas origens à distribuição, durante o qual se procurará demonstrar que a presença do farmacêutico é sempre indispensável. Disse depois que a U. T. I. Far. se esforça por fornecer ao farmacêutico os meios técnicos que são capazes de garantir, mesmo ao nível da distribuição, um alto grau



FARMACÊUTICAS ITALIANAS

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

de profissionalismo e lembra que nestas Jornadas serão tratados temas particularmente interessantes como aquele que é consagrado a assuntos de Farmácia Galénica, afirmando que a U. T. I. Far. procura e procurará estimular os seus confrades a continuar esta tradição que honra a Farmácia Italiana. Recordou depois que esta se encontra num momento evolutivo devido à publicação da VII Farmacopeia Italiana, à nova lei sobre as farmácias que aumenta o seu número, à reforma do sistema mutualista, que deve seguir-se às

eleições, e à reforma dos estudos de Farmácia que se aguarda. Esta situação exige uma actualização do farmacêutico e uma séria especialização, sendo um dos objectivos em vista para a U. T. I. Far. que se coloca ao serviço da nossa profissão, devendo essa «noção de serviço» ser aprofundada e alargada porque a sociedade tem necessidade do nosso «serviço» que deverá ser melhorado não apenas no sector do medicamento, mas nas próprias especializações com o fim de que elas não acabem por se tornar prejudiciais.

Usou finalmente da palavra o prof. Bellavita, director do Instituto de Química Farmacêutica e Toxicológica da Universidade de Perugia, que proferiu uma conferência subordinada ao título «O medicamento da sua origem à distribuição», na qual examinou as diversas fases através das quais uma substância química, independentemente da sua origem, toma a forma de medicamento.

Depois de ter referido a origem natural da maior parte dos medicamentos e alguns factos históricos com isso relacionados, o orador referiu-se às primeiras tentativas de carácter artesanal na produção de medicamentos, feitas em Itália no princípio do século passado por alguns farmacêuticos que foram os criadores da indústria farmacêutica italiana. O prof. Bellavita tratou seguidamente dos diferentes problemas ligados à preparação do medicamento e sublinhou o facto de a tecnologia farmacêutica se tornar cada vez mais uma verdadeira ciência. Depois de ter examinado as diferentes verificações analíticas, farmacológicas e clínicas que o medicamento deve sofrer antes de passar à distribuição, concluiu afirmando que a actividade prática dos farmacêuticos se vai modificando cada vez mais e por consequência a função do farmacêutico não se esgota tanto no plano científico como no plano ético-social, competindo às Universidades e às Faculdades de Farmácia a adaptação dos planos de estudo às novas exigências da profissão para criar assim novos farmacêuticos, aos quais possa verdadeiramente pertencer o grau de doutor.

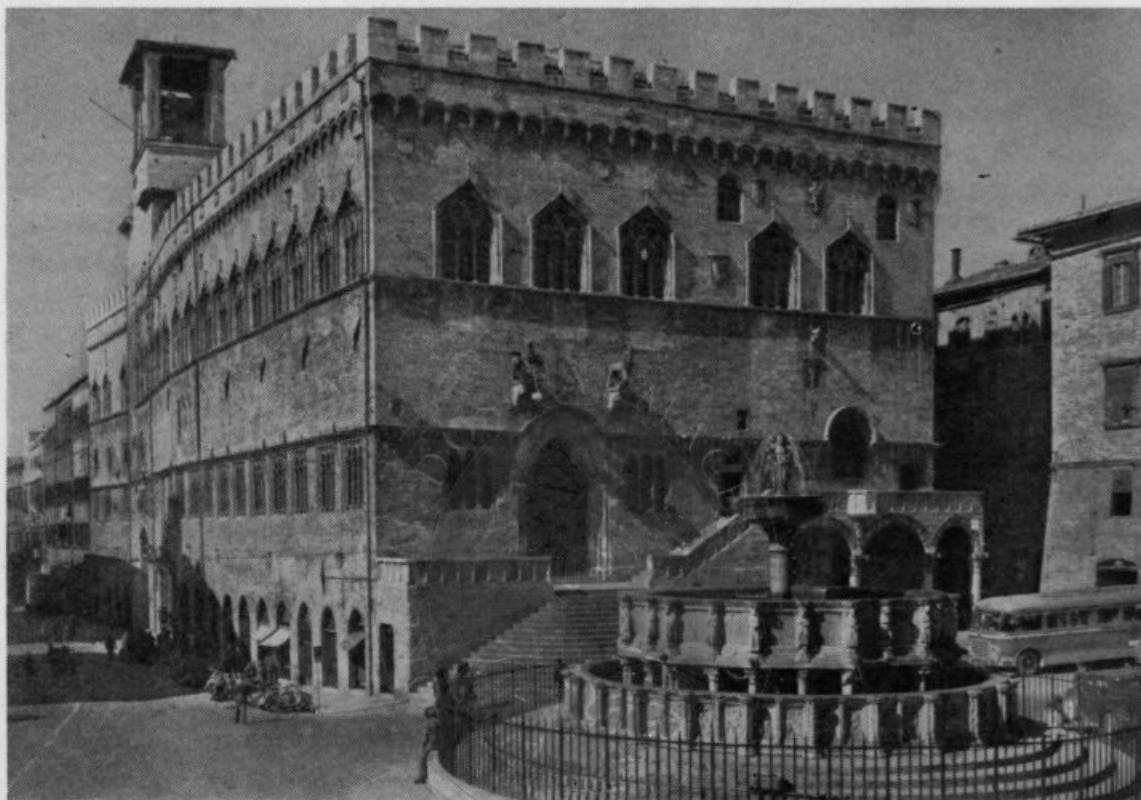
Finda a sessão de abertura, realizou-se no vasto edificio da Faculdade de Agronomia, onde as sessões de trabalhos tiveram lugar, a inauguração da Exposição Farmacêutica,

que comportava numerosíssimos *stands* onde se expunham não só medicamentos, como acessórios de farmácia, produtos dietéticos, aparelhos, etc., sendo de notar a profusa distribuição de amostras e brindes da mais diversa índole que aí se fazia.

A partir desse momento realizaram-se numerosas sessões para a apresentação de temas, de entre os quais nos parece conveniente sublinhar aqueles que se nos afiguram de maior importância e interesse geral.

O dr. Sandro Rigamonti referiu-se ao processo de preparação de uma nova forma farmacêutica, destinada à aplicação oral dos medicamentos, denominada «farmóide», cuja característica principal consiste no facto do núcleo central contendo o medicamento ser revestido por uma fina película açucarada cuja superfície apresenta um aspecto rugoso semelhante ao da casca de laranja.

Foi do maior interesse a exposição feita pelo prof. Ulisses Gallo sobre «Esboço de biofarmacêutica», em que o conferente começou por afirmar que a biofarmacêutica não é uma ciência nova mas antes a extensão de modernos critérios de controle biológico aos medicamentos na forma doseada. A biofarmacêutica não estuda a acção farmacológica ou o metabolismo dos medicamentos, mas tem como objectivo a apreciação da influência da «formulação» das substâncias medicamentosas sobre a sua acção, isto é, cada substância medicamentosa em ordem à produção dos seus efeitos, deve atingir os locais activos, ao nível das células ou dos tecidos do indivíduo ou até dos micro ou macro-hóspedes do mesmo, hóspedes que podem ser úteis ou, mais frequentemente, perigosos para ele. O conferente desenvolveu depois o tema



à luz de conceitos biológicos, físico-químicos e químicos, fazendo acompanhar a exposição com a projeção de diapositivos.

Outros importantes temas foram apresentados nestas III Jornadas Farmacêuticas Italianas, de entre os quais nos permitimos mencionar o relatório de Ivo Setnikar, vice-presidente da Sociedade de Ciências Farmacológicas Aplicadas, que tratou o tema «Problemas de controle dos medicamentos», do general-farmacêutico prof. dr. Giulio Audisio sobre «Produção do medicamento na farmácia militar e hospitalar», do dr. A. Fumaneri sobre «A preparação do formulário farmacêutico nacional», do prof. Flaminio Fidanza sobre «Distribuição dos produtos dietéticos: responsabilidade do farmacêutico», do dr. M. Bellenghi, delegado da Associação dos Far-

macêuticos da Indústria, sobre «Perspectivas presentes e futuras do laureado em Farmácia na Indústria», do dr. E. Franchi sobre «A distribuição do medicamento», do prof. A. Soldi sobre «Especialidades farmacêuticas — produção e controle» e do dr. Colombo, «Especialidades medicinais — problemas da distribuição».

No âmbito das Jornadas realizaram-se ainda um Simpósio internacional sobre o medicamento italiano, um simpósio da U. T. I. Far., um encontro entre estudantes e jovens diplomados italianos e estrangeiros e outro encontro da Unione Cattolica Farmacisti Italiano, realizado em Assis.

À margem do programa de reuniões e conferências, a Comissão Organizadora das Jornadas incluiu visitas a instalações fabris que,

se não apresentavam um alto interesse farmacêutico propriamente dito, tinham pelo menos apreciável interesse bromatológico, pois compreendiam a visita a duas magníficas unidades industriais, a fábrica de chocolates «Perugina», uma das maiores e mais perfeitas da Europa, com processos técnicos que podemos considerar semelhantes a alguns que a indústria farmacêutica utiliza, e a fábrica de massas alimentícias «Buitoni», que se dedica também à preparação de produtos dietéticos distribuídos nas farmácias italianas. Mas, para além desse interesse, o programa das visitas, que incluía também uma visita a Assis e outra a Gúbio, permitiu aos congressistas estrangeiros um conhecimento mais perfeito dessa região de Itália tão frequentemente celebrada, que é a Úmbria. Cheia de beleza, na ondulação suave das suas colinas e na variedade infinita dos seus tons de verde, rica de evocações, nas suas cidades históricas, nos seus santuários e lugares de peregrinação, a doce Úmbria de S. Francisco de Assis, terna e solene, alegre e nostálgica, onde parece ter-se plasmado o espírito do «Poverello», foi várias vezes percorrida em alguns dos seus roteiros, durante esses breves dias, especialmente na visita feita a Assis, que só teve para nós o defeito de ser tão curta.

Os delegados portugueses, como os representantes de outras delegações estrangeiras, foram obsequiados durante as Jornadas com convites para dois almoços oferecidos pela Comissão Organizadora aos participantes estrangeiros, um em Perúgia, outro em Assis, onde tiveram ocasião de trocar impressões com colegas de outros países, como aliás em todas as oportunidades das Jornadas em que isso se tornou possível, e foram muitas, tendo

pela nossa parte verificado que, se o nosso País é conhecido por várias razões, pouco se sabe de nós pelo que respeita à nossa profissão. Na medida do possível, e sempre que para isso se proporcionou ocasião, tivemos ensejo de falar da Farmácia em Portugal, das actividades dos farmacêuticos, do ensino, da indústria farmacêutica, da farmácia hospitalar, dos esforços desenvolvidos através das Jornadas Farmacêuticas Portuguesas para modelar uma consciência profissional mais homogênea e mais desperta como base para uma renovação no âmbito da nossa profissão. Mas também tivemos ocasião de verificar que, em certos aspectos, os problemas farmacêuticos de muitos países coincidem com os nossos.

Para além de tudo, estes contactos são úteis, não apenas porque nos permitem conhecer alguma coisa do que os outros fazem, mas porque, deste modo, nos tornamos talvez menos desconhecidos.

Ao terminar estas ligeiras notas sobre as III Jornadas Farmacêuticas Italianas não queremos deixar de manifestar o nosso agradecimento à direcção dos Laboratórios Lepetit pela possibilidade que ofereceu aos representantes da Farmácia Portuguesa para participarem nesta importante reunião profissional e científica, assim como à direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos por se ter lembrado do meu modesto nome para fazer parte de uma delegação que procurou, através desses dias de convívio com colegas de variadas nacionalidades, representar o melhor possível o bom nome do País e da Farmácia portuguesa.

A. CORREIA DA SILVA

NOVOS MÉTODOS NOVAS TÉCNICAS



FILTROS E
EQUIPAMENTO

ISOLAMENTO DO BACILO DE KOCH NAS EXPECTORAÇÕES

- Maior reprodutibilidade - Volume da amostra, 10 ml
- Eliminação da centrifugação
- Descontaminação da amostra não tóxica para o bacilo
- Mucólise rápida - 20 minutos
- Eliminação total de possíveis inibidores
- Resultados positivos ao 5.º dia de incubação

ANÁLISE BACTERIOLÓGICA DO SANGUE COMPLETO

- Maior reprodutibilidade - Volume da amostra, 6 ml
- Eliminação total de inibidores bacteriostáticos
- Hemólise rápida
- Resultados positivos em 24 horas

UTILIZANDO MEIOS DE CULTURA ESPECÍFICOS

Centro de Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

B-D Mérioux
PRODUTOS E REAGENTES DE LABORATÓRIO

Peçam as fichas técnicas **MRP-5 - Análise bacteriológica do sangue**
e **MRP-6 - Isolamento do bacilo de Koch**
que serão enviadas gratuitamente

REPRESENTANTES EXCLUSIVOS:

SOC. COM. **MULTIRADIX** S. A. R. L.

Rua Marquês da Fronteira, 111, r/c.-esq.

Avenida Almirante Reis, 133, r/c.-esq.


Apartado 1357 - Telef. 68 19 06-68 19 92 - Lisboa 1 - Portugal

Laboratório piloto à disposição dos interessados

A MELHOR DEFESA DA FARMÁCIA

É PODER PRODUZIR ESPECIALIDADES
FARMACÊUTICAS. POR ISSO, A FARMÁ-
CIA SILVA MANTÉM NO MERCADO OS

Produtos Zedol



ACAR
CERVISAN
CERVISAN - B
ENTEROCÁLCIO
KOLARIODE

LAXOL

NEO PROTIDE

OTOZEDOL

PAVAL

PÍLULAS HEMÓFILAS

POLIFOSFOGÉNIO

TIMOBROMINA

DISTRIBUIDORES: BOTELHO E RODRIGUES, LDA.

SOLUÇÕES INJECTÁVEIS EM GRANDE VOLUME
RECIPIENTES B. BRAUN
DE POLIETILENO ESPECIAL

INÉRCIA QUÍMICA



ELASTICIDADE E RESISTÊNCIA NOTÁVEIS
TRANSPORTE E MANEJO FÁCEIS
PERFEITO ESVAZIAMENTO

LABORATÓRIOS NOVIL, LDA.

RUA CENTRO CULTURAL, 13-13A - TELEFS. 71 20 41/2 - LISBOA - ALVALADE

Direcção Técnica: ANTÓNIO PIRES RODRIGUES - Licenciado em Farmácia

os produtos fitofarmacêuticos e os métodos de análises

MANUEL GODINHO DE MATOS JÚNIOR

Director dos Serviços Técnicos do Exercício de Farmácia
e Comprovação de Medicamentos

Muitos alimentos não se produzirão em condições satisfatórias e económicas e a produção de determinados produtos agrícolas poderá diminuir de modo a causar perturbações graves na economia dos países se não se fizer um emprego criterioso dos produtos fitofarmacêuticos.

Assim, as produções de batata, frutas, carne, leite, lã, algodão, etc. são bastante ameaçadas se a lavoura não fizer uma racional aplicação dos pesticidas.

Para combater as pragas e as enfermidades dos vários alimentos faz-se uso de uma grande variedade de produtos fitofarmacêuticos. O emprego destes produtos, para uma determinada finalidade, não deve dar lugar à formação de resíduos.

Entende-se por resíduo o produto químico fitofarmacêutico, os seus derivados e as substâncias auxiliares que permanecem numa planta ou num animal.

Os resíduos expressam-se em parte por milhão (p.p.m.) em relação ao peso da amostra fresca.

Os alimentos devem ser puros e, quando protegidos por produtos fitofarmacêuticos, deve ter-se a certeza de que esta operação não irá originar a formação de resíduos prejudiciais para o consumidor.

Há necessidade, para obter resultados satisfatórios, nas zonas onde as pragas se tornaram resistentes aos produtos fitofarmacêuticos, de os aplicar em doses elevadas.

Instruções detalhadas devem dar-se aos agricultores quanto ao modo de aplicação, para que os resíduos que possam estar presentes nos alimentos não ofereçam quaisquer perigos para o consumidor. Deverão responsabilizar-se, quando não seguirem na aplicação dos produtos fitofarmacêuticos as instruções aconselhadas para evitar que fiquem nos alimentos resíduos em quantidades superiores às recomendadas.

Antes de se consentir o uso comercial dos produtos fitofarmacêuticos torna-se necessário avaliar a sua toxicidade, a sua eficácia e obter dados referentes aos resíduos.

As instruções sobre os produtos fitofarmacêuticos deverão indicar:

- A dose mínima por aplicação
- O número máximo de aplicações
- As culturas alimentícias a que se destinam
- No caso das culturas de Inverno a data da última aplicação
- Intervalo mínimo entre a última aplicação e a colheita

Mencionarão, ainda, as precauções a observar para a protecção dos animais domésticos, da fauna silvestre, do público em geral e dos que terão de manejá-los.

Há necessidade urgente de se criar um serviço que aconselhe os lavradores a empregar os produtos fitofarmacêuticos, verifique se aqueles usam estes correctamente, colha amostras de alimentos ao acaso para análise, se certifique se as instruções aconselhadas para aplicar tais produtos foram bem executadas e detecte os alimentos que possam ter sido tratados com quantidades excessivas de produtos fitofarmacêuticos.

Paralelamente à investigação orientada para avaliar a inocuidade dos alimentos tratados com os produtos fitofarmacêuticos dever-se-á fornecer dados relacionados com a protecção da saúde das pessoas que manejam estes produtos, como o maior ou menor poder de penetração do produto através da pele, de irritação, de sensibilização, de possíveis lesões da córnea e das lesões provocadas pela inalação.

É importante determinar a quantidade de um produto fitofarmacêutico a que o homem pode estar exposto diàriamente, durante toda a vida, sem sofrer qualquer prejuízo.

Diferentes produtos fitofarmacêuticos são, por vezes, absorvidos conjuntamente com outros produtos químicos pelo homem e pelos animais durante o trabalho e a alimentação, pelo que convirá tornar conhecidos os seus efeitos tóxicos sobre o organismo.

