

PHARMAKA



Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos



ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

«BOEHRINGER - INGELHEIM»

ALEUDRIN Antiasmático Perturbações da condutibilidade cardíaca	FINALGON Hiperemiante
ALUPENT Broncolítico e antiasmático de acção prolongada Perturbações da condutibilidade cardíaca	PERSANTIN PERSANTIN 75 Fornece oxigénio ao miocárdio
BUSCOPAN Espasmolítico específico	RHINOSPRAY Descongestionante nasal
BUSCOPAN COMPOSITUM Espasmolítico e analgésico	SILOMAT Antitússico específico
CHOLIPIN Colepoiético, colerético e espasmolítico	SYMPATOL Medicamento cardiovascular
DULCOLAX Laxante por contacto	VASCULAT Melhora a irrigação dos tecidos
EFFORTIL Tónico cardiocirculatório	VILESCON Tónico energético
	VISADRON Colírio

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

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 ano de 1968 tem boas perspectivas de vir a ser longamente recordado pelos farmacêuticos portugueses. Razões não faltam.

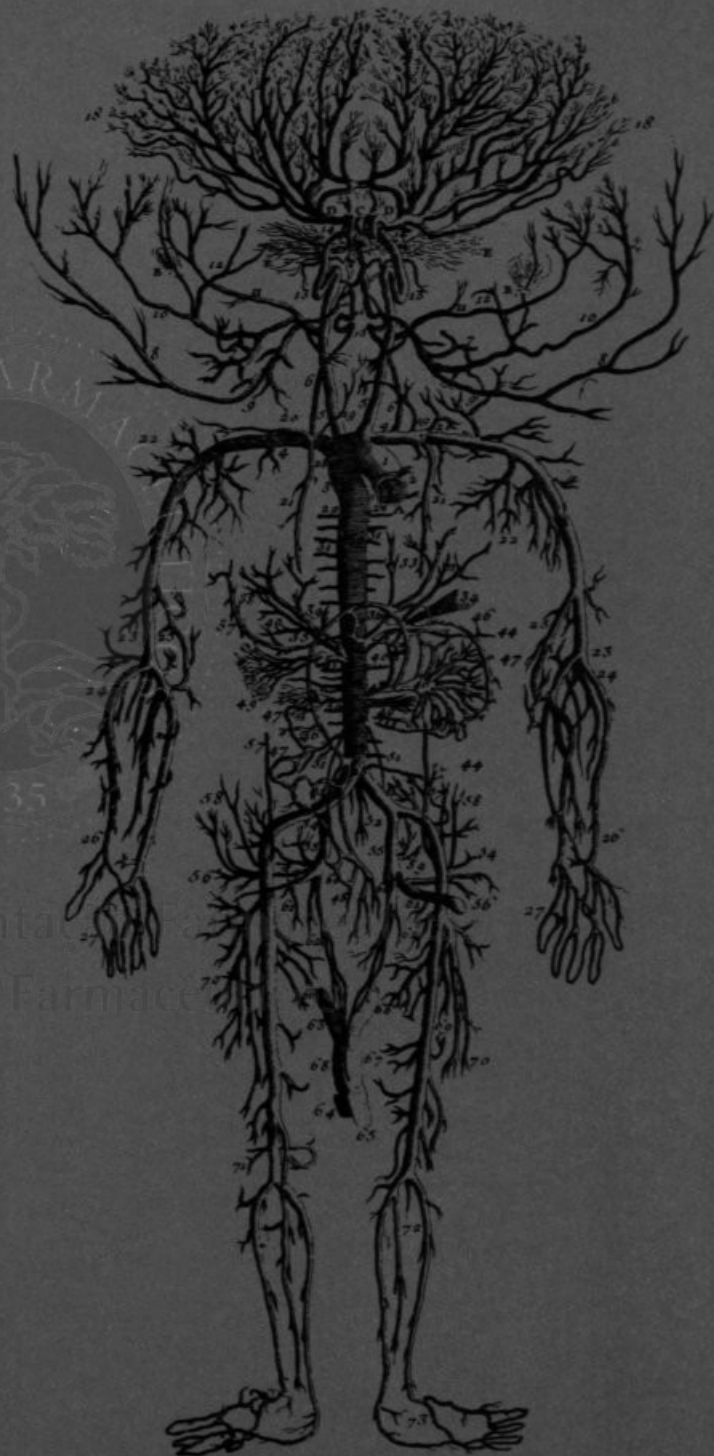
Com efeito, raras vezes se terão acumulado, num só ano, tantos actos, decisões, atitudes, iniciativas e diplomas importantes, no nosso pequeno-grande mundo farmacêutico português.