Influem no rendimento dos produtos fitofarmacêuticos e na velocidade de desaparecimento certos fenómenos naturais, tais como as condições meteorológicas, a época do ano em que se aplica o produto, a idade e a velocidade de crescimento das superfícies vegetais, enquanto que a maturação de tais superfícies e a actividade dos fitoenzimas são factores importantes na degradação dos depósitos absorvidos ou dos compostos sistémicos.

Quando se trata de aplicações no terreno haverá que ter em consideração o estado deste, a sua natureza, a temperatura, a humidade e outros factores. Existem amplas variações na grandeza dos resíduos que ficam nas raízes, devido a estes e outros factores.

É de importância especial para os alimentos, como cereais, raízes, tubérculos, produtos lácteos, etc., dispor dos dados sobre o efeito de transformação e sobre os resíduos iniciais e finais nestes produtos.

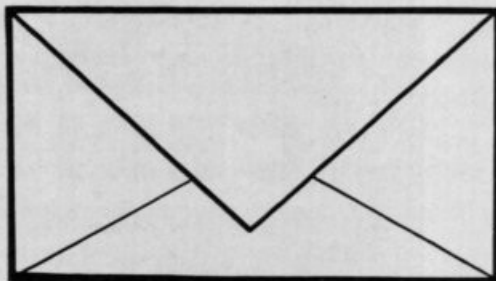
Qualquer que seja o método seguido na protecção da saúde pública contra os prejuízos causados pela ingestão dos resíduos de produtos fitofarmacêuticos há necessidade de se criarem métodos analíticos adequados para se ter um conhecimento preciso da natureza e da quantidade dos resíduos que possam existir nos alimentos.

Há que conhecer o comportamento, o metabolismo e a velocidade de degradação do produto fitofarmacêutico nos produtos vegetais e animais e os métodos analíticos de exame das amostras recolhidas no mercado.

Impõe-se a criação de métodos normalizados de identificação e de doseamento seguros e para fazer face a esta necessidade há que criar métodos oficiais de análise para os resíduos dos produtos fitofarmacêuticos inorgânicos e orgânicos.

Cada método deverá constar de uma descrição detalhada e precisa das técnicas de extracção e recolha do princípio e da técnica usada na avaliação definitiva.

POSTA RESTANTE



PERGUNTA

Peço o favor de me elucidar sobre o seguinte:

Uma senhora, casada, directora técnica e proprietária de uma farmácia, vai separar-se do marido que não é farmacêutico nem ajudante técnico de farmácia.

Embora estejam casados com absoluta separação de bens, o marido reivindica para si a propriedade da farmácia alegando que custeou as despesas inerentes à sua montagem, se bem que isso não corresponda à verdade.

Por este motivo essa mesma senhora terá de abandonar a farmácia.

O que terá a fazer para tal fim? O seu desejo será encerrá-la, mas se o marido da dita senhora teima em mantê-la aberta (presentemente a única pessoa que trabalha na farmácia é a tal senhora), o que tem de fazer a farmacêutica para se precaver de tal abuso?

RESPOSTA

Como se trata de conflito de interesses privados respeitantes ao património do casal, aconselha-se a consultar um advogado para defender os interesses da farmacêutica, uma vez que não está no âmbito do Sindicato patrocinar interesses privados nomeadamente a divisão de bens do casal.

No caso de a farmacêutica querer abandonar a farmácia, deve comunicar o encerramento à Direcção-Geral de Saúde indicando a data e informando que não possui quem a substitua, nem ajudante técnico de farmácia.

Pode, posteriormente, levantar-se o problema de legalização da farmácia no caso desta vir a pertencer ao marido. Este, porém, terá que a vender, a farmacêutico ou, se a mantiver aberta ao público, incorrerá nas sanções previstas na Lei n.º 2125, o que constitui assunto independente da partilha dos bens do casal.

M. T.

CERIFRUTE

SCIENTIA



EXTRACTOS DE CEREAIS, LEGUMES E FRUTOS MEDICAMENTO-ALIMENTO DE ALTO VALOR ENERGÉTICO

O **CERIFRUTE** É UM ALIMENTO COMPLETO, DE PODEROSO VALOR ENERGÉTICO, FÁCIL ASSIMILAÇÃO, SABOR EXCELENTE E FACILÍMA ADMINISTRAÇÃO PARA AS CRIANÇAS, GRAVIDAS, PUÉRPERAS, DOENTES OU PESSOAS DE IDADE AVANÇADA COM ESTÔMAGO DELICADO.

COMPOSIÇÃO — Extractos totais, estabilizados e concentrados no vácuo, de Legumes e Cereais (milho, fava, trigo, feijão, cevada, ervilha, aveia e lentilha) 13 %
Frutos (laranja, figo e uva) 12,5 %
Suco de cenoura 2 %
Extracto de malte purificado 10,5 %
Glúcidos (sacarose e açúcares redutores) 34 %
Excipiente glicerinado 28 %

INDICAÇÕES — Em todas as doenças febris, agudas ou crônicas (quer como alimento exclusivo, quer como alimento de compensação) e bem assim em todas as situações em que o aparelho digestivo esteja em causa (Enterites, Gastro-enterites, Enterocolites, Processos ulcerativos ou neoplásicos, etc.)

APRESENTAÇÃO — Frascos de 300 g. e 600 g.

**Laboratório Químico-Farmacêutico
“SCIENTIA”**

de ALFREDO CAVALHEIRO, LDA.

SECÇÃO DE PROPAGANDA
Avenida 5 de Outubro, 164 — Apartado 1004 — LISBOA - 1

FARMÁCIAS

PRIVA TIVAS

Reunião das direcções do S. N. F. e
do G. N. F. com directores técnicos

COM vista a uma consciencialização motivada pela entrada em vigor da Lei do Exercício da Profissão Farmacêutica, pareceu à direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos da maior conveniência uma troca de impressões com os farmacêuticos directores técnicos das farmácias privativas que funcionam na zona de Lisboa.

Assim, com essa finalidade, solicitou a comparência dos respectivos colegas na sede do Sindicato, tendo estado presentes os drs. D. Maria Augusta Serrão da Veiga (Junta Central das Casas dos Pescadores), D. Maria José Alves Dias (Ordem Terceira de S. Francisco), Norberto Barreira (Delegação n.º 1 do Laboratório Militar), José Augusto Teixeira (Associação dos Empregados do Estado), António Godinho Nunes (C. T. T.), Augusto Goulart Branco (Delegação n.º 2 do Laboratório Militar - Hospital Militar Principal), Ernesto Augusto Enes (Delegação n.º 4 do Laboratório Militar - Manutenção Militar), Manuel Pontes de Sousa (Associação de Socorros Mútuos Cândido dos Reis), José Pedro Guerreiro (Caixa de Previdência da C. U. F.) e Francisco da Silva e Sousa (C. P.).

Esteve presente a direcção do Grémio Nacional das Farmácias, que acompanhou activamente o debate.

O presidente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, após ter apresentado os cumprimentos da direcção, agradeceu a gentileza da aquiescência ao convite que lhes formulara, permitindo reunir um tão importante núcleo de colegas. Expôs a seguir, pormenorizadamente, os motivos de reunião e aludiu à lei do Exercício de Farmácia, sobretudo ao Código Deontológico, sobre os quais teceu considerações pertinentes. Prosseguindo, solicitou a melhor colaboração e compreensão para os problemas expostos e expressou o desejo de que as farmácias privativas limitem os fornecimentos aos seus legais utentes, mediante receita médica, e que os farmacêuticos, seus directores técnicos, exerçam a fiscalização necessária no sentido de não consentir que os utentes levatem medicamentos para outrem. Solicitou-se também dos colegas presentes que influam junto das entidades proprietárias das respectivas farmácias, no sentido de lhes fazer ver que estas medidas e atitudes estão de acordo com os preceitos deontológicos que regem a profissão e que só estes podem concorrer para a boa harmonia entre os profissionais.

Apelou para que, no melhor espírito de compreensão, os farmacêuticos directores técnicos das farmácias privativas, reconheçam os danos materiais e morais que as farmácias privativas causam às farmácias particulares e aos seus colegas que têm a seu cargo o serviço de interesse público que está sob a sua responsabilidade.

Debatendo os vários assuntos abordados, intervieram todos os colegas presentes, designadamente os membros da direcção do Grémio Nacional das Farmácias, os quais, através das suas exposições, esclareceram detalhadamente alguns aspectos particulares dos problemas apresentados.

No final, o presidente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos congratulou-se com o elevado nível em que decorrerá a reunião e a forma tão distinta como os colegas directores técnicos das farmácias privativas

fizeram as suas intervenções, agradecendo a colaboração prestada e ainda aquela que, cada um, dentro das suas possibilidades, possa vir a efectuar, a bem do prestígio da classe e do seu equilíbrio económico.

Posteriormente, foi deliberado enviar aos colegas directores técnicos das farmácias privativas, o seguinte ofício:

Ex.^{mo} Colega:

É do domínio público, tão ampla é a extensão do mal, que as farmácias privativas, além de servirem os interesses de classes ou grupos perfeitamente definidos e nos termos de estatutos ou regulamentos superiormente aprovados, também servem ilegitimamente os interesses de muitas outras pessoas. Trata-se de uma fraude lastimável e simultaneamente de uma depredação exercida sobre as farmácias de particulares, muitas delas a debaterem-se no meio das reais dificuldades económicas como ficou demonstrado pelo trabalho «Situação Económica das Farmácias da Metrópole», mandado efectuar pelo Grémio das Farmácias.

Efectivamente, segundo foi apurado no referido trabalho, 706 401 contos de medicamentos especializados — 45 % do mercado em 1966 — não passavam através das farmácias particulares.

Observa-se, ainda, serem estas que, perante o Ministério da Saúde e Assistência, são oficialmente responsáveis pela cobertura farmacêutica do País, e que se sacrificam com o serviço nocturno.

Admitimos que os responsáveis pelo funcionamento dessas farmácias privativas ainda não tenham dado conta de que, não tomando conhecimento da fraude, colaboram nela. O maior volume de responsabilidades transcende o âmbito e a competência dos directores técnicos. Há sempre, em todo o caso, limitações e observância de normas que eles poderão impor, não permitindo a dispensa de medicamentos à margem do que a legislação determina. Para esta cautela liminar se chama a atenção do Ex.^{mo} Colega, intensificando, se possível, a vigilância no sentido de a farmácia que dirige cumprir escrupulosamente, tudo aquilo que é regulamentar.

Só isso, porém, não pode conjurar o mal. Reconhecemos que as medidas de maior eficácia terão de partir da Administração dos organismos a que as farmácias privativas pertencem. Sugerimos, por isso, ao Ex.^{mo} Colega que actue insistentemente junto das entidades competentes com argumentação clara, persuadindo-as de que é efectivamente uma fraude que se pretende eliminar e propondo as medidas consideradas adequadas.

Entre algumas das medidas possíveis referimos a substituição do sistema anárquico da requisição imoderada de medicamentos, de destino tantas vezes duvidoso, pela cedência de medicamentos através de receita médica, tendo aposto um carimbo a tinta indelével que impossibilite o seu comércio ilegal.

A dignificação da classe farmacêutica é inseparável da dignidade do circuito económico dos medicamentos em relação às farmácias. É obrigação deste Sindicato e de cada um dos profissionais farmacêuticos velar por essa dignificação. A diligência que sugerimos enquadra-se perfeitamente dentro de uma deontologia profissional convenientemente entendida. Esperemos que como tal a compreendam também os dirigentes dos organismos junto dos quais vai ser feita.

Aproveitamos este ensejo para endereçar a V. Ex.^a os nossos melhores cumprimentos.

A Bem da Nação
O Presidente

FARMÁCIA DO ULTRAMAR

Foi autorizado a deslocar-se à Metrópole, em comissão eventual de serviço, a fim de tomar parte no I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica, o dr. Aniceto António Martins, do quadro complementar farmacêutico do Ultramar, colocado na província da Guiné.

Encontra-se na Metrópole, a frequentar o curso de saúde pública, da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, a dr.^a D. Aura Adília de Matos e Castro, farmacêutica de 1.^a classe do quadro farmacêutico comum do Ultramar.

Foi a dr.^a D. Maria Helena Pimentel Coelho contratada para o provimento de um lugar de farmacêutico de 2.^a classe do quadro farmacêutico comum do Ultramar, com colocação na província de Moçambique.

A dr.^a D. Maria Manuela de Campos Afonso Matos Rodrigues dos Santos foi nomeada, definitivamente, no cargo de farmacêutico de 2.^a classe do quadro farmacêutico comum do Ultramar, continuando colocada na província de Moçambique.

Foi colocado na província de Cabo Verde o farmacêutico dr. Garland Pereira de Sousa.

LUGARES VAGOS

Farmacêuticos de 1.^a classe do quadro farmacêutico comum:

— 2 vagas na província de Angola, 1 vaga na província da Guiné e, ainda, 1 vaga na província de Macau, a prover por farmacêuticos de 2.^a classe.

Farmacêuticos de 2.^a classe do quadro farmacêutico comum:

— 4 vagas em Angola e 2 vagas em Moçambique, para as quais poderão ser nomeados, precedendo concurso documental, licenciados em farmácia que reúnam os demais requisitos exigidos para o exercício da função pública, ou providos por contrato.

Farmacêuticos do quadro farmacêutico complementar:

— 2 vagas em Angola, que serão preenchidas mediante concurso documental, por farmacêuticos diplomados com o curso profissional das escolas de farmácia nacionais.

RVP[®]



sunscreen

Preparado por Lab. Barral sob licença de Paul B. Elder Co. - Bryan, Ohio, U.S.A.

O RVP é o Red Petrolatum Elder apresentado num creme de tacto agradável, levemente perfumado, que não mancha a pele nem suja a roupa.

É totalmente inócuo e cosméticamente perfeito para evitar queimaduras do sol, eritemas e pruridos.

Aplicado em fina camada e massajado dá ultraprotecção às peles sensíveis às radiações, tanto na praia como no campo ou montanha.

da Ordem dos Farmacêuticos
PROTECTOR DA PELE DE LARGO ESPECTRO CONTRA AS RADIAÇÕES SOLARES
FACILITA O BRONZEAMENTO E IMPEDE A DESCAMAÇÃO DA PELE

LABORATÓRIOS



PRAÇA JOSÉ FONTANA, 4 - LISBOA 1

NOVO CATEDRÁTICO



Mediante o respectivo concurso público, foi aprovado como professor catedrático do 1.º grupo (Química) da Faculdade de Farmácia do Porto, o prof. doutor José Joaquim Nunes de Oliveira.

O prof. doutor Nunes de Oliveira nasceu, em 1916, na freguesia de Silveiros, concelho de Barcelos. Desempenhava, anteriormente, o cargo de professor extraordinário na mesma Faculdade, na qual exerce funções docentes desde 1942.

Tem-se dedicado, em particular, ao ensino e investigação no campo da química bromatológica e da química toxicológica. Já publicou, entretanto, numerosos trabalhos científicos e foi bolseiro do Instituto de Alta Cultura, efectuando estágios nos laboratórios de Bromatologia e Bioquímica da Faculdade de Farmácia de Madrid e nos laboratórios de Química Agrícola e Biológica de Paris.

Faz parte do Conselho Médico Legal do Porto, é professor da cadeira de Toxicologia Forense do Curso Superior de Medicina Legal do Porto, tem participado em diversos congressos em Portugal e no estrangeiro e colaborado, activamente, nas Jornadas Farmacêuticas Portuguesas, sendo o secretário-geral das IV Jornadas. É membro de algumas sociedades científicas, nomeadamente a Sociedade Portuguesa de Química e Física, Sociedade Portuguesa de Ciências Médicas e Sociedade Espanhola de Bromatologia.

Foi deputado da Nação em duas legislaturas consecutivas, incluindo a vigente. Nessa qualidade, teve ocasião de defender os superiores interesses da Farmácia, pronunciando, entre outros, discursos relativos ao «Ensino e Investigação» e à actual lei que rege a «Propriedade da Farmácia». Quando do debate desta lei usou várias vezes da palavra e interferiu, com evidência, nos trabalhos da comissão que estudou a referida proposta de lei, no âmbito da Assembleia Nacional.

Pharmaka, que inclui entre os seus colaboradores alguns antigos alunos do prof. doutor Nunes de Oliveira, congratula-se sinceramente com a ascensão ao lugar cimeiro do magistério universitário, que constitui merecido prémio às suas destacadas qualidades morais, profissionais e pedagógicas e formula votos por que o prof. Nunes de Oliveira prossiga ao serviço da Farmácia, dentro e fora dos muros da Faculdade, com a competência e eficácia que já lhe granjearam a estima e respeito de quantos reconhecem os altos serviços prestados à Farmácia Portuguesa.



FRANÇA

Vão ter lugar, em Paris, de 16 a 20 de Setembro, as Jornadas Farmacêuticas Internacionais. O tema oficial é o seguinte: «A pureza microbiológica do medicamento».

O comité de organização tem o seguinte endereço: 2, Place de Luynes, Paris 7^e.

ARGENTINA

Em Mar del Plata vai ter lugar, de 1 a 7 de Dezembro, o I Congresso Latino-Americano de Bioquímica Clínica.

Deve salientar-se a posição de excepcional prestígio que os farmacêuticos ocupam, no continente sul-americano, dentro da bioquímica clínica.

ROMÉNIA

Conforme já foi anunciado, a Sociedade de Farmácia da Roménia vai organizar, de 7 a 9 de Novembro, o Congresso Nacional de Farmácia sob o tema: «Progresso no domínio dos medicamentos». As reuniões têm lugar em Bucareste, podendo todas as informações respeitantes ao congresso ser obtidas no respectivo secretariado: Secretariatul Congresului National de Farmacia Str. Progresului, 8-10, Bucarest, România.

A Agência Central de Turismo romena «Carpati», anuncia a fácil obtenção de vistos gratuitos, directamente nos postos de fronteira e uma série de excursões organizadas para os dias que se seguem à reunião. Não há qualquer dificuldade para os automobilistas.

Os preços parecem ser os praticados geralmente na Europa: 140-150 escudos, por dormida e pequeno almoço em hotel de 1.^a categoria.

COLÓQUIO NA ESTAÇÃO AGRONÓMICA NACIONAL

Integrado no ciclo de colóquios organizado pela Estação Agronómica Nacional, em Oeiras, o dr. Fernando Godinho orientou, no dia 26 de Julho, um colóquio subordinado ao tema: «Análise de Activação por Neutrões em Biologia».

Assistiram à sessão, presidida pelo subdirector da Estação Agronómica Nacional, técnicos de diversa formação universitária, destacando-se entre eles colaboradores da E. A. N., do Instituto de Biologia da Fundação Gulbenkian e do Laboratório de Física e Engenharia Nucleares.

No decurso da exposição o dr. Fernando Godinho pôs em destaque a utilidade da técnica que, pela extrema sensibilidade que a caracteriza, ocupa lugar de especial relevo no campo da biologia. Referiu-se, depois, à sua experiência na aplicação da técnica, sobretudo em certos aspectos do metabolismo do cobre.

No final, realizou-se animado diálogo, tendo o orador prestado esclarecimentos a dúvidas e interpelações formuladas.

3

PRODUTOS DIETÉTICOS



ÓLEO DE ALHO CRU EM CÁPSULAS

Segundo os livros e revistas de dietética o alho natural é um poderoso vitalizador do organismo. Ataca o ácido úrico, aliviando os incômodos e dores nas articulações e músculos. Estimula o apetite e a secreção ácida dos sucos gástricos. Combate a flatulência, a inflamação dos intestinos e assegura uma boa eliminação.

É também benéfico às mucosas dos pulmões, do nariz e da garganta. É diurético e ajuda a destruir os cálculos. As cápsulas de alho cru GAYELORD HAUSER evitam por completo o desagradável sabor e cheiro a alho porque somente se dissolvem no intestino.

ÓLEO DE GERME DE TRIGO EM CÁPSULAS

Para ter sempre energia e vitalidade. É um alimento concentrado e rico em vitaminas. E, sendo um reconstituente natural contra a fadiga, esgotamento e perda de poder de concentração. Indispensável para as pessoas que passaram dos 40/50 anos.

ÓLEO DE FÍGADO DE BACALHAU EM CÁPSULAS

Para assegurar uma ossificação normal e evitar as consequências desagradáveis do raquitismo ou da deterioração dos ossos, o corpo humano deve absorver, segundo a **British Medical Association** as seguintes quantidades diárias de Vitamina A: crianças 3000 unidades, adultos 5000 unidades, além da respectiva Vitamina D.

Cada cápsula de óleo de fígado de bacalhau da marca GAYELORD HAUSER, um óleo puro, refinado e o mais altamente concentrado que se encontra no mercado, contém cerca de 800 unidades de Vitamina A e cerca de 80 unidades de Vitamina D.

A VENDA NAS FARMÁCIAS

A CLASSE DOS FARMACÊUTICOS PERANTE O NOVO ESTATUTO HOSPITALAR

A propósito do novo Estatuto Hospitalar, recentemente promulgado, e que, em certos aspectos, não deu inteira satisfação às legítimas aspirações dos farmacêuticos hospitalares, encetou a direcção do S.N.F. diligências tendentes à revisão das anomalias existentes.

Dando o seu apoio às exposições subscritas pelos farmacêuticos hospitalares, solicitou do titular da pasta da Saúde urgente revisão das inconseqüências apontadas nessas exposições, nomeadamente as que se referem aos vencimentos.

Posteriormente, e sobre o mesmo assunto, o director-geral dos Hospitais informou a direcção do S.N.F. que a actualização dos vencimentos não teve lugar em virtude de «terem sido revistos há pouco tempo os quadros dos Serviços Farmacêuticos e não ser possível, neste momento, voltar a pôr o problema», pelo que «essa revisão terá de aguardar outra ocasião».

Com semelhante finalidade e por iniciativa da Faculdade de Farmácia do Porto, foi recebida pelo sr. ministro da Saúde e Assistência uma comissão de farmacêuticos constituída pelos prof. doutores Vale Serrano, director da Faculdade de Farmácia do Porto; Ramos Bandeira, director da Escola Superior de Farmácia de Coimbra; Albano Pereira Júnior, director da Escola Superior de Farmácia de Lisboa; Nunes de Oliveira e Campos Neves, professores universitários e deputados da Nação; Correia da Silva, professor da Faculdade de Farmácia do Porto e drs. D. Maria Manuela Luz Clara, da direcção do S. N. F.; Eliseth Sá Gonçalves e Henrique Santos Silva, da Comissão de Análises Químico-Biológicas. Àquele membro do Governo foram expostas algumas dificuldades resultantes da aplicação do novo Estatuto Hospitalar para a classe dos farmacêuticos.

O titular da pasta da Saúde tomou na devida consideração os assuntos expostos e prometeu dar andamento aos meios necessários para o estudo adequado dos problemas formulados. Concretamente, prometeu nomear uma comissão, a constituir por médicos e farmacêuticos, destinada a estudar o problema das análises clínicas nos hospitais.

CONSAGRAÇÃO DE FARMACÊUTICOS PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA MILITAR

Decorreu, na Embaixada do Brasil, no dia 15 de Julho, uma cerimónia que teve por objectivo a entrega de condecorações e diplomas outorgados pela Associação Brasileira de Medicina Militar, a individualidades e organismos portugueses.

As personalidades homenageadas foram o coronel farmacêutico dr. António M. Matos Viegas e Campos, director do Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos; dr. António A. Palla Carreiro, presidente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos; dr. Varejão Castelo Branco e o eng. Vaz Pinto, administrador dos T. A. P.

SANTARÉM: ACTUALIZAÇÃO PROFISSIONAL NO ÂMBITO DAS ANÁLISES CLÍNICAS

Realizou-se, em Santarém, a última sessão de estudo do presente ano lectivo que consistiu numa mesa-redonda sobre provas funcionais renais. Serviu de moderador o dr. Santos Silva, do Cartaxo, o qual fez uma breve introdução sobre as principais provas que interessam de momento e que são susceptíveis de serem efectuadas pelos laboratórios de análises clínicas.

A seguir os colaboradores da mesa-redonda falaram das provas em questão. Assim, o dr. Pereira de Almeida (de Santarém), dissertou sobre a «Prova da creatinina endógena»; a dr.^a Lourdes Pereira (de Almeirim), sobre o «Valor da prova de fenolsulfoftaleína»; a dr.^a Fernanda Galo (de Tomar), sobre «Estudo do sedimento urinário como prova de funcionamento renal»; e o dr. Fernando Alvarenga (de Torres Novas), sobre «Clearance da ureia».

Voltou a falar o dr. Santos Silva a fim de criticar as diversas provas, cujo valor realçou em termos de muito apreço.

Antes de terminar a sessão, e graças à gentileza da firma Carlo Erba, foi exibido um filme sobre «Insuficiência renal aguda».

Verificou-se que estas reuniões, embora úteis e que duram já alguns anos, não preenchem totalmente a finalidade desejada de todos os colegas estarem a par das diversas técnicas que surgem e que se encontram espalhadas por diversas revistas, especializadas ou não. Por esta circunstância, as Sessões de Estudo dos Químico-Farmacêuticos e Analistas do Distrito de Santarém resolveram publicar, periódicamente, fichas de actualização copiografadas, compostas por monografias, traduções, transcrições, revisões de conjunto, etc., de modo que a actualização dos conhecimentos seja permanente.

ÁGUAS DE ABASTECIMENTO E OS FARMACÊUTICOS

O Decreto-Lei n.º 48 517, publicado no «Diário de Governo» de 6 de Agosto, estabelece a obrigatoriedade das Câmaras Municipais promoverem a análise das águas de abastecimento público. Este diploma, de grande alcance sanitário, atribui ao farmacêutico a respectiva responsabilidade técnica. No próximo número, **Pharmaka** comentará, com o devido pormenor, as implicações resultantes desta legislação.

PROJECTO DE REGULAMENTO DISCIPLINAR

O magistrado presidente do Conselho Superior Disciplinar do S.N.F., dr. juiz Varela Pinto, elaborou um projecto de Regulamento Disciplinar, que está a ser objecto de estudo por parte da direcção do S.N.F. Este projecto, que representa uma das peças essenciais da nova estrutura dos estatutos do S.N.F., aguarda a publicação da Lei do Exercício da Profissão Farmacêutica, para poder obter a sua expressão final.

REVISÃO DE ALGUNS ARTIGOS DOS ESTATUTOS DO S. N. F.

O director-geral do Trabalho recebeu, em audiência, o presidente do S.N.F., o qual se fez acompanhar do presidente do Conselho Disciplinar, dr. juiz Varela Pinto. O dr. Palla Carreiro expôs certas dificuldades surgidas com a redacção de alguns artigos dos novos estatutos. O director-geral do Trabalho tomou na devida conta o assunto exposto e prometeu o seu apoio no sentido de, brevemente, poder rectificar-se o que for julgado conveniente.

O presidente do S.N.F. aproveitou a oportunidade para fazer entrega de uma cópia do projecto de Regulamento Disciplinar.



PARA O LABORATÓRIO PROGRESSIVO

MEIOS DE CULTURA DESIDRATADOS

DISCOS DE SENSIBILIDADE PARA ANTIBIOGRAMAS

PRODUTOS PARA BACTERIOLOGIA

TIRAS DE ACETATO DE CELULOSE PARA ELECTROFORESE

MEIOS PARA CULTURA DE TECIDOS

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

REPRESENTANTES EXCLUSIVOS

PARQUE VACINOGENICO, LDA.

SERRA DA AMOREIRA — ODIVELAS

TELEF. 91 15 75

LEMBRAMOS
ESTES
PRODUTOS
GLAXO

GLAXO LABORATORIES LTD.
INGLATERRA

Representantes exclusivos em Portugal

REMEDIOUS, LIMITADA
Avenida 5 de Outubro, 194
Lisboa 1

PRODUTOS
RIKER
À VENDA EM
PORTUGAL

RIKER LABORATORIES
INGLATERRA

Representantes exclusivos em Portugal

REMEDIOUS, LIMITADA
Avenida 5 de Outubro, 194
Lisboa 1

CEPORAN

Cefaloridina, o antibiótico revolucionário, realmente de largo espectro e verdadeiramente bactericida. Embalagens de 1 frasco-ampola de 250 mg, de 5 frascos-ampola de 250 mg, de 1 frasco-ampola de 500 mg, de 5 frascos-ampola de 500 mg e de 1 frasco-ampola de 1 g. Este antibiótico tem um prazo de validade curto e só se conserva abaixo de 15° C.

BETNOVATE e BETNOVATE-N

O corticosteróide tópico **valerato de betametasona** simples ou associado ao **sulfato de neomicina**. Acção poderosa, profunda e prolongada em numerosas doenças da pele, com ou sem infecção concomitante. **Creme**, bisnagas de 15 g, para lesões húmidas. **Pomada**, bisnagas de 15 g, para lesões secas. **Loção**, frasco de 20 ml.

BETNELAN

O melhor tolerado e o mais económico dos corticosteróides mais activos. Frascos de 30 e de 100 comprimidos.

COMPLAN

O alimento completo, contendo todos os glúcidos, prótidos, lípidos, sais minerais e vitaminas essenciais. Lata especial de 454 g.

IMPORTADOS DE INGLATERRA

MEDIHALER ISO

Antiasmático em aerosol doseável, 200 doses.

MEDIHALER ISO FORTE

Antiasmático em aerosol doseável, 200 doses.

MEDIHALER BRON

Antiasmático em aerosol doseável, 200 doses.

MEDIHALER ERGOTAMINA

Aerosol doseável contra as enxaquecas, 60 doses.

NORFLEX

Relaxante muscular. Caixa de 6 ampolas de 2 ml e embalagens de 20 comprimidos.

RIKSPRAY-SILICONE

Aerosol doseável para úlceras de decúbito, colostomias, erupção de fraldas, etc. Recipientes de 65 g e de 200 g.

RIKSPRAY ANTIBIÓTICO

Aerosol doseável para infecções graves da pele, à base de doses elevadas de neomicina, bacitracina e colistina. Recipiente de 100 g.

PREPARADOS EM PORTUGAL

TITRALAC

Antiácido. Embalagens de 100 comprimidos.

DAIFEN

Anti-histamínico. Embalagens de 50 comprimidos.

SEDAMYL

Sedativo diurno não barbitúrico. Embalagens de 20 comprimidos.

TRIBUNA LIVRE

A sugestão lançada na «Tribuna Livre» de **Pharmaka** pelo dr. João Nunes, propondo que os farmacêuticos analistas ofereçam os seus préstimos no sentido de colaborarem na normalização dos vários constituintes biológicos da população é, sem dúvida, de rara oportunidade.

É com todo o gosto que secundo a sugestão e dou, dentro dos limites das minhas modestas possibilidades, inteiro apoio. Entendo que a tarefa sugerida tem probabilidades de êxito mas, antes de ser posta em execução, haverá que dotá-la com as condições necessárias.

Dentro dessas condições parece-me de importância fundamental a discussão do que se deve entender por normalização. É nesse sentido que, juntando as minhas palavras às do dr. João Nunes, tomo a liberdade de expor algumas considerações.

Normalizar uma população, isto é, estabelecer os limites normais dos diversos constituintes biológicos é, sem dúvida, tarefa bastante difícil.

A primeira dificuldade reside precisamente no facto de existir uma série de factores que fazem alargar os limites dessa normalidade: raça, sexo, idade, etc. Por outro lado, corre-se o risco de se chamar «normais» a valores anormais, mas cuja correlação com certos estados patológicos é ainda desconhecida. Este facto torna evidente a fragilidade da definição de «normal», a qual, segundo Henry, «é baseada mais em termos correntes e tradicionais» do que, pròpriamente, em quadros biológicos bem definidos. De qualquer forma, não restam dúvidas que se torna imperiosa a necessidade de estabelecer limites normais.

A normalização terá de ser feita, evidentemente, a partir de amostras de população as quais teremos, convencionalmente, de aceitar como normais; a escolha criteriosa da amostragem está na base de qualquer tentativa de obtenção de resultados aceitáveis.

Estabelecido o critério da amostragem, haverá então que determinar parâmetros estatísticos e, deles, inferir os da população total.

Aí, novos problemas se levantam.

Com efeito, torna-se indispensável determinar o número mínimo de indivíduos componentes dessas amostras. Usando ainda a linguagem estatística haverá depois que avaliar qual o tipo de distribuição a que a população pertence; provavelmente depararíamos com uma distribuição normal, gaussiana, mas muitas vezes tornam-se necessários ajustamentos ou transformações de escala.

Outra tarefa indispensável é a avaliação da homogeneidade ou da heterogeneidade das amostras. Por outro lado terá que definir-se o grau de probabilidade com que se irá trabalhar ou, por outras palavras, qual a percentagem de população que iríamos incluir nos nossos normais.

Tudo isto confirma as dificuldades a resolver, que são ainda acrescentadas pelo facto de, na aplicação de métodos estatísticos à biologia, haver forte dose de empirismo e de convencionalismo a ponto de, não raras vezes, depararmos com conceitos diferentes, de autor para autor.

Outro ponto a considerar é o facto de os laboratórios estarem, em regra, tão assoberbados com trabalho que não podem dispor de tempo para estes empreendimentos. Uma alternativa, neste caso, seria entregar a tarefa de normalização a departamentos de investigação especializados, mas não restam dúvidas que o mais aconselhável seria o recurso aos laboratórios de rotina, dado que é com os resultados fornecidos por eles que os «normais» serão comparados.

O problema do acréscimo de trabalho que muitos laboratórios não podem comportar, conduziu a uma tentativa de solução que se fundamenta na utilização do movimento geral desses laboratórios, o qual inclui, como é óbvio, os valores normais e os patológicos.

Esta modalidade tem sido correntemente utilizada nos Estados Unidos da América. Provou-se que os valores obtidos são francamente sobreponíveis com os determinados apenas com indivíduos normais. Dentro deste critério é evidente que há necessidade de lidar com muito maior número de dados e a tal ponto que não dispensa o recurso a computadores.

A aplicação deste método a um país como os Estados Unidos da América, não significa que possa ser facilmente generalizado para outros países. Com efeito, o rigor do processo obriga a que a proporção entre valores normais e patológicos seja criteriosa e não podemos esquecer que,

em países como o nosso, as análises constituem, mais do que uma inspecção médica de rotina, um acto de último recurso, havendo portanto uma percentagem maior de valores patológicos.

Outro aspecto que ainda não focámos, que está na base de qualquer tentativa de normalização e por onde se terá, necessariamente, de começar, é a garantia do rigor dos resultados que iremos trabalhar.

A primeira fase do empreendimento teria de ser o contróle dos resultados dos laboratórios que se propusessem como «normalizadores». Antes de mais, cada um deles teria de submeter os seus métodos a um rigoroso contróle de qualidade. Após essa «afinação interna» os laboratórios teriam de ser submetidos a outro contróle mais vasto, comparando os seus resultados com os de outros laboratórios e subordinados todos eles à verificação de um laboratório central de indiscutível idoneidade.

O processo prático de fazer esse contróle interlaboratorial consiste na utilização de amostras biológicas «cegas», bem conservadas, constituídas normalmente por soro liofilizado. O laboratório central enviaria essas amostras aos normalizadores propostos, solicitando um certo número de determinações mais correntes. Os resultados, remetidos ao laboratório central, seriam depois analisados por este, a fim de inferir a segurança com que se iria trabalhar.

Esta fase é indispensável a qualquer tentativa de normalização e por aqui, como dissemos, se teria, necessariamente, de começar.

Como afirmei no início desta comunicação dou inteiro aplauso à oportuníssima sugestão do dr. João Nunes e ofereço de bom grado a minha colaboração. As minhas palavras devem, pois, ser entendidas como uma sincera contribuição para a sua efectivação.

Estou de acordo com o dr. João Nunes quando afirma que a tarefa é de tal modo transcendente que dificilmente pode ultrapassar a fase de simples sugestão. Mas também acredito que se pode ir mais longe. Penso, igualmente, que os farmacêuticos dispõem de condições técnicas e geográficas capazes de oferecer este alto serviço à Nação. O ponto é que a tal se abalancem.

A primeira coisa a fazer é, segundo creio, interessar um laboratório oficial para a função de coordenador e, simultaneamente, realizar entre nós, a «afinação interna» com vistas à uniformização das técnicas.

Esperamos que outras vozes surjam, quer de farmacêuticos, quer de não farmacêuticos e que todos nós, sem distinção de carreira universitária, ganhemos o ânimo suficiente para levar até ao fim esta ingente tarefa.

tem na sua farmácia?

SOMA COMPOSTO

Analgésico e relaxante muscular, para tratamento das distensões e contusões, dores musculares e reumáticas, dismenorreias. Frasco de 20 comprimidos.