A realização das Jornadas, antecedidas das reuniões de convívio, que já se podem considerar como verdadeiros marcos históricos, foram o fermento e a força que conduziram à moldagem da nova face da Farmácia Portuguesa.

A Lei do Exercício da Profissão com o Código Deontológico, a restauração das Faculdades de Lisboa e de Coimbra, o diploma das águas de abastecimento, o Congresso da Indústria, a candidatura à realização do Congresso Internacional da F. I. P., a actividade catapultora das direcções do S. N. F. e do G. N. F., as reuniões magnas, os colóquios regionais, as comissões de trabalho, o próprio lançamento desta revista, são alguns dos actos que já hoje, mas sobretudo amanhã, virão introduzir reformas radicais no nosso modo de ser.

De tudo emerge, como é evidente, a Lei do Exercício da Profissão. Diploma marcadamente programático, imprime, nos múltiplos aspectos sob que pode ser encarado, uma orientação cujas consequências estão ainda mal adivinhadas. Gerado com «ampla audição do G. N. F. e do S. N. F.», não se pode dizer que a filosofia que lhe serve de suporte não tenha sido fortemente influenciada por farmacêuticos portugueses.

Poder-se-á objectar, ou inquirir, se o meio ambiente nacional estará suficientemente estratificado para poder garantir o exacto cumprimento das suas exigências, ou se o farmacêutico obterá dela a contrapartida da plena realização social, profissional e económica. É também legítimo discorrer sobre se ela constituirá a melhor alavanca para a progressão da classe, virada para si própria e virada para o meio social e técnico a quem o farmacêutico presta serviços.





ESPECIALIDADES F

«BOEHRINGER

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

Colepoiético, colerético e espasmolítico

DULCOLAX

Laxante por contacto

EFFORTIL

Tónico cardiocirculatório

UNILFA

Laboratório: Zona Industrial
Administração: Avenida António Augusto de Saldanha
Delegação no Porto: Rua

Mas não restam dúvidas de que tanto a Lei do Exercício da Profissão como os restantes diplomas, já promulgados ou prestes a sê-lo, possuem uma dinâmica e uma orientação que irão influenciar, fortemente, toda a actividade farmacêutica.

Leis deste teor, com tão profunda repercussão, antes de serem promulgadas são sempre objecto de estudo atento, não só da parte do legislador como dos representantes das classes afectadas. Todas as suas consequências são, segundo cremos, previamente analisadas, incluindo neste exame a antevisão de que o quantitativo humano disponível é suficiente para garantir a sua plena efectivação. Os farmacêuticos portugueses inscritos no Sindicato totalizam cerca de 30 por cento mais do que as farmácias existentes. Este facto dará suficiente garantia à desejada e efectiva realização da cobertura farmacêutica nacional, mesmo tomando em conta que nem todos os e as farmacêuticas terão possibilidades, interesse ou atracção pela fixação em todos os recantos do País.

Neste número de **Pharmaka** figuram testemunhos de personalidades relevantes do nosso meio. Sugerimos a todos os farmacêuticos que façam, cada um por si, cuidadoso exame, não propriamente aos articulados da lei, mas à sua essência. A Farmácia escolheu um caminho. As balizas da trajectória estão à vista. É, pois, fundamental, que os farmacêuticos saibam marchar no ritmo e na estrada que lhes foi traçada ou que ajudaram a traçar.

Pode acontecer que algum dia se verifique nem tudo jogar certo neste trinómio causa-execução-efeito. Pode o ritmo da marcha ser mais lento do que o previsto. Pode o caminho traçado não ser o mais viável e convidar a criar trilhos que, embora não oficiais, reduzem curvas e deixam andar mais depressa. Pode a própria causa vir a ser contestada, em consequência dos efeitos produzidos. Mas também pode acontecer — e oxalá que sim, pois é isso que se pretende — que os propósitos sejam plenamente atingidos e a Farmácia encontre, finalmente, o sol acolhedor da tranquilidade, do respeito, da utilidade, do prestígio e da satisfação técnica, social e económica.