DORBANTYL

Contra as prisões de ventre, agudas e crónicas, orgânicas e funcionais. Laxante eficaz e bem tolerado. Frasco de 40 cápsulas.

EXTRACTOS HEPÁTICOS «SEIXAS-PALMA» (Forte e Fortissimo)

Analiticamente ricos em vitaminas, factores hepáticos antianémicos e antitóxicos, oligoelementos, enzimas e aminoácidos. Caixas de 10 ampolas de 2 ml (Forte e Fortissimo). Só a marca «Seixas-Palma» garante a citada composição.

IMUNORGAN

Terapêutica inespecífica das infecções provocadas por vírus e por bactérias. Pode associar-se na mesma seringa aos antibióticos injectáveis. Caixas de 3 e de 10 ampolas de 3 ml.

BIOLUETIL

Antiluético de base biológica para tratamento eficaz da sífilis, muito bem tolerado. Caixas de 10 ampolas de 1,5 ml. **Monometálico, Bimetálico e Trimetálico.**

LABORATÓRIOS DE BIOLOGIA E QUIMIOTERAPIA

(Secção de Laboratórios de Vicente Ribeiro e Carvalho da Fonseca, Lda.)
RUA DA PRATA, 237, 1.º e RUA DE SANTIAGO, 9 — LISBOA

12 VELAS

Apresentação original
em Portugal

STOPEX

20\$00

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

PARA USO GINECOLÓGICO

BASE: Cloreto alquílico dimetil-benzeno de amónio (B.T.C.)



Anti-séptico poderoso, Adstringente, Bactericida, Bactereostático,
Acidificador do meio e Protector da Flora útil.

AMATUS LUSITANUS

Rua da Misericórdia, 36, 3.º-esq.

LISBOA

Emagrecer
do cou
OBESYL
Normal ou Laxativo



Elimina as gorduras, evita a assimilação, regula o intestino, normaliza o fígado e activa a função renal.

Literaturas grátis da FAL - Apart. 2,142-Lisboa

PARA REGIMES DIETÉTICOS

Dieta Sal

Para dietas rigorosas de SAL, aconselhado pelo Cornell Diet (Famoso Instituto de Dietas Britânico).

Paladar artificial do SAL

L.A.B. AMATUS LUSITANUS

PRODUTOS HENASIL

M. R.

CANFOLAXIL (antigripal) - Pomada Embalagem com 15 g	7\$50
CODDINA (Antitosse) - Comp. Tubo de 15 comp.	12\$50
FRICCIONAL - Soluto Frasco de 50 c.c.	15\$00
NITOSSE - Comp. Tubo com 10 comp.	11\$00
Carteiras com 2 comp.	9\$00
POMADA ANTI-INFECCIOSA Tubo ou caixa com 15 g	10\$50
SULFAGARGANTIL - Solução Emul. Frascos de 20 c.c.	16\$50
SULFATIAZOL e SAIS ALCALINOS - Comp. Tubo com 15 comp. de Sulfatiazol a 0,5 g + Tubo com Sais Alcalinos . . .	12\$50
SULFAGARGANTIL - Comp. Caixa com 15 comp.	12\$00
Carteiras com 3 comp.	2\$50
SULFA RINOFARINGEA Frasco conta-gotas de 20 c.c.	15\$00

Preparação e distribuição no Laboratório da
FARMÁCIA DE SANTA MARIA
Direcção Técnica de
H. D'ASSUNÇÃO SILVA
Av. 5 de Outubro, 283-A - Tel. 76 3016 - Lisboa 1

Oficinas Gráficas
MANUEL A. PACHECO, LDA.

RUA JOÃO SARAIVA, 10-A
TELEFS. 714141/2/3/4 LISBOA 5

*Impressores especializados
em trabalhos
para Laboratórios*

ROUPAS ANTI-ÁLGICAS



As únicas aprovadas pelo «Service de Rhumatologie
de l'Hôpital Cochin» de Paris

contra

**DORES REUMÁTICAS • CIÁTICA • LUMBAGO
ESPONDILOSE • COXALGIA • GONALGIA
RESFRIAMENTO • HUMIDADE**



Camisolas (simples e reforçadas no peito e nas costas)
Cintas • Ceroulas • Joelheiras • Proteje-Pés

PARA SENHORAS • HOMENS • CRIANÇAS • BEBÉS

ARIANE - Rua Aprígio Meira, 33-1.º - Telefone 77 23 33 - Lisboa-5



Regulação hormonal do ciclo

Noraciclina 22

Indústria Farmacêutica
Farmacêuticos

ainda

mais simples

ainda

mais segura

CIBA

LABORATÓRIOS ASCLÉPIUS



PRODUTOS ASCLÉPIUS

Anti-Gripe Asclépius	Carteiras de 1, 6 e 12 comprimidos
Bê-Asclépius	Supositórios
Bessacárido	Injectável
Bronco Asclépius	Elixir
Ceval	Ampolas e pó
Clorema	Pó e pomada
Do-Lar	Lápis
Doubil	Drageias
Dropcina	Drageias
Elcomato	Comprimidos
Entero-Lax	Drageias, supositórios e geleia
Enterovite	Pó para suspensão extemporânea
Ester-Efe	Pérolas, gotas e pomada
Esteticin	Comprimidos
Estressemina	Gotas, drageias e ampolas
Estrormone	Comprimidos
Estrormone T	Comprimidos
Fenilbutazona	Pomada e supositórios
Fosfotiamina	Supositórios e ampolas
Lisateroma	Drageias
Nat-Oral	Líquido e granulado
Neo-Sinerbê	Ampolas
Nor-Adrenalina	Ampolas
Nutriente	Drageias e granulado
Per-Ciclo	Ampolas
Per-Gino	Óvulos e líquido
Per-Rino	Gotas e nebulizador
Per-Verme	Xarope
Per-Verme S	Xarope + supositórios
Predniderma	Pomada
Prosedare	Comprimidos, gotas e ampolas
Protalgina	Supositórios adultos, infantis e comprimidos
Quadramida	Cápsulas, supositórios infantis e adultos
Quadramida C	Cápsulas
Raucetin	Cápsulas
Reunisolona	Comprimidos
Reupirina	Comprimidos, pomada e líquido
Sanelcos	Pó
Sedativo Asclépius	Supositórios
Sinerbê	Ampolas
Soda minuto	Pó antiácido efervescente
Teoglicina	Comprimidos
Tónico Asclépius	Elixir
Tostope	Xarope e comprimidos

Sede:

Avenida Miguel Bombarda, 42-44 - Telefone 77 71 36 - Lisboa

Secção de Propaganda:

Avenida Miguel Bombarda, 91, 1.º - Telefone 4 95 71 - Lisboa



ACIPANGAN

ATEROKAL - Forte

BECOR

FOSHORMON

HEPACORTANE

HIPERCOL - Forte

LIPÓITE

MEPROMON-F

MEPROMON-M

PASSIL-BIOTY

POLIGERIM

PSICASTENE

REUTIS-C

REUTIS-15

SEDOTUSSE

VITAKEL

**PRODUTOS
FARMACÊUTICOS**

BIOTY

DEPOSITO
E PROPAGANDA:

Rua do Crucifixo, 116, 3.º - Telef. 3 58 50 - Lisboa

UM FÁRMACO DE ELEIÇÃO PARA USO PEDIÁTRICO

O elevado sucesso
clínico de FOSFOGLUTINA B₆
determinou a apresentação
de uma nova forma
especialmente dirigida
à clínica pediátrica



FOSFOGLUTINA B₆

Caixas de 20 carteiras de 5 g

GRANULADO

L-glutamina	0,025 g
Ácido 1-pirrolidincarboxílico	0,300 g
Fosfato de ditetraetilamônio	0,001 g
Clorid. de piridoxina (Vitamina B ₆)	0,025 g
(cada 5 g)	

Fármaco nutroféico da célula nervosa indicado na fadiga intelectual, astenia psíquica, atrasos do desenvolvimento psíquico, traumatismos cranianos, hipersotémia, foniatria, epilepsia, hipoevolutismo da personalidade.

Esta apresentação sob a forma de granulado, solúvel em água e outros líquidos convenientes revela-se absolutamente versátil e eficaz nas crianças da primeira infância, idade em que se torna, por vezes, difícil a administração repetida de um fármaco (do relatório clínico do Prof. Bieber).

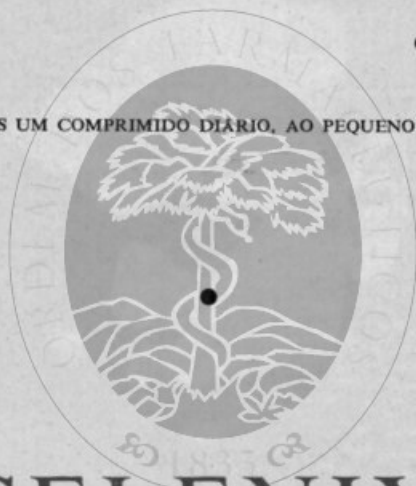
FARMOQUÍMICA BALDACCI, S.A.R.L. · R. DUARTE GALVÃO, 44 · TEL. 78 30 31 · LISBOA

PROGRESSO NOTÁVEL NO
TRATAMENTO DA OBESIDADE

LIPO-PERDUR

COMPRIMIDOS

— APENAS UM COMPRIMIDO DIÁRIO, AO PEQUENO ALMOÇO



SELENIX

CONTRA A CASPA VULGAR E SEBORRÉIA

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

LABORATÓRIO
NORMAL

LISBOA



INVERNO é tempo de:



IPÉSANDRINE[®]

Xarope
Gotas
Grageias

OPTALIDON[®]

Supositórios:
adulto e infantil
Grageias

**CALCIUM-SANDOZ⁺
+ Vitamina C**

Ampolas

As sequelas
do tempo!



REVITAL

AFECÇÕES DEGENERATIVAS DOS VASOS E TECIDOS
ANTI-COLESTEROLÉMICO
VITAMINAS A, E, B₆ + B₁, C, PP.



Laboratórios Basi-Coimbra

LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA

LEI DO EXERCÍCIO
DA PROFISSÃO
FARMACÊUTICA



Centro de Documentação Farmacêutica
Decreto-Lei n.º 48 547
da Ordem dos Farmacêuticos

EDIÇÃO DO SINDICATO NACIONAL DOS FARMACEUTICOS
E DO GRÊMIO NACIONAL DAS FARMÁCIAS

REGISTRAÇÃO FARMACÊUTICA

As sequelas
do tempo

LEI DO EXERCÍCIO

DA PROFISSÃO

FARMACÊUTICA



Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

REVISTA

REVISTA DO CENTRO NACIONAL DE DOCUMENTAÇÃO FARMACÊUTICA

REVISTA DO CENTRO NACIONAL DE DOCUMENTAÇÃO FARMACÊUTICA

EXERCÍCIO DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA

Não só do ponto de vista sanitário, como económico e social, o medicamento tomou, nos tempos modernos, uma tal importância que se impõe a actualizada regulamentação das actividades farmacêuticas. Com efeito, é a farmácia, tanto na oficina como no laboratório de indústria farmacêutica, que cabe essa tarefa importante e delicada de preparar e distribuir o medicamento. Não admira, portanto, que o Governo, atento aos interesses da saúde pública e respondendo às solicitações dos respectivos organismos corporativos, procure regular de uma maneira eficaz o exercício da farmácia no nosso país, no intuito de a reconduzir à sua verdadeira função e de disciplinar uma actividade de interesse público que o conhecimento das realidades mostrava andar, em muitos aspectos, afastado das normas desejáveis.

A publicação da lei da propriedade de farmácia marca o início desse propósito, mas impunha-se levá-lo mais longe, regulando de forma conveniente o exercício da actividade farmacêutica, como já fora previsto em vários passos da proposta do Governo relativa à referida lei. Aí se refere não só a necessidade de regulamentar, de seguida, a direcção técnica da farmácia, em termos adequados, mas alude-se ainda aos problemas delicadíssimos de deontologia e de nível científico que o exercício da profissão envolve. Na mesma proposta se salienta que algo é preciso fazer no que respeita à actividade do farmacêutico como membro de uma profissão liberal, e não como simples comerciante que vende os seus produtos a clientes habituais ou ocasionais.

Mais tarde, a propósito das alterações apresentadas pelo Governo à proposta inicial, houve oportunidade de formular também a consideração de que, assegurando-se aos farmacêuticos o direito exclusivo de preparar e dispensar ao público os medicamentos e concedendo-se-lhes garantias de ordem moral e independência técnica para bem exercer a sua função, justo seria que, em contrapartida, lhes fosse exigida estreita colaboração na cobertura farmacêutica do País, de modo a salvaguardar convenientemente o interesse público.

O presente diploma reflecte estas preocupações, ao mesmo tempo que procura robustecer, tanto quanto possível, a farmácia de oficina, mantendo-lhe certas características que não conviria deixar desaparecer, considerando as consequências que da evolução da terapêutica e da industrialização do medicamento, justificada ou injustificadamente, lhe advieram, propósito esse que, aliás, perfeitamente se harmoniza com os trabalhos agora em curso para a elaboração de um formulário nacional, cuja publicação se espera num prazo relativamente curto.

Nessa ordem de ideias, regula-se a actividade das farmácias quanto à preparação e dispensa de medicamentos ao público, limitando de forma precisa a natureza dos produtos que podem fornecer e estabelecendo disposições que contêm matéria nova, como sejam aquelas que dizem respeito à verificação do medicamento por parte do farmacêutico e ao regime de aviamento de medicamentos quando se exija a apresentação de receita médica.

São também de particular importância as disposições que se relacionam com a direcção técnica das farmácias, as quais, embora mantendo em alguns aspectos a doutrina já expressa na legislação anterior, se apresentam mais desenvolvidas, com o fim de assegurar uma assistência efectiva e permanente por parte do farmacêutico, definindo melhor as suas obrigações e responsabilidades, regulamentando as condições de substituição e fixando novas normas para requerer a direcção técnica das farmácias ou pedir o seu cancelamento.

Paralelamente, procurou-se facilitar a aquisição da farmácia aos novos farmacêuticos, através da criação de partidos farmacêuticos, sempre que as circunstâncias o exijam, e de facilidades de crédito, quando necessário. Estas medidas revestem a maior importância para a efectiva cobertura farmacêutica do País e satisfação dos legítimos anseios das populações rurais, permitem a mais fácil execução dos princípios consignados na lei da propriedade de farmácia e abrem novas perspectivas aos jovens saídos da Universidade.

Os farmacêuticos de partido serão ainda chamados a dar a sua colaboração em matéria de salubridade pública, o que tem o maior interesse, atendendo, sobretudo, à conhecida falta de técnicos com que lutamos. De facto, entende-se que deverá valorizar-se a profissão farmacêutica e aproveitarem-se as suas qualificações, em especial nos meios rurais, onde é grande a necessidade de gente qualificada.

Mereceram também especial atenção os problemas da concorrência na dispensa dos medicamentos ao público, assim como o anúncio e propaganda de produtos farmacêuticos industrializados ou substâncias medicamentosas, cuja regulamentação há muito se impunha por motivos bem compreensíveis, não só de ordem sanitária, como moral e profissional.

Embora necessitando de uma mais ampla e circunstanciada regulamentação, foram igualmente introduzidas neste diploma algumas disposições gerais respeitantes à instalação e funcionamento de laboratórios de produtos farmacêuticos, disposições que faziam parte do Decreto n.º 17 636, agora revogado, e que, convenientemente adaptadas e actualizadas, convinha manter até à publicação, que se espera para breve, da nova legislação sobre a indústria dos produtos farmacêuticos, uma vez que se encontram concluídos os trabalhos da comissão nomeada para o estudo dessa importante matéria. Estabelecem-se, no entanto, desde já, normas respeitantes à direcção técnica dos laboratórios de produtos farmacêuticos, regulamentando-a de maneira que também, a exemplo do que se exige para a farmácia, essa direcção seja exercida de modo efectivo e permanente.

Entendeu-se, por outro lado, que o Código Deontológico dos Farmacêuticos, cuja publicação muitas vezes havia sido solicitada ao Governo e constituía de facto uma necessidade, podia integrar-se perfeitamente neste diploma. Incluindo-o na lei do exercício da farmácia, pensou-se atingir um duplo objectivo: dar satisfação às instantes e justificadas solicitações que vinham sendo feitas e acentuar o carácter delicado do exercício da profissão farmacêutica, chamando a atenção para a responsabilidade moral que ela envolve. Tal finalidade levou igualmente a tornar extensiva à profissão farmacêutica a doutrina do segredo profissional, medida que não tinha precedentes na nossa legislação farmacêutica, mas cujo interesse e razão de ser parecem evidentes.

No aspecto da disciplina profissional deve destacar-se o papel conferido ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos. A remodelação profunda que os estatutos do mesmo organismo sofreram, juntamente com as disposições de carácter deontológico incluídas no presente diploma, tornam possível o exercício de uma proveitosa acção disciplinar, de todo o modo necessária, tanto do ponto de vista sanitário como profissional, aliás de acordo com o disposto no n.º 2 da base XI da Lei n.º 2125.

Finalmente, convém referir que, tanto no que respeita a infracções e fiscalização, como a outros aspectos deste decreto a que se não faz aqui especial referência, não se trata em muitos casos de matéria nova, tendo-se procurado antes reunir no mesmo diploma disposições legais que se encontram dispersas, adaptando-as e actualizando-as, de modo a torná-las ajustadas às realidades presentes, tendo sempre em vista as exigências da saúde pública.

Interessará ainda indicar que o presente diploma foi elaborado com ampla audição do Grémio Nacional das Farmácias e do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, tendo sido também ouvidos a Ordem dos Médicos, o Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas, os Grémios de Armazenistas de Drogas e Produtos Químicos do Norte e do Sul, o Grémio Concelhio dos Comerciantes de Drogarias e Produtos Químicos do Porto e o Sindicato Nacional dos Ajudantes de Farmácia e Ofícios Correlativos do Distrito de Lisboa.

Nestes termos:

Usando da faculdade conferida pela 1.^a parte do n.º 2.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, para valer como lei, o seguinte:

CAPITULO I

Da actividade farmacêutica

Artigo 1.º 1. Compete aos farmacêuticos a função de preparar, conservar e distribuir medicamentos ao público, de acordo com o regime próprio das farmácias, dos laboratórios de produtos farmacêuticos, dos armazéns destinados aos mesmos produtos, dos serviços especializados do Estado e dos serviços farmacêuticos hospitalares.

2. Compete também ao farmacêutico a realização de determinações analíticas em medicamentos, com o fim da sua verificação, e de análises químico-biológicas, nos termos estabelecidos por lei.

Art. 2.º 1. Para efeitos deste diploma, considera-se medicamento toda a preparação farmacêutica constituída por uma substância ou mistura de substâncias, apresentando uma dosagem determinada, destinada a ser aplicada ao homem ou aos animais no tratamento ou prevenção das doenças e dos seus sintomas, na correcção ou modificação das funções orgânicas ou ainda quando administrada de forma adequada no diagnóstico médico.

2. Os cosméticos, produtos de higiene, produtos dietéticos ou outros idênticos, desde que na sua composição se contenham substâncias com propriedades tóxicas ou muito activas do ponto de vista farmacodinâmico, podem ser equiparados aos medicamentos, mediante despacho do Ministro da Saúde e Assistência, ouvido o Secretário de Estado do Comércio. No despacho indicar-se-á se essa equiparação abrange todos ou alguns dos efeitos da regulamentação jurídica dos medicamentos.

Art. 3.º 1. A preparação de medicamentos, especializados ou não, só é permitida nas farmácias ou em laboratórios montados para esse fim, denominados laboratórios de produtos farmacêuticos.

2. A conservação e manutenção de medicamentos destinados a uma venda ulterior só é permitida nos armazéns dos laboratórios, nos armazéns de revenda e nas farmácias.

3. O aviamento de receitas ou a entrega de medicamentos ou substâncias medicamentosas ao público são actos a exercer nos termos do artigo 29.º, sem prejuízo do disposto no artigo 32.º

Art. 4.º A preparação de soros, vacinas e produtos congêneres é regulada por legislação especial.

Art. 5.º 1. A actividade dos serviços farmacêuticos do Estado, qualquer que seja a sua natureza, processar-se-á de acordo com o decreto-lei que os autorize, com salvaguarda dos princípios deontológicos definidos no presente diploma e das normas relativas ao funcionamento das farmácias privadas que no mesmo se encontram.

2. O funcionamento e a competência das farmácias hospitalares continuam a reger-se, para todos os efeitos, pela respectiva legislação especial.

CAPITULO II

Dos farmacêuticos

SECÇÃO I

Da actividade dos farmacêuticos como profissão liberal

Art. 6.º Os farmacêuticos exercem uma profissão liberal pelo que respeita à preparação de produtos manipulados e à verificação da qualidade e dose tóxica dos produtos fornecidos, manipulados ou não.

SECÇÃO II

Dos deveres gerais dos farmacêuticos

Art. 7.º No exercício da sua profissão, o farmacêutico deve ter sempre presente o elevado grau de responsabilidade que ela representa e o dever moral de a exercer com a maior atenção, zelo e competência.

Art. 8.º 1. O farmacêutico encontra-se ao serviço da saúde pública e deve considerar que a missão profissional a que se votou exige a sua inteira dedicação aos doentes, qualquer que seja a categoria ou situação social a que estes pertençam.

2. Dentro do limite dos seus conhecimentos, o farmacêutico deve dispensar auxílio a qualquer pessoa em perigo iminente, caso os socorros médicos não possam ser-lhe imediatamente prestados.

Art. 9.º Sem prejuízo das funções do exercício que por lei lhe sejam especificamente atribuídas, o farmacêutico tem obrigação de prestar o seu concurso e de colaborar activamente nas iniciativas do Estado tendentes à protecção e preservação da saúde pública, contribuindo por todos os meios ao seu alcance para a difusão dos conhecimentos de higiene e salubridade, muito especialmente nos meios rurais.

Art. 10.º O farmacêutico deve, em todas as circunstâncias, proceder de modo a não lesar o bom nome e a dignidade da sua profissão, não lhe sendo, por isso, permitido o exercício simultâneo de qualquer outra actividade que possa concorrer para o seu desprestígio.

Art. 11.º Ao farmacêutico é vedado difundir, por conselhos ou actos, quaisquer práticas contrárias à moral ou aos bons costumes, mesmo quando não proibidas expressamente por lei, nomeadamente no que se refere ao fornecimento de produtos com efeito antígenésico, abortivo, estupefaciente ou tóxico.

Art. 12.º O farmacêutico deve abster-se de exercer a sua profissão como simples comércio, sendo-lhe vedado, designadamente:

- a) Prestar-se a conluíus com médicos, auxiliares da medicina ou outras pessoas;
- b) Praticar actos que tragam beneficio ou prejuizo ilícito ao doente ou entidade à qual preste serviço;
- c) Colaborar com empresa de produção, armazenagem ou importação de medicamentos na qual não tenha assegurada a necessária independência no exercício da sua actividade enquanto profissão liberal;
- d) Divulgar ou vender medicamentos cujo valor ou inocuidade não estejam demonstrados de acordo com os métodos estabelecidos;
- e) Aviar medicamentos de fórmula secreta;
- f) Atribuir-se abusivamente o mérito de uma descoberta científica;
- g) Usar de embustes, especialmente práticas de charlatanismo, susceptíveis de afectar o prestígio da profissão;
- h) Aproveitar do exercício de mandato político ou função administrativa para angariar clientela.

SECÇÃO III

Dos deveres dos farmacêuticos para com o público

Art. 13.º Nas relações com o público o farmacêutico deve observar a mais rigorosa correcção, cumprindo escrupulosamente o seu dever profissional e tendo sempre presente que se encontra ao serviço da saúde pública e dos doentes.

Art. 14.º O farmacêutico deve guardar respeito absoluto pela vida humana, desde a concepção, sendo expressamente proibida a venda de medicamentos que se presume para utilização em contrário desta determinação, salvo quando prescrito por receita médica.

SECÇÃO IV

Dos deveres dos farmacêuticos em relação aos médicos

Art. 15.º No exercício da sua actividade profissional cumpre ao farmacêutico, sem prejuízo da sua independência, respeitar as prescrições dos médicos, diligenciando manter com eles as melhores e mais correctas relações, abstendo-se de todas as referências ou afirmações que possam prejudicar qualquer membro do corpo médico junto da sua clientela.

Art. 16.º 1. É vedada ao farmacêutico a modificação das prescrições médicas, bem como a substituição de um medicamento por outro, embora com as mesmas indicações terapêuticas, salvo se a substituição ou modificação for consentida pelo médico que tiver receitado, a quem o farmacêutico, em caso de necessidade, deve dirigir-se directamente.

2. Se tiver dúvidas sobre a natureza do medicamento ou das doses prescritas, o farmacêutico deve ouvir sempre o médico.

Art. 17.º O farmacêutico não deve praticar actos que legitimamente pertençam aos médicos, abstendo-se de formular apreciações sobre o valor dos meios curativos prescritos por estes ou sobre o diagnóstico da enfermidade de que o cliente sofre, nomeadamente no caso de análises de aplicação à clínica que lhe tenham sido pedidas.

SECÇÃO V

Dos deveres dos farmacêuticos para com os seus colegas

Art. 18.º Os farmacêuticos devem manter entre si as melhores e mais correctas relações, conservando sempre vivo o espírito de solidariedade, lealdade e auxílio mútuo, e, tendo em vista os fins elevados da sua missão e os interesses morais da profissão, devem evitar atitudes que possam ser consideradas contrárias a esse mesmo espírito.

Art. 19.º Os farmacêuticos devem procurar resolver no melhor espírito de colaboração os assuntos em que possam encontrar-se em oposição, evitando os actos ou palavras susceptíveis de trazer prejuízo material ou moral a um colega.

SECÇÃO VI

Dos deveres dos farmacêuticos em relação aos serviços públicos

Art. 20.º O farmacêutico deve prestar toda a colaboração possível aos funcionários sanitários no desempenho da sua missão.

Art. 21.º 1. É dever do farmacêutico colaborar com os serviços oficiais na fiscalização sanitária dos medicamentos.

2. Para tanto, deve avisar as entidades competentes sempre que tenha conhecimento de medicamentos ou substâncias medicamentosas que não satisfaçam as devidas condições de pureza e actividade.

SECÇÃO VII

Dos deveres dos farmacêuticos em relação às organizações onde prestem serviço

Art. 22.º Os farmacêuticos de instituição cujos serviços estejam organizados hierarquicamente devem, nas suas mútuas relações de superiores e subordinados, observar os princípios de confraternidade profissional, sem prejuízo da disciplina inerente às respectivas funções.

SECÇÃO VIII

Do segredo profissional

Art. 23.º O segredo profissional impõe-se a todos os farmacêuticos e constitui matéria de interesse moral e social.

Art. 24.º O segredo profissional abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do farmacêutico, em razão e no exercício da sua profissão, e compreende especialmente:

- a) As doenças dos seus clientes ou os factos a eles referentes;
- b) Os resultados de análises de aplicação clínica;
- c) Os factos que, por virtude de cargo desempenhado no Sindicato, lhe tenha comunicado qualquer colega, obrigado, quanto ao mesmo facto, ao segredo profissional.

Art. 25.º 1. Cessa o dever do segredo profissional desde que, para tanto, se justifique justa causa.

2. Há justa causa quando a revelação se torne necessária para salvaguardar interesses manifestamente superiores.

3. Verifica-se, em especial, a justa causa nas hipóteses seguintes:

- a) Suspeita de qualquer crime público;
- b) Consentimento do cliente ou seu representante, quando não prejudique terceiras pessoas que tenham interesse e parte no segredo;
- c) Necessidade absoluta no que respeita à dignidade, direitos e interesses morais do farmacêutico e do cliente, não podendo, em qualquer destes casos, o farmacêutico revelar o que seja objecto de segredo profissional sem prévia consulta ao presidente da direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos ou à Inspeção Superior de Farmácia da Direcção-Geral dos Hospitais, quando o farmacêutico pertença à organização hospitalar;
- d) Existência de preceito legal que imponha a revelação do segredo à autoridade pública.

Art. 26.º A obrigação do segredo não impede que o farmacêutico tome as precauções necessárias ou participe nas medidas de defesa indispensáveis à salvaguarda da vida e saúde dos membros da família e demais pessoas que residam ou se encontrem no local onde estiver o doente.

Art. 27.º 1. O farmacêutico, devidamente notificado como testemunha em processo que envolva um seu cliente, deve comparecer no tribunal, mas não pode prestar declarações sobre matéria de segredo profissional.

2. O farmacêutico não pode recusar-se a prestar declarações sobre factos relativos ao seu cliente desde que não constituam matéria de segredo profissional.

Art. 28.º 1. Cabe aos presidentes das Relações decidir, sem recurso, na área da sua jurisdição, depois de ouvido o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e o respectivo procurador

da República, as questões emergentes do segredo profissional e sua revelação suscitadas entre farmacêuticos, ou quaisquer serviços de saúde, por um lado, e as autoridades judiciais ou policiais e serviços administrativos de qualquer Ministério, por outro, com ressalva dos que envolvam matéria pertinente às forças armadas.

2. Para o efeito do disposto no número anterior, é competente o presidente da Relação em cuja área de jurisdição for denegado o consentimento de revelação do segredo, escusada a prestação de declarações com fundamento no segredo, ou recusada a remessa dos elementos solicitados.

CAPÍTULO III

Das farmácias

SECÇÃO I

Da dispensa de medicamentos ao público

Art. 29.º 1. O aviamento de receitas e a venda ou entrega de medicamentos ou substâncias medicamentosas ao público são actos a exercer exclusivamente nas farmácias pelos farmacêuticos ou pelos seus directos colaboradores, sob a inteira responsabilidade dos primeiros e nos termos dos artigos seguintes.

2. A Direcção-Geral de Saúde poderá autorizar que os medicamentos sejam fornecidos por farmacêuticos ou não, nos estabelecimentos de assistência e nas instituições de previdência social que possuam depósitos de medicamentos destinados às pessoas às quais prestem assistência.

3. A farmácia compreende a sede e os postos ou ambulâncias de medicamentos dela dependentes.

Art. 30.º 1. Além dos produtos indicados no artigo anterior, as farmácias só podem fornecer ao público acessórios de farmácia, produtos destinados à higiene e à profilaxia, águas mineromedicinais, produtos dietéticos e artigos de perfumaria, de óptica, de acústica médica e de prótese em geral.

2. As farmácias podem também fornecer ao público produtos de fitofarmácia, nomeadamente pesticidas, quando apresentados em embalagens próprias.

3. Os produtos dietéticos cuja venda é autorizada constarão de lista a aprovar pela Direcção-Geral de Saúde.

4. Na venda dos produtos indicados neste artigo as farmácias devem respeitar os regulamentos especiais emanados dos respectivos organismos de coordenação económica e corporativos.

Art. 31.º Nos postos ou ambulâncias de medicamentos só podem ser fornecidos ao público os produtos que constarem de uma lista a elaborar pela Direcção-Geral de Saúde e aprovada por despacho do Ministro da Saúde e Assistência.

Art. 32.º 1. As drogeries, estabelecimentos de ervanário e outros congéneres podem fornecer ao público as drogas e produtos químicos medicinais não manipulados que constarem de lista elaborada e trienalmente revista pela Direcção-Geral de Saúde e pela Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos, ouvidos o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, o Grémio Nacional das Farmácias e os Grémios Concelhios dos Comerciantes de Drogas e Perfumarias de Lisboa, dos Comerciantes de Drogeries e Produtos Químicos do Porto e dos Comerciantes de Drogeries e Produtos Químicos de Coimbra, e aprovada pelo Ministro da Saúde e Assistência.

2. As drogeries e estabelecimentos indicados neste artigo não são autorizadas designações que possam estabelecer confusão com as farmácias.

Art. 33.º As pessoas que exerçam qualquer das outras profissões de arte de curar não podem associar-se com farmacêutico para a exploração de farmácia, nem ser parte em contrato de que lhe advenha participação em lucros pelo fornecimento de medicamentos.

SECÇÃO II

Da concorrência na dispensa dos medicamentos ao público

Art. 34.º São proibidas todas as práticas tendentes a contrariar o direito de livre escolha do farmacêutico pelo doente, sem prejuízo do disposto no artigo 44.º

Art. 35.º O farmacêutico não pode adquirir clientela por processos ou métodos contrários à dignidade da profissão.

Art. 36.º 1. São considerados contrários à dignidade e à moral profissional todos os acordos ou convenções que tenham por fim especular sobre a saúde pública ou partilhar a remuneração dos serviços farmacêuticos com terceiros.

2. São especialmente proibidas:

- a) A concessão de descontos, comissões, benefícios ou bónus sobre os preços dos medicamentos oficialmente marcados ou a atribuição de dádivas tendentes a conceder uma vantagem ao cliente, quando não sejam permitidas pelos regulamentos em vigor sobre o respectivo comércio ou estabelecidas pelos acordos a que se refere o n.º 2 do artigo 37.º;
- b) As vantagens e facilidades, de qualquer natureza, concedidas a quem se dedique ao exercício ilegal da farmácia.

Art. 37.º 1. É proibido o fornecimento de medicamentos ou de substâncias medicamentosas, por meio de concursos, a outras entidades que não sejam hospitais ou outros organismos ou estabelecimentos oficiais ou particulares de assistência e instituições de previdência social, nos termos do artigo 160.º

2. São igualmente proibidos os contratos ou acordos para o fornecimento de medicamentos a empresas ou outras entidades sem prévia autorização dos organismos corporativos interessados e o parecer favorável da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos. O disposto neste número não prejudica a validade dos contratos e acordos actualmente vigentes.

Art. 38.º 1. São proibidas todas as formas de agenciamento de clientes, bem como o fornecimento de medicamentos ao público por interposta pessoa que tenha intuítos lucrativos.

2. Exceptua-se a aquisição de medicamentos por intermédio de recoveiros, no caso de não haver farmácia na localidade.

SECÇÃO III

Da abertura de farmácias

Art. 39.º As farmácias só podem funcionar mediante alvará passado pela Direcção-Geral de Saúde, nos termos da Lei n.º 2125, de 20 de Março de 1965, com a excepção consignada no n.º 7 da base II da mesma lei e no artigo 5.º do presente diploma.

Art. 40.º 1. Quando as necessidades de cobertura farmacêutica o aconselhem, podem as câmaras municipais, obtida a concordância do Ministro da Saúde e Assistência, criar partidos farmacêuticos, nos termos da base VI da Lei n.º 2125.

2. À criação e funcionamento destes partidos é aplicável, com as necessárias adaptações, o regime dos partidos médicos.

3. Compete obrigatoriamente aos farmacêuticos municipais:

- a) Manter a farmácia em funcionamento, nos termos da legislação vigente;
- b) Colaborar com as câmaras municipais e com os serviços do Ministério da Saúde e Assistência em matéria de salubridade pública, nomeadamente no que respeita à salubridade das águas de consumo, das piscinas e residuais e à higienização dos alimentos, nos termos que forem determinados em despachos do Ministro da Saúde e Assistência.

Art. 41.º A fim de facilitar a aquisição das farmácias pelos novos farmacêuticos, o Governo providenciará no sentido de lhes conceder crédito adequado, sempre que as circunstâncias o justifiquem.

Art. 42.º 1. Nos locais situados a mais de 5 km de qualquer farmácia pode ser autorizada pela Direcção-Geral de Saúde a instalação de um posto de medicamentos pertencente a farmácia já instalada em uma das povoações vizinhas, de harmonia com as condições que forem aprovadas em portaria do Ministro da Saúde e Assistência.

2. O Ministro da Saúde e Assistência, ouvidos o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e o Grémio Nacional das Farmácias, pode autorizar a instalação de postos farmacêuticos a distância inferior à fixada neste artigo, desde que os interesses especiais de saúde pública o justifiquem.

3. A instalação de ambulâncias de medicamentos será autorizada de acordo com as necessidades das populações.

4. Os postos e as ambulâncias de medicamentos só podem abrir depois de averbada a autorização no alvará da farmácia a que pertençam.

Art. 43.º 1. O alvará e os averbamentos serão solicitados em requerimento dirigido ao Ministro da Saúde e Assistência, com a assinatura reconhecida, no qual se fará a identificação do proprietário ou proprietários e se indicará o nome e localização do estabelecimento.

2. O Ministro pode delegar no director-geral de Saúde o despacho dos requerimentos.

Art. 44.º No alvará das farmácias licenciadas nos termos do n.º 4 da base II da Lei n.º 2125 indicar-se-á expressamente que estas farmácias apenas podem fornecer medicamentos em condições especiais às pessoas que, nos termos dos estatutos ou regulamentos das entidades a que pertençam, tenham essa prerrogativa e nas condições ali expressamente estabelecidas.

Art. 45.º 1. O requerimento para a instalação de nova farmácia será acompanhado:

- a) Do documento comprovativo da qualidade de farmacêutico do requerente ou requerentes;
- b) De certidão da escritura de constituição da sociedade, quando for o caso;
- c) De declaração das funções que o requerente ou o sócio director técnico da farmácia eventualmente desempenhe ou declaração de que não desempenha outras funções;
- d) De quaisquer outros elementos que a Direcção-Geral de Saúde considere de interesse para instrução do processo.

2. Quando os pedidos forem formulados por Misericórdia ou outras instituições de assistência e previdência social ou por organismos corporativos de actividade farmacêutica, nos termos da base II da Lei n.º 2125, os documentos a que se referem as alíneas a) e c) do número anterior reportar-se-ão ao director técnico que for proposto e serão apresentados na altura oportuna.

Art. 46.º O requerente entregará também, na altura que for indicada, memória descritiva das instalações e planta das mesmas.

Art. 47.º 1. Deferido o requerimento, o interessado tem o prazo de um ano para instalar a farmácia e requerer a sua vistoria, considerando-se revogada a licença em caso contrário.

2. O prazo referido pode ser prorrogado quando razões ponderosas o justificarem.
Art. 48.º 1. A vistoria destina-se a verificar a conformidade da instalação com os requisitos gerais estabelecidos.

2. Se a Direcção-Geral de Saúde considerar a instalação nas devidas condições, será passado o alvará com o selo branco daquele serviço.

3. Se a instalação não estiver em condições, pode ser desde logo revogada a licença ou concedido um prazo para serem corrigidas as deficiências verificadas.

Art. 49.º Os requisitos a que devem obedecer as instalações das farmácias e postos e ambulâncias de medicamentos serão aprovados mediante despacho do Ministro da Saúde e Assistência.

Art. 50.º 1. Serão aprovadas, mediante portaria do Ministro da Saúde e Assistência, as condições em que será autorizada a instalação de novas farmácias ou a sua transferência, bem como a instalação de postos e ambulâncias de medicamentos.

2. Nas condições a estabelecer, ter-se-á em atenção a comodidade das populações e a viabilidade da exploração económica dos estabelecimentos.

Art. 51.º 1. O alvará levará aposto um selo fiscal do seguinte montante, consoante as circunstâncias:

Farmácias nos concelhos de Lisboa e Porto	1000\$00
Farmácias em outras sedes de concelho	600\$00
Farmácias em outras localidades	200\$00
Postos e ambulâncias de medicamentos	100\$00

2. Por cada vistoria será pago, também por estampilha fiscal, o emolumento de 50\$.

Art. 52.º 1. Os nomes das farmácias dependem de aprovação da Direcção-Geral de Saúde e devem ser estabelecidos de modo a não constituírem forma de concorrência desleal, a não tenderem ao charlatanismo e a não afectarem a dignidade da profissão.

2. O disposto neste artigo aplica-se às farmácias que se instalem de novo e às que, por qualquer forma, venham a mudar de proprietário.

Art. 53.º 1. No interior e no exterior de cada farmácia, em local e por forma bem visíveis para o público, deve inscrever-se o nome do director técnico, sem abreviaturas, tal como se encontre no seu certificado de registo na Direcção-Geral de Saúde.

2. No exterior do edifício deve inscrever-se ainda a palavra «farmácia», de preferência em letreiro iluminado durante a noite e colocado perpendicularmente à fachada do edifício, de modo a ser visto com mais facilidade. Quando as circunstâncias o justificarem, o Ministro da Saúde e Assistência poderá tornar obrigatória esta exigência.

3. As tabuletas ou letreiros com estas inscrições, quando se circunscrevem ao exigido neste artigo, não ficam sujeitos ao pagamento de taxa ou licença.

Art. 54.º Os letreiros das farmácias, para além das exigências impostas no artigo anterior, só podem conter títulos universitários e profissionais respeitantes à profissão farmacêutica.

Art. 55.º As farmácias que presentemente funcionam ao abrigo do § único do artigo 18.º do Decreto n.º 17 636 podem continuar na mesma situação enquanto não mudarem de proprietários ou de lugar.

SECÇÃO IV

Do funcionamento das farmácias

Art. 56.º 1. Nas farmácias não devem encontrar-se produtos em mau estado de conservação, cujo prazo de validade haja expirado ou que, por outra razão, não possam ou não devam ser fornecidos ao público.

2. As farmácias devem manter-se permanentemente em estado do maior asseio e higiene, o mesmo se devendo verificar em relação ao pessoal que as serve.

Art. 57.º 1. Compete ao farmacêutico, no exercício da sua actividade, prestar ao cliente os esclarecimentos por ele solicitados, sem prejuízo da prescrição médica, e fornecer informações ou conselhos sobre os cuidados a observar com a utilização dos medicamentos, aquando da entrega dos mesmos, sempre que, no âmbito das suas funções, o julgue útil ou conveniente.

2. Quando se trate do fornecimento de medicamento não preparado na sua farmácia, pode o farmacêutico proceder, no acto da entrega, à abertura da respectiva embalagem, com o fim de verificar o estado de conservação do mesmo.

Art. 58.º 1. É proibido às farmácias fornecer ao público, sem receita médica:

- a) Os medicamentos e substâncias medicamentosas tóxicos, estupefacientes ou outros que possam ser empregados como antígenésicos ou abortivos, especificados em tabela aprovada pela Direcção-Geral de Saúde;
- b) Todos os medicamentos em geral de cujo rótulo conste, obrigatoriamente, que não podem ser fornecidos sem receita médica.

Para efeito deste artigo, da receita médica devem constar o nome e a morada do médico e do doente, escritos pelo clínico, de modo perfeitamente legível, quando não se encontrem impressos.

3. O Ministro da Saúde e Assistência poderá determinar, ouvida a Ordem dos Médicos e o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, que as receitas de estupefacientes sejam passadas em impressos especiais, fornecidos pela Ordem dos Médicos.

Art. 59.º 1. Cada receita médica onde se prescrevam medicamentos que só por essa forma devam ser fornecidos ao público, nos termos do artigo anterior, só pode ser aviada uma vez, salvo indicação especial do médico, escrita por ele na própria receita, determinando, por extenso, o número de vezes ou a frequência com que pode ser aviada.

2. Sempre que uma receita médica se destine a ser aviada mais do que uma vez, o farmacêutico deve, em cada aviamento a que proceda, observar o disposto no artigo 67.º e indicar na própria receita o aviamento feito e a respectiva data, apondo-lhe o seu carimbo.

Art. 60.º 1. É proibido fornecer ao público medicamentos ou substâncias medicamentosas em embalagens que não estejam convenientemente rotuladas.

2. No rótulo será indicado o nome do medicamento ou da substância medicamentosa, a quantidade e o preço.

3. Os medicamentos ou as substâncias medicamentosas inscritos na «Farmacopeia Portuguesa» ou no «Formulário Nacional» devem ser fornecidos com os nomes por que nos mesmos são designados, sendo neste caso vedado ao médico indicar o nome do preparador.

4. O disposto no número anterior não se aplica aos medicamentos com marca registada já existentes ou que sejam postos no mercado antes da sua inscrição na «Farmacopeia Portuguesa» ou no «Formulário Nacional».

5. Nas embalagens dos medicamentos ou substâncias medicamentosas para uso externo será aposta uma etiqueta, impressa em fundo vermelho, com a indicação «uso externo».

6. Nas embalagens dos medicamentos ou substâncias medicamentosas para uso na Medicina Veterinária será aposta uma etiqueta, impressa em fundo verde, com a indicação «uso veterinário».

Art. 61.º Os medicamentos a entregar ao domicílio devem conter-se em embalagens individuais donde conste o nome e a morada do doente a quem se destinam.

Art. 62.º 1. Nenhum farmacêutico pode recusar o aviamento de receita que lhe seja apresentada durante as horas normais de abertura da farmácia.

2. Fora do período a que se refere este artigo, as farmácias que não se encontrem de serviço permanente só podem atender clientes em casos de comprovada urgência.

3. Para os efeitos deste artigo, consideram-se de serviço permanente as farmácias que não estejam sujeitas a horário de abertura e encerramento e aquelas que, funcionando em regime de turnos devidamente aprovado, se encontrem no turno de dia.

Art. 63.º Quando o farmacêutico não tenha o medicamento solicitado, deve providenciar no sentido de o obter o mais rapidamente possível, se o cliente assim o desejar, sem que esse facto permita a cobrança de qualquer importância suplementar.

Art. 64.º 1. As farmácias a que se refere o artigo 44.º só podem atender as pessoas que legalmente nelas se possam abastecer, devendo pedir sempre a comprovação dessa qualidade.

2. As receitas que forem apresentadas nestas farmácias só poderão ser aviadas desde que tenham consignado o nome do doente ou a sua relação de parentesco, ou outra, com o utente legal da farmácia justificativa do seu direito de aviar as receitas nessa farmácia.

3. Quando se provar que os legais utentes das farmácias adquirem nestas quaisquer medicamentos ou substâncias medicamentosas para terceiros, deverá ser-lhes suspenso o seu direito pelo prazo de um ano e, em caso de reincidência, por cinco anos.

Art. 65.º 1. Nas farmácias, suas dependências e em compartimentos anexos ou que com elas tenham comunicação é proibido o exercício de qualquer acto próprio de outra profissão da arte de curar, excepto nos casos de manifesta urgência ou necessidade.

2. Nas localidades onde as circunstâncias o justifiquem, e mediante autorização da Direcção-Geral de Saúde, podem os farmacêuticos e os ajudantes de farmácia dar injeções, fazer pequenos pensos e colher amostras de sangue para análise, quando para tanto habilitados com certificado passado pela Direcção-Geral dos Hospitais, nos termos a determinar em despacho ministerial.

3. Estes certificados pertencem às farmácias respectivas e serão devolvidos à Direcção-Geral dos Hospitais quando os seus titulares deixarem de nelas prestar serviço.

Art. 66.º 1. Todas as farmácias devem estar apetrechadas com os utensílios de laboratório e dispor, em armazém, dos medicamentos e substâncias medicamentosas que forem indicados como obrigatórios no Regimento Geral dos Preços dos Medicamentos.

2. Em cada farmácia haverá igualmente a «Farmacopeia Portuguesa», os seus suplementos e o Regimento Geral dos Preços dos Medicamentos.

Art. 67.º 1. É também obrigatória a existência, em todas as farmácias, de um livro de registo geral de receitas médicas de modelo a aprovar pela Direcção-Geral de Saúde.

2. As receitas, uma vez registadas, numeradas e carimbadas e nelas inscrito o preço de cada medicamento, podem ser restituídas ao doente, salvo quando incluam medicamentos a que se refere a alínea a) do n.º 1 do artigo 58.º, caso em que devem ser arquivadas na farmácia pelo período de dois anos.

3. As receitas de estupefacientes serão registadas e arquivadas nos termos da legislação vigente.

Art. 68.º 1. Os frascos, boiões, caixas e outros recipientes em que, nas farmácias e laboratórios de produtos farmacêuticos, se acondicionam os medicamentos e as substâncias medicamentosas devem estar convenientemente rotulados, limpos e ordenados.

2. Este preceito é extensivo a quaisquer estabelecimentos que se dediquem à venda de medicamentos e de substâncias medicamentosas.

Art. 69.º Os carimbos, rótulos, requisições e outros documentos de farmácia, além do nome e localização da farmácia e do nome do farmacêutico director técnico, só podem conter os títulos e funções cuja inscrição tenha sido autorizada pelo Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

SECÇÃO V

Da transmissão das farmácias

Subsecção I

Da transmissão por contrato

Art. 70.º 1. Sem prejuízo do disposto no n.º 1 da base IV da Lei n.º 2125, a farmácia não pode ser traspasada antes de decorridos dois anos, a contar do dia em que for aberta ao público, salvo se o proprietário alegar previamente motivo justificado perante a Direcção-Geral de Saúde.

2. O traspasse deve ser comunicado por qualquer dos outorgantes à referida Direcção-Geral, no prazo de 30 dias, apresentando-se certidão da escritura.

Art. 71.º A cessão de exploração de farmácia só é permitida nos casos previstos na base IV da Lei n.º 2125, devendo o cessionário ser farmacêutico ou sociedade comercial constituída nos termos do n.º 2 da base II da mesma lei.

Art. 72.º A dissolução, fusão ou transformação de sociedade comercial proprietária de farmácia e a transmissão de parte social ou quota devem ser comunicadas, no prazo de 30 dias, à Direcção-Geral de Saúde, respectivamente pelos administradores ou gerentes da sociedade ou por qualquer dos outorgantes na transmissão.

Subsecção II

Da transmissão por morte

Art. 73.º 1. Para os efeitos das bases III e IV da Lei n.º 2125, deve ser comunicado à Direcção-Geral de Saúde o falecimento do proprietário da farmácia, a existência de cônjuge ou herdeiro legítimo que seja farmacêutico ou aluno de Farmácia, a celebração de acordo para adjudicação da farmácia, o requerimento de inventário ou de arbitramento e o respectivo resultado, o traspasse e a cessão da exploração.

2. A comunicação, acompanhada de documentação comprovativa, é feita pelo cabeça-de-casal, pelo interessado farmacêutico ou aluno de Farmácia, ou pelo interessado não farmacêutico ao qual tenha sido adjudicada a farmácia, no prazo de 30 dias, a contar do falecimento, do acordo, da apresentação da petição ou da notificação judicial que puser termo ao processo do traspasse ou da cessão da exploração.

3. O prazo para a comunicação do início do inventário obrigatório conta-se da data em que o cabeça-de-casal prestar as primeiras declarações.

4. Ficam sujeitos a idêntica obrigação os cônjuges, no caso de divórcio ou separação judicial de pessoas e bens, e os interessados, no caso de curadoria definitiva do ausente.

Art. 74.º 1. Se a farmácia for adjudicada a aluno de Farmácia, deve este apresentar, até 31 de Dezembro de cada ano, na Direcção-Geral de Saúde, documentação comprovativa do seu aproveitamento escolar e da sua inscrição em escola de Farmácia.

2. Se o não puder fazer, deve provar que a falta de aproveitamento não lhe é imputável ou que pode ainda concluir o curso no prazo de seis anos a que se refere o n.º 4 da base III da Lei n.º 2125.

Art. 75.º 1. É nulo o legado de farmácia a favor de pessoa que, não sendo farmacêutico ou aluno de Farmácia, não seja chamado à sucessão na qualidade de herdeiro legítimo ou legatário ou, sendo-o, haja cônjuge ou outro herdeiro farmacêutico ou aluno de Farmácia.

2. Se nas condições admitidas no número anterior a farmácia for objecto de legado a favor de quem não seja farmacêutico ou aluno de Farmácia, observar-se-á o que na lei se dispõe quando a farmácia é adjudicada a herdeiro não farmacêutico.

3. Se o legado for feito a favor de aluno de Farmácia, aplicar-se-á ao caso o que na lei se dispõe sobre a conclusão do curso no prazo de seis anos.

Subsecção III

Disposições comuns

Art. 76.º 1. Os negócios jurídicos de que resulte transmissão de farmácia ou cessão da sua exploração só produzem efeitos depois de passado o competente alvará pela Direcção-Geral de Saúde.

2. São nulos os negócios jurídicos celebrados contra o expressamente disposto na lei sobre a propriedade da farmácia ou que produzam, ou possam produzir, um efeito prático idêntico ao que a lei quis proibir.

3. Incumbe ao Ministério Público propor as acções de nulidade e requerer as providências que no caso couberem tendentes a evitar que os negócios celebrados em infracção ou fraude à lei produzam efeitos práticos.

Subsecção IV

Disposições transitórias

Art. 77.º 1. As farmácias que se mantenham ao abrigo dos n.ºs 2 e 3 da base XII da Lei n.º 2125 só podem ser transmitidas, quer entre vivos, quer por morte, nos termos do regime geral estabelecido na referida lei e neste diploma.

2. A idêntico regime fica sujeita a simples transmissão de parte social ou de quota quando as farmácias previstas no n.º 1 pertençam a sociedades comerciais.

Art. 78.º A prova de amortização ou transmissão do capital social, para os efeitos do n.º 4 da base XII da Lei n.º 2125, deve ser feita até ao termo do período de caducidade do alvará.

SECÇÃO VI

Do encerramento das farmácias

Art. 79.º 1. Exceptuado o caso de força maior, nenhuma farmácia pode ser encerrada sem que o facto seja comunicado à Direcção-Geral de Saúde com a antecedência de 90 dias.

2. Se o encerramento for lesivo do interesse público, a Direcção-Geral providenciará de modo a poder manter a farmácia em funcionamento, nos termos da alínea c) da base VI da Lei n.º 2125.

Art. 80.º 1. As farmácias que forem encerradas voluntariamente podem reabrir, sem mais formalidades, até um ano, a contar da data do encerramento, desde que este tenha sido previamente comunicado à Direcção-Geral de Saúde.

2. Se o período de encerramento voluntário exceder um ano ou se não tiver sido comunicado nos termos deste artigo, a reabertura fica sujeita ao regime do condicionamento para instalação de novas farmácias.

3. O direito de reabertura só existe, nos encerramentos voluntários sucessivos, quando a farmácia esteja a funcionar por período nunca inferior a um ano.

4. O farmacêutico perde o direito de reabertura a que se refere este artigo desde que, havendo um pedido de instalação de nova farmácia e tendo sido devidamente notificado pela Direcção-Geral de Saúde, não reabra a farmácia no prazo de 30 dias.

Art. 81.º O direito de reabertura das farmácias encerradas nos termos do artigo anterior não impede a Direcção-Geral de Saúde de recorrer ao regime da base VI da Lei n.º 2125, de 20 de Março de 1965, sempre que as circunstâncias o justifiquem.

Art. 82.º Quando as farmácias não estejam a cumprir as prescrições legais ou as determinações ou instruções publicadas ao abrigo da lei pela Direcção-Geral de Saúde para o seu funcionamento, além da sanção que no caso couber, pode aquela Direcção-Geral conceder-lhes um prazo razoável para corrigirem as deficiências verificadas.

SECÇÃO VII

Da direcção técnica das farmácias

Art. 83.º 1. Nenhuma farmácia pode laborar sem farmacêutico responsável que efectiva e permanentemente assuma e exerça a sua direcção técnica.

2. A direcção técnica da farmácia é assegurada pelo seu proprietário farmacêutico.

3. Tratando-se de sociedade, um dos sócios deve assumir a direcção técnica.

Art. 84.º 1. O director técnico pode não ser o proprietário da farmácia sempre que:

- a) A farmácia pertença, nos casos em que a lei o permita, a não farmacêuticos;
- b) O farmacêutico proprietário, por motivo de força maior estranho à sua vontade, não possa assumir efectivamente a direcção técnica;
- c) Tenha ocorrido o falecimento do proprietário enquanto a transferência da farmácia para farmacêutico se não tiver efectuado;
- d) Haja divórcio, separação de pessoas e bens ou curadoria do ausente;
- e) Excepcionalmente, se verificarem circunstâncias ponderosas, como tal aceites pela Direcção-Geral de Saúde.

2. Nos casos previstos neste artigo, a farmácia só pode abrir depois de designado o director técnico e de este ter assumido as suas funções.

3. Se a farmácia já estiver em funcionamento, o proprietário deve comunicar à Direcção-Geral de Saúde, no prazo de 30 dias, qual o farmacêutico que assume a direcção técnica, devendo esta declarar, dentro do mesmo prazo, a sua concordância.

4. O prazo pode ser prorrogado até 90 dias quando se prove a manifesta impossibilidade de contratar director técnico, não havendo motivos que imponham o encerramento imediato da farmácia.

Art. 85.º Quando o volume das transacções ou preparações de medicamentos ou substâncias medicamentosas o justifique, pode a Direcção-Geral de Saúde determinar que a farmácia tenha um ou mais farmacêuticos para coadjuvarem o director técnico como ajudantes.

Art. 86.º Cabe ao director técnico:

- a) Assumir a responsabilidade pela execução de todos os actos farmacêuticos praticados na farmácia, cumprindo-lhe respeitar e fazer respeitar os regulamentos referentes ao exercício da profissão farmacêutica;
- b) Prestar ao público esclarecimentos quanto ao modo de utilização dos medicamentos, nomeadamente tratando-se de tóxicos perigosos;
- c) Manter os medicamentos e substâncias medicamentosas em bom estado de conservação, de modo a serem fornecidos nas devidas condições de pureza e eficiência;
- d) Promover que na farmácia sejam observadas boas condições de higiene e segurança;
- e) Prestar a sua colaboração às entidades oficiais e promover as medidas destinadas a manter um aprovisionamento suficiente de medicamentos.

Art. 87.º 1. A residência do director técnico deve ser na localidade onde se encontra instalada a farmácia, só podendo deixar de o ser desde que, por esse facto, em nada fique prejudicada a permanência a que se refere o artigo 83.º

2. A autorização para residência fora da localidade em que se encontre instalada a farmácia depende da Direcção-Geral de Saúde, à qual deve ser solicitada em requerimento devidamente informado pelo Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

Art. 88.º 1. Para efeito de férias, o director técnico pode ausentar-se por 30 dias, sem prejuízo da sua responsabilidade pela direcção da farmácia e das directivas emanadas da Direcção-Geral de Saúde.

2. O director técnico pode, porém, entregar a direcção técnica, durante a sua ausência, a outro farmacêutico, mesmo que seja director técnico de farmácia vizinha, a aluno de um dos dois últimos anos da licenciatura em Farmácia ou a aluno do último ano do curso profissional de farmácia.

3. O director técnico pode ainda encerrar a farmácia durante o período de férias, desde que na mesma localidade existam outra ou outras farmácias que se conservem abertas durante a sua ausência.

4. A ausência para férias do director técnico deve ser comunicada, antecipadamente e por escrito, ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, indicando as condições em que se ausenta. O Sindicato transmitirá esta informação à Direcção-Geral de Saúde.

5. Verificando-se inconvenientes na ausência do director técnico efectuada nos termos do n.º 1, pode a Direcção-Geral de Saúde determinar o seu regresso imediato ou o encerramento da farmácia, sem prejuízo das sanções a que possa ficar sujeito por factos ocorridos durante a sua ausência.

Art. 89.º O disposto no artigo anterior pode aplicar-se:

- a) No caso de doença comprovada que não exceda 120 dias;
- b) Havendo outro motivo justificado, de carácter excepcional, e até 30 dias, mediante prévia autorização da Direcção-Geral de Saúde, ouvido o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

Art. 90.º Fora dos casos previstos nos artigos anteriores, os impedimentos temporários dos directores técnicos serão apreciados pela Direcção-Geral de Saúde.

Art. 91.º Sem prejuízo da aplicação da pena a que haja lugar, à Direcção-Geral de Saúde cumpre apreciar a situação do farmacêutico que estiver ausente da farmácia por mais de 120 dias seguidos ou interpolados em cada ano civil, a fim de decidir se ele deve manter-se na direcção técnica.

Art. 92.º 1. O farmacêutico que pretenda exercer a direcção técnica e assumir a responsabilidade pelo funcionamento de uma farmácia deve apresentar à Direcção-Geral de Saúde requerimento, em papel selado e com a assinatura reconhecida, do qual constem os seguintes elementos:

- a) Completa identificação do requerente;
- b) Número de registo da carta de curso;
- c) Individualização da farmácia, sua localização e respectivo proprietário ou proprietários;
- d) Declaração de que não exerce qualquer função incompatível com as exigências legais respeitantes à direcção técnica da farmácia;
- e) Declaração de que a sua residência satisfaz os requisitos do artigo 87.º

2. O requerimento a que se refere este artigo deve ser instruído com a cédula profissional devidamente actualizada, certificado do registo criminal e boletim de sanidade comprovativo de que não sofre de qualquer doença que afecte o exercício da sua profissão.

3. O despacho que deferir o requerimento da direcção técnica será averbado no livro de registos da Direcção-Geral de Saúde, após o que será entregue ao interessado certificado autenticado com o selo branco da mesma Direcção-Geral, o qual deverá ser apresentado às autoridades sempre que lhe seja exigido.

4. O averbamento será comunicado ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

Art. 93.º Nenhum farmacêutico pode exercer a direcção técnica de mais de uma farmácia, salvo nos casos expressamente previstos na lei.

Art. 94.º 1. A cessação da direcção técnica de farmácia deve ser previamente comunicada à Direcção-Geral de Saúde.

2. Esta comunicação, feita em papel selado e com a assinatura reconhecida, deve ser acompanhada do certificado a que se refere o n.º 8 do artigo 92.º

3. Ao cancelamento do averbamento é aplicável o disposto no n.º 3, primeira parte, e n.º 4 do artigo 92.º

Art. 95.º A Direcção-Geral de Saúde cancelará oficiosamente os averbamentos de direcções técnicas dos farmacêuticos que, por efeito de sanções disciplinares, penais ou administrativas, tenham sido inibidos do exercício da sua profissão.

Art. 96.º 1. Ao farmacêutico director técnico de farmácia não é permitido o exercício de outra profissão da arte de curar e aos que exerçam as outras não é permitido o exercício daquela profissão.

2. Os diplomados conjuntamente em Farmácia e em outro curso de categoria médica não podem exercer senão uma das profissões com exclusão da outra, sendo, para futuro, esta incompatibilidade extensiva ao próprio cônjuge. Para efeitos deste artigo, considera-se exercício de profissão farmacêutica a propriedade da farmácia ou a sua direcção técnica.

3. Ao disposto no número anterior exceptuam-se os casos em que o cônjuge médico não exerça a medicina livre ou a exerça em concelho diverso ou em que haja separação judicial de pessoas e bens. A Direcção-Geral de Saúde, ouvidos os organismos corporativos da farmácia, poderá fixar outras excepções quando se verificar não existir o perigo de a profissão do cônjuge não farmacêutico poder servir para angariar clientela para a farmácia.

SECÇÃO VIII

Dos ajudantes de farmácia

Art. 97.º Os directores técnicos podem fazer-se assistir por ajudantes de farmácia, sob a sua imediata responsabilidade.

Art. 98.º 1. O farmacêutico fica obrigado a registar a prática dos seus auxiliares quando estes o coadjuvarem na preparação e dispensa de medicamentos ao público, nos termos que forem definidos em portaria conjunta dos Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência.

2. As práticas farmacêuticas são inscritas e autenticadas pelo Serviço Técnico do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos em caderneta própria, que será remetida aos interessados.

3. Em cada nota anual de prática farmacêutica será aposta uma estampilha fiscal no valor de 15\$, a inutilizar pela assinatura do farmacêutico, que deverá ser reconhecida. Pela inscrição do primeiro registo de prática serão cobrados 20\$ em estampilha fiscal, além do preço da caderneta. Pela certidão de cada ano de registo de prática é devida a taxa de 5\$, também em estampilha fiscal.

CAPITULO IV

Dos laboratórios e dos armazéns de produtos farmacêuticos

Art. 99.º A instalação de laboratórios de produtos farmacêuticos e de quaisquer estabelecimentos destinados ao comércio por grosso de medicamentos e de substâncias medicamentosas depende de alvará passado pela Direcção-Geral de Saúde, sem prejuízo do disposto

quanto a condicionamento industrial e do exigido para a sua inscrição na Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos.

Art. 100.º 1. A instalação dos estabelecimentos a que se refere o artigo anterior deve ser requerida ao Ministro da Saúde e Assistência, em papel selado, com a assinatura reconhecida.

2. As condições de instalação e de funcionamento dos mesmos estabelecimentos regem-se por legislação especial.

3. O requerimento para instalação de estabelecimentos destinados ao comércio por grosso de medicamentos e de substâncias medicamentosas deve ser acompanhado de planta e memória descritiva, em duplicado, referente às condições em que se pretende fazer a instalação.

Art. 101.º 1. Concluída a instalação, o Interessado deve requerer uma vistoria, a que é aplicável o disposto no artigo 48.º

2. Aprovada a instalação, será passado o alvará, que levará aposto um selo fiscal do seguinte montante:

- a) Estabelecimentos que se dediquem ao comércio por grosso de medicamentos — 1500\$;
- b) Laboratórios de produtos farmacêuticos — 3000\$.

Art. 102.º 1. Nenhum laboratório de produtos farmacêuticos pode funcionar sem director técnico que efectiva e permanentemente assuma e exerça a sua direcção técnica.

2. A Direcção-Geral de Saúde pode determinar que o laboratório tenha um ou mais farmacêuticos para coadjuvar o director técnico sempre que a efectiva direcção das diversas fases de manipulação e controle das preparações nele produzidas não possa ser eficazmente garantida pela actividade exclusiva do director técnico.

3. Ao início e cessação da direcção técnica de laboratórios de produtos farmacêuticos aplica-se o regime da direcção técnica da farmácia.

4. As ausências do director técnico dos laboratórios de produtos farmacêuticos aplica-se, com as devidas adaptações, o regime das ausências do director técnico de farmácia, podendo a substituição do director técnico ser assegurada por qualquer dos seus auxiliares a que se refere o n.º 2.

Art. 103.º Os laboratórios de produtos farmacêuticos e todos os estabelecimentos que se dediquem ao comércio por grosso de medicamentos e de substâncias medicamentosas não podem vender esses produtos directamente ao público.

da Ordem dos Farmacêuticos

CAPITULO V

Do anúncio ou propaganda de medicamentos e substâncias medicamentosas

Art. 104.º 1. Os medicamentos e as substâncias medicamentosas, quer sejam especialidades farmacêuticas, quer não, que devam ser vendidos apenas mediante receita médica, só podem ser anunciados em publicações da especialidade, médicas ou farmacêuticas, ficando, no entanto, proibido, mesmo neste caso, o anúncio de substâncias empregadas como anti-genésicas e abortivas, seja a que título e de que maneira for.

2. O Ministro da Saúde e Assistência, mediante despacho, pode tornar extensivo a outros medicamentos e substâncias medicamentosas o disposto no número anterior.

3. A publicidade deve ser sempre verdadeira e correcta.

Art. 105.º 1. O anúncio ou propaganda de medicamentos ou substâncias medicamentosas fica sujeito ao visto prévio da Direcção-Geral de Saúde, pelo qual é devida a taxa de 50\$, paga por estampilha fiscal.

2. O visto pode ser retirado quando se hajam modificado as razões que motivaram a sua concessão.

3. O disposto neste artigo aplica-se igualmente ao anúncio de águas mineromedicinais ou de quaisquer outros meios ou métodos de tratamento de doenças.

Art. 106.º Os anúncios, os impressos que acompanhem os medicamentos e quaisquer impressos de divulgação devem ser sempre redigidos de modo a não tender ao charlatanismo e a não afectar a dignidade da profissão.

CAPITULO VI

Das infracções e da fiscalização

SECÇÃO I

Das infracções

Subsecção I

Das infracções penais

Art. 107.º 1. A infracção ao regime da propriedade da farmácia, estabelecido na Lei n.º 2125, é punível com prisão até três meses e multa de 1000\$ a 10 000\$.

2. Fica ressalvado o caso de simulação, previsto e punido no artigo 455.º do Código Penal.

3. O disposto neste artigo abrange a fusão ou transformação de sociedade e a transmissão da quota contra o disposto na base II, n.º 2, da mesma lei.

Art. 108.º 1. Aquele que, sem ser farmacêutico, explore farmácia ou exerça actividade reservada às farmácias sem o competente alvará ou cujo alvará tenha caducado, é punível com prisão de três meses a dois anos e multa.

2. Tratando-se de farmacêutico, a pena é a de prisão até seis meses e multa.

3. A pena do n.º 1 será igualmente aplicável a quem explore laboratório de produtos farmacêuticos ou estabelecimento destinado ao comércio por grosso de medicamentos e substâncias medicamentosas sem o competente alvará.

4. A pena do n.º 2 será também aplicável à produção de formas farmacêuticas por laboratório licenciado cujo alvará não abranja a preparação dessas formas.

Art. 109.º Aquele que, não sendo farmacêutico, explore farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos, nos casos legalmente permitidos, mas sem farmacêutico como director técnico, salvo o disposto no artigo 55.º, incorre na pena de prisão de três meses a um ano e multa.

Art. 110.º O farmacêutico que exerça a direcção técnica de farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos sem estar devidamente inscrito no Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e habilitado com o certificado a que se refere o n.º 3 do artigo 92.º é punível com a multa de 5000\$ a 10 000\$, seja ou não proprietário da farmácia ou laboratório.

Art. 111.º O farmacêutico que exerça a direcção técnica de farmácia ou de laboratório de produtos farmacêuticos estando para tanto impossibilitado, em consequência de sanção penal, administrativa ou disciplinar, é punível nos termos do § 2.º do artigo 236.º do Código Penal.

Art. 112.º O director técnico de farmácia, os farmacêuticos seus colaboradores ou os ajudantes que revelem, em prejuizo de outrem e sem justa causa, segredo que venha ao seu conhecimento, em razão do exercício da sua profissão, são puníveis com prisão até seis meses, havendo acusação do ofendido.

Art. 113.º Os que se associarem contra o disposto no artigo 33.º são puníveis com multa de 5000\$ a 10 000\$.

Art. 114.º 1. O proprietário ou director técnico de farmácia que, fora dos casos especialmente autorizados, praticar actos próprios do exercício da Medicina ou de qualquer outra profissão de arte de curar incorre na pena estabelecida no § 2.º do artigo 236.º do Código Penal.

2. Se o proprietário ou director técnico de farmácia possuir diploma que o habilite à prática dos actos referidos no número anterior, a pena será de multa de 5000\$ a 10 000\$.

3. Em pena idêntica à prevista no número anterior incorre o cônjuge que exerça a sua profissão contra o disposto no artigo 96.º, n.ºs 2 e 3.

Art. 115.º O farmacêutico que desempenhe outra função incompatível com o exercício da direcção técnica incorre na pena de multa de 5000\$ a 10 000\$.

Art. 116.º A falsificação de medicamentos ou de substâncias medicamentosas, a venda, a aquisição, o transporte ou armazenamento para comércio dos referidos medicamentos ou substâncias, quando falsificados, avariados ou corruptos, são puníveis com prisão e multa, podendo ainda aplicar-se a interdição do exercício da profissão de um a três anos.

Art. 117.º 1. O fornecimento de substâncias abortivas, estupefacientes ou tóxicas sem receita médica é punível com prisão e multa.

2. O fornecimento de medicamentos e substâncias medicamentosas sem receita, quando necessária, fora dos casos previstos no número anterior, é punível com multa de 1000\$ a 10 000\$.

3. A pena do n.º 1 é aplicável ao fornecimento de medicamentos e substâncias medicamentosas ou outras, em desacordo com a receita, bem como a aceitação desta em troca de simples numerário.

Art. 118.º 1. O fornecimento de medicamentos ou de substâncias medicamentosas em drogeries, estabelecimentos de ervanário ou outros congêneres contra o disposto no artigo 32.º é punível com multa de 5000\$ a 10 000\$, podendo encerrar-se o estabelecimento em caso de reincidência.

2. Tratando-se de medicamentos ou de substâncias medicamentosas cujo fornecimento dependa de receita médica, é aplicável a pena de prisão e multa.

Art. 119.º A falsidade dos registos efectuados nos termos do n.º 1 do artigo 98.º será punida com multa de 2000\$ a 10 000\$.

Art. 120.º Sem prejuízo das penas estabelecidas no artigo 117.º, se no caso couberem, a infracção ao disposto no artigo 109.º é punível com multa de 10 000\$ a 20 000\$.

Art. 121.º 1. As infracções são puníveis, ainda que meramente culposas.

2. As penas previstas neste diploma não prejudicam a aplicação de outras mais graves que no caso couberem, nem da medida de segurança prevista no artigo 70.º, n.º 5, e seu § 5.º, do Código Penal.

Art. 122.º Havendo reincidência, os limites mínimo e máximo da pena de multa são elevados ao dobro, sem prejuízo do disposto, quanto à prisão, no artigo 100.º do Código Penal, podendo ainda aplicar-se, cumulativamente com as penas de prisão estabelecidas, a perda do alvará ou a interdição do exercício da direcção técnica de farmácia até três anos.

Art. 123.º O director técnico de farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos será considerado autor moral quando a infracção directamente cometida pelos farmacêuticos seus colaboradores ou demais pessoal que trabalhe na farmácia sob a sua orientação tenha sido facilitada pela falta aos deveres que lhe incumbem.

Art. 124.º 1. Nos casos previstos nos artigos 107.º e 108.º, após o levantamento do auto de notícia, deve o director-geral de Saúde mandar apreender o alvará, havendo-o, e encerrar a farmácia, sem prejuízo do que vier a ser decidido pelo tribunal.

2. Nos casos em que a farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos tenha alvará, mas funcione sem director técnico, nas condições descritas nos artigos 109.º a 111.º, o director-geral de Saúde, sem prejuízo do que vier a decidir o tribunal, ordenará logo o encer-

ramento se, dentro de 30 dias, após o levantamento do auto de notícia, não houver director técnico devidamente habilitado.

Art. 125.º Em qualquer outro caso, além dos previstos no artigo anterior, em que a decisão condenatória imponha a perda do alvará, o director-geral de Saúde ordenará a respectiva apreensão e o encerramento da farmácia, após o trânsito em julgado da referida decisão.

Subsecção II

Das infracções administrativas

Art. 126.º O director técnico de farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos que não desempenhe as suas funções com a assiduidade e zelo devidos é punível com multa de 5000\$ a 10 000\$.

Art. 127.º O fornecimento de medicamentos ou de substâncias medicamentosas em embalagens que não obedeçam ao disposto nos artigos 60.º e 61.º é punível com multa de 500\$ e 2000\$.

Art. 128.º 1. O anúncio ou propaganda de medicamentos ou de substâncias medicamentosas sem o visto prévio a que se refere o artigo 105.º é punível com multa de 500\$ a 1000\$.

2. O anúncio de substâncias empregadas como antigenésicas ou abortivas é punível com multa de 5000\$ a 20 000\$.

Art. 129.º A infracção ao disposto no artigo 56.º é punível com multa de 1000\$ a 5000\$.

Art. 130.º O director técnico de farmácia ou de laboratório de produtos farmacêuticos que não observe as determinações ou instruções publicadas pela Direcção-Geral de Saúde para a boa execução da lei incorre na multa de 300\$ a 2000\$.

Art. 131.º Se não forem corrigidas as deficiências verificadas nos termos do artigo 82.º, além da sanção que no caso couber, poderá ser apreendido o respectivo alvará e encerrar-se a farmácia até que sejam cumpridas as determinações da Direcção-Geral de Saúde.

Art. 132.º A falta de cumprimento dos prazos estabelecidos nos artigos 72.º e 73.º é punível com multa de 1000\$ a 10 000\$.

Art. 133.º 1. A não apresentação dos documentos exigidos pelo artigo 74.º, no prazo estabelecido, é punível com multa de 1000\$ a 5000\$.

2. Se o prazo for excedido em 60 dias, a pena aplicável será a caducidade do alvará.

Art. 134.º No caso de falta de cumprimento do disposto nos n.ºs 2 a 4 do artigo 84.º, ou de traspasse de farmácia ou cessão da sua exploração com infracção ao preceituado nos artigos 70.º e 71.º, a pena será a caducidade do alvará.

Art. 135.º A infracção a qualquer das disposições das secções I e III a VII do capítulo III, não especialmente prevista noutra disposição do presente diploma, é punível com multa de 300\$ a 5000\$.

Art. 136.º 1. Havendo reincidência, os limites mínimo e máximo da multa serão elevados ao dobro, podendo, no caso do artigo 126.º, acrescer a interdição do exercício da direcção técnica da farmácia até um ano.

2. A reincidência dá-se quando a infracção é cometida antes de passado um ano sobre o dia em que tiver findado o cumprimento da pena imposta em consequência de infracção anterior.

Art. 137.º 1. A aplicação das sanções previstas nesta subsecção é da competência do director-geral de Saúde, devendo ser previamente ouvido o responsável, a cuja defesa serão aplicáveis, com as necessárias adaptações, os artigos 50.º a 54.º do Estatuto Disciplinar dos Funcionários Cíveis do Estado, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 32 659, de 9 de Fevereiro de 1943.

2. Do despacho do director-geral de Saúde cabe recurso hierárquico, a interpor, no prazo de quinze dias, para o Ministro da Saúde e Assistência, e da decisão deste, recurso contencioso nos termos da lei geral.

3. A petição do recurso hierárquico será acompanhada de guia de depósito da quantia de 100\$, que reverterá para o Estado se o recurso não tiver provimento ou se, quando interposto, o mesmo resultado tiver o recurso contencioso.

4. No recurso hierárquico poderá o requerente juntar documentos que não pudesse ter utilizado antes, podendo ainda o Ministro mandar proceder a averiguações suplementares se a prova produzida não lhe facultar elementos de segura convicção para julgamento do recurso.

5. O recurso hierárquico tem efeito suspensivo.

Art. 138.º 1. As multas que não forem pagas voluntariamente no prazo de quinze dias, a contar do trânsito em julgado da decisão do director-geral, serão cobradas coercivamente através dos tribunais do contencioso das contribuições e impostos.

2. Havendo recurso hierárquico e sendo condenatória a decisão do Ministro, o pagamento voluntário terá de ser feito no prazo de quinze dias, a contar da notificação do respectivo despacho.

Subsecção III

Das infracções disciplinares corporativas

Art. 139.º 1. Salvo o disposto na anterior subsecção, considera-se infracção disciplinar corporativa o facto voluntário praticado pelo agente com violação de qualquer dos deveres correspondentes ao exercício da actividade farmacêutica.

2. A violação dos deveres é punível, quer consista em acção, quer em omissão, independentemente do resultado produzido.

Art. 140.º 1. Relativamente à matéria da secção II do capítulo III, a acção disciplinar corporativa cabe ao Grémio Nacional das Farmácias, quanto aos seus associados.

2. A acção disciplinar corporativa quanto a qualquer das outras infracções ao disposto no presente diploma compete ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, também quanto aos seus associados.

Art. 141.º As penas disciplinares corporativas, a aplicar em conformidade com o regulamento do competente organismo corporativo, são as seguintes:

- 1.ª Mera advertência;
- 2.ª Advertência registada;
- 3.ª Censura;
- 4.ª Multa de 100\$ a 20 000\$;
- 5.ª Interdição do exercício da profissão até dois anos;
- 6.ª Expulsão do organismo corporativo, com interdição do exercício da actividade.

Subsecção IV

Disposições comuns

Art. 142.º 1. O procedimento disciplinar corporativo é independente do procedimento criminal, mas não haverá procedimento disciplinar corporativo relativamente a infracções puníveis com sanção administrativa.

2. Se o facto estiver previsto como infracção penal, não poderá, em qualquer caso, ser-lhe aplicável sanção administrativa.

Art. 143.º O direito de exigir a responsabilidade por infracção disciplinar corporativa ou administrativa prescreve no prazo de cinco anos sobre a data em que a infracção houver sido cometida, mas se o facto for também considerado infracção penal, o prazo de prescrição do procedimento disciplinar corporativo será o estabelecido no Código Penal.

Art. 144.º 1. Se à data em que for proferida decisão definitiva a impor a interdição do exercício da direcção técnica o farmacêutico punido ainda se encontrar no exercício das suas funções, fixar-se-á um prazo, não excedente a 30 dias, para a designação de novo director técnico.

2. Se não for indicado novo director técnico no prazo estipulado na decisão, o director-geral de Saúde ordenará o encerramento da farmácia.

Art. 145.º Quando o encerramento da farmácia, estabelecido neste diploma, se revele inconveniente para o abastecimento do público, poderá aquela ser expropriada nos termos da base VI da Lei n.º 2125.

Art. 146.º Nos casos omissos aplicar-se-á subsidiariamente a legislação relativa às infracções contra a saúde pública e contra a economia nacional.

SECÇÃO II

Da fiscalização

Art. 147.º 1. Sem prejuízo do dever de fiscalizar inerente à competência disciplinar dos organismos corporativos da actividade farmacêutica e da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos, a fiscalização do cumprimento do disposto neste diploma pertence à Direcção-Geral de Saúde, por intermédio dos Serviços Técnicos do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos e dos funcionários da mesma Direcção-Geral, aos quais, por despacho ministerial devidamente publicado, sejam conferidas essas funções.

2. A competência especial da Direcção-Geral de Saúde não prejudica a competência conferida por outras leis às entidades administrativas e policiais, para efeitos penais.

Art. 148.º A verificação da ausência do director técnico das farmácias e laboratórios de produtos farmacêuticos cabe à Direcção-Geral de Saúde e ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, mas a aplicação de qualquer sanção é da competência exclusiva daquela Direcção-Geral.

Art. 149.º 1. Os funcionários da Direcção-Geral de Saúde competentes para a fiscalização podem levantar autos de notícia quanto a todas as infracções verificadas, e, sendo estas de natureza penal, os autos serão levantados nos termos e com os efeitos previstos na lei de processo penal.

2. Os funcionários da Direcção-Geral de Saúde podem solicitar a colaboração de qualquer entidade administrativa ou policial no exercício das suas funções de fiscalização.

3. Por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, com a anuência do Ministro da respectiva pasta e do Ministro da Justiça, podem os funcionários de outros Ministérios colaborar com o Serviço Técnico do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos na fiscalização do cumprimento deste diploma, levantando, para tanto, os pertinentes autos de notícia.

Art. 150.º Sempre que o auto de notícia relativo a infracção penal não seja levantado por funcionário da Direcção-Geral de Saúde, será notificada esta Direcção-Geral, através do Serviço Técnico do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos, para juntar os elementos de instrução reputados úteis.

Art. 151.º A fiscalização pode ser exercida sempre que necessária, mesmo quanto a medicamentos em trânsito.

Art. 152.º 1. A Direcção-Geral de Saúde procederá à fiscalização dos medicamentos para a verificação da sua qualidade.

2. As análises necessárias à fiscalização serão efectuadas no Laboratório de Comprovação de Medicamentos do Instituto Superior de Higiene do Dr. Ricardo Jorge ou nos laboratórios especializados que se mostrem convenientes.

3. As mesmas análises serão pagas pela empresa produtora ou importadora do medicamento, sempre que respeitem a comprovação efectuada como condição de lançamento de lotes no mercado ou a requerimento de autorização de novo medicamento.

4. Os preços das análises serão fixados por despacho do Ministro da Saúde e Assistência e constituem receita do laboratório que proceder à análise.

5. Para os fins do n.º 1, poderá a Direcção-Geral de Saúde colher amostras dos medicamentos já preparados ou em qualquer fase da sua produção, bem como das respectivas matérias-primas e dos materiais de acondicionamento.

6. O disposto neste artigo é extensivo às substâncias medicamentosas e aos cosméticos, produtos destinados à higiene ou profilaxia, ou outros cuja verificação a Direcção-Geral de Saúde entenda conveniente.

Art. 153.º Os proprietários, administradores, directores, ou seus representantes, de estabelecimentos que se dediquem ao fabrico, armazenagem ou venda de medicamentos ou produtos medicamentosos ficam obrigados:

- a) A facultar a todos os agentes encarregados da fiscalização e devidamente identificados a entrada nas dependências dos seus estabelecimentos e escritórios pelo tempo que for julgado necessário;
- b) A apresentar a esses agentes a documentação, os livros de escrituração comercial, os registos, os arquivos e outros elementos que lhes sejam exigidos e, bem assim, a prestar todas as informações e declarações solicitadas.

Art. 154.º A oposição à entrada dos agentes de fiscalização, depois de devidamente identificados, nos locais onde devam exercer as suas funções é punida como crime de desobediência, ou resistência, consoante os casos.

Art. 155.º 1. Todo aquele que, sendo legalmente obrigado a fazê-lo, se recuse a prestar aos agentes da fiscalização, no exercício das suas funções e devidamente identificados, as declarações, informações ou depoimentos e a apresentar os livros, registos, documentação e outros elementos que lhe forem exigidos, comete o crime de desobediência.

2. Todo aquele que, sendo legalmente obrigado a prestar informações, declarações e depoimentos, o fizer falsamente aos agentes da fiscalização, no exercício das suas funções e devidamente identificados, comete o crime previsto e punido no artigo 242.º do Código Penal.

Art. 156.º Os agentes da fiscalização, no desempenho das suas funções e devidamente identificados, podem prender em flagrante delito as pessoas que, sem motivo legítimo, procurarem impedir a sua acção, bem como as que os injuriarem, ameaçarem ou agredirem, e entregá-las à autoridade competente mais próxima com o respectivo auto de notícia, que fará fé em juízo até prova em contrário.

Art. 157.º 1. A Direcção-Geral de Saúde deve comunicar imediatamente aos organismos corporativos da actividade farmacêutica e à Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos, consoante a respectiva competência, as infracções disciplinares de que tiver conhecimento.

2. De modo idêntico, devem os referidos organismos comunicar à Direcção-Geral de Saúde as infracções de que tiverem conhecimento, bem como o resultado dos processos disciplinares instaurados.

3. Os tribunais devem enviar à Direcção-Geral de Saúde certidão das decisões proferidas sobre qualquer infracção relativa ao presente diploma.

CAPITULO VII

Disposições gerais

Art. 158.º Os notários devem comunicar à Direcção-Geral de Saúde todos os actos ou contratos que, directa ou indirectamente, envolvam, no todo ou em parte, a transmissão da propriedade ou gerência da farmácia.

Art. 159.º 1. Todo o pessoal que trabalhe nas farmácias e nas secções de preparação e embalagem dos laboratórios de produtos farmacêuticos, incluindo o director técnico, fica sujeito à exigência do boletim de sanidade.

2. A Direcção-Geral de Saúde pode fazer examinar por junta médica qualquer pessoa que trabalhe numa farmácia ou nas referidas secções dos laboratórios sempre que o considere necessário para a comprovação de que não sofre de doença que deva inibi-la do exercício da profissão.

Art. 160.º 1. Os hospitais e os demais organismos ou estabelecimentos oficiais ou particulares de assistência e as instituições de previdência social podem adquirir directamente dos fabricantes, importadores e armazenistas os medicamentos e substâncias medicamentosas que se destinem ao seu próprio consumo, quer em embalagens normais, quer em embalagens de tipo hospitalar.

2. O fornecimento nas condições do número anterior carece de autorização do Ministro da Saúde e Assistência, tratando-se de organismos ou estabelecimentos de assistência particular, e daquele Ministro e do Ministro das Corporações e Previdência Social, relativamente às instituições de previdência social, sendo necessário, em qualquer dos casos, o parecer favorável do Secretário de Estado do Comércio.

3. A Direcção-Geral de Saúde e a Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos organizarão a lista de todas as entidades que podem abastecer-se directamente nos fabricantes, importadores e armazenistas.

4. Sempre que as necessidades o exijam e as circunstâncias o aconselhem, o Ministro da Saúde e Assistência pode autorizar o fornecimento de medicamentos, a título gratuito, por parte das entidades a que se refere este artigo.

5. No caso previsto no número anterior, as embalagens dos medicamentos devem ter aposta, a tinta indelével e a vermelho, a indicação «a título gratuito».

Art. 161.º Constitui matéria regulamentar o disposto nos artigos 7.º a 22.º, 30.º a 38.º, 42.º a 48.º, 52.º a 69.º, 79.º a 96.º e 104.º a 106.º, os quais podem ser alterados, modificados ou revogados mediante decreto simples referendado pelo Ministro da Saúde e Assistência.

Art. 162.º Ficam revogados os Decretos n.ºs 9431, de 16 de Fevereiro de 1924, 13 470, de 12 de Abril de 1927, e 17 636, de 19 de Novembro de 1929, e os Decretos-Leis n.ºs 23 422, de 29 de Dezembro de 1933, e 43 724, de 7 de Junho de 1961.

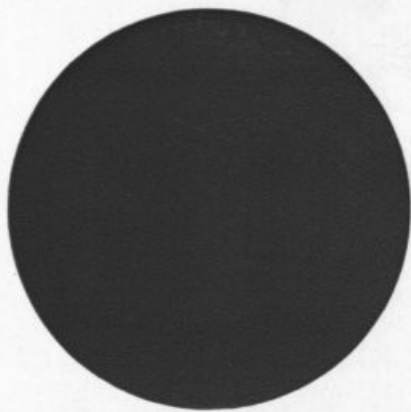
Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

Paços do Governo da República, 27 de Agosto de 1968. — AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ — António de Oliveira Salazar — António Jorge Martins da Mota Veiga — Manuel Gomes de Araújo — Alfredo Rodrigues dos Santos Júnior — Mário Júlio de Almeida Costa — Ulisses Cruz de Aguiar Cortês — Joaquim da Luz Cunha — Fernando Quintanilha Mendonça Dias — Alberto Marciano Gorjão Franco Nogueira — José Albino Machado Vaz — Joaquim Moreira da Silva Cunha — Inocêncio Galvão Teles — José Gonçalo da Cunha Sottomayor Correia de Oliveira — Carlos Gomes da Silva Ribeiro — José João Gonçalves de Proença — Francisco Pereira Neto de Carvalho.



Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

Publicação e distribuição de obras de interesse farmacêutico e de saúde pública. O Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos tem o prazer de anunciar a publicação de uma obra de grande interesse farmacêutico e de saúde pública, a saber: "Farmacologia Clínica" de autoria de J. J. G. de Sousa, M.D., Ph.D., Professor de Farmacologia Clínica na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. A obra é composta de 12 volumes, em 12 fascículos, com um total de 1200 páginas, ilustradas com 1000 figuras e tabelas. O preço de cada volume é de 100\$00 e o preço total da obra é de 1200\$00. A obra é publicada em português e está disponível em português e inglês. A obra é publicada em português e está disponível em português e inglês. A obra é publicada em português e está disponível em português e inglês.



Melhoral

dores de cabeça
febre
constipações
gripe

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

Calor, cansaço, dor de cabeça. Contra o mal estar e dor de cabeça, tome Melhoral. Cada comprimido de Melhoral contém dois ingredientes activos, para uma reacção mais rápida e prolongada. Assim, Melhoral dá-lhe alívio mais completo da dor de cabeça. Melhoral, agora em carteiras de quatro comprimidos e embalagem familiar, ainda mais económica.





Uma sentinela activa

CONTRA

ANSIEDADE
TENSÃO PSÍQUICA
AGITAÇÃO

BIALZEPAM

7-cloro-1-metil-5-fenil-3H-1,4-
-benzodiazepina-2(1H)-ona

Bial

INJECTÁVEL	CÁPSULAS	SUPOSITÓRIOS
10 mg/2ml	3 mg e 6 mg	5 mg e 10 mg

O CONSAGRADO PSICOLÉPTICO TRANQUILIZANTE
DE SEGURA E FORTE ACTIVIDADE ANSIOLÍTICA