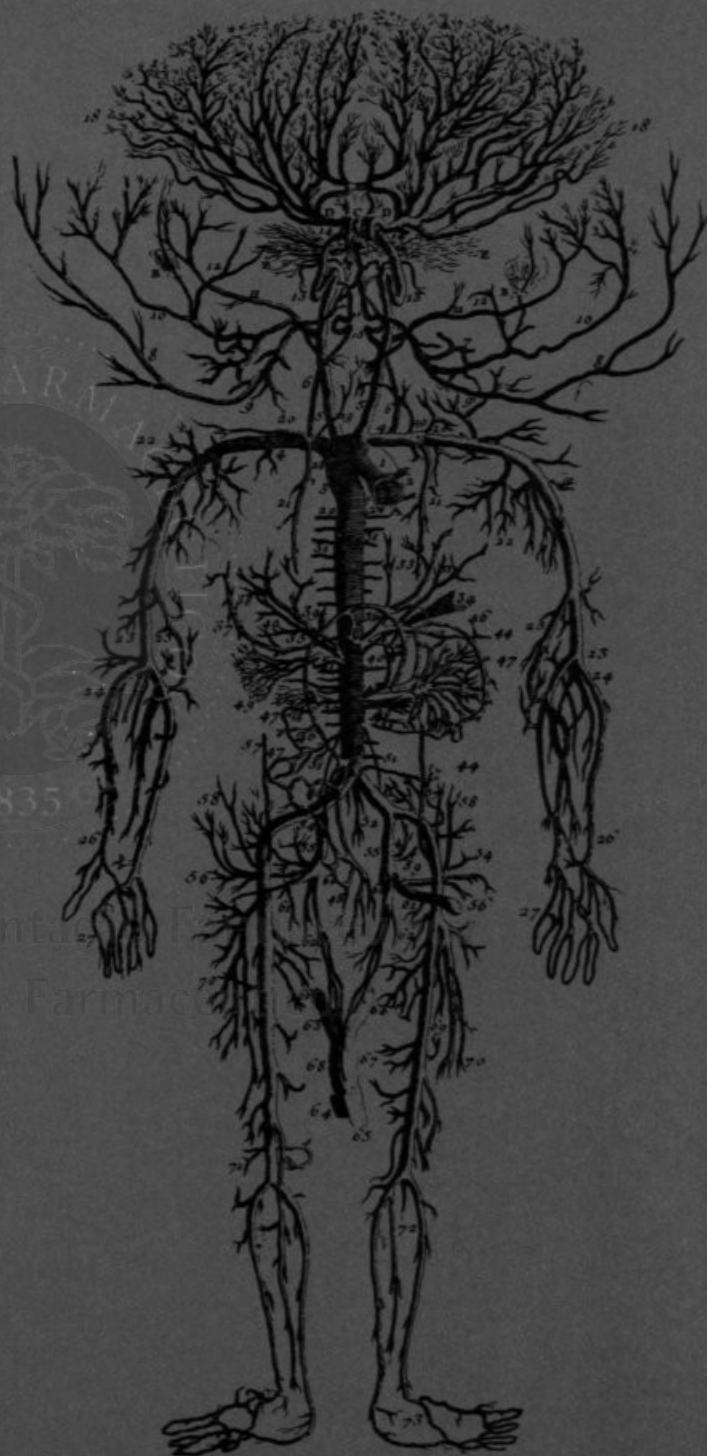
São estes os votos que formulamos no findar do ano de 1968 que será, não temos dúvida, longamente recordado pelos farmacêuticos portugueses.

RUI FALCÃO

SUMÁRIO

Editorial	1
Restauração das Faculdades de Farmácia	9
A Lei do Exercício da Profissão comentada pelo presidente do Sindicato	11
Desparasitação	16
Lei do Exercício da Profissão — Depoimentos	29
Congresso da Federação Internacional Farmacéutica (F.I.P.)	42
Panorama	44
Inspeções a farmácias	47
Farmácia e azulejaria	48
Farmácia no Mundo — XI Congresso Nacional da U.T.I. Far.	52
Novo quadro orgânico do Laboratório Militar	57
Farmácia Central da Marinha	58
Primeiro Congresso da Indústria Farmacéutica	61
José Tedeschi	65
Tomada de posse da direcção do G.N.F.	67
Diálogo	68
O diploma das águas e a prevenção sanitária	74
VII Jornadas Farmacéuticas Portuguesas	74
Livros novos	75
Inquérito	78
Posta restante	81
Aveiro — III Colóquio Regional	84
Farmácia no Ultramar	87
Novo catedrático	89
Ofertas e procuras	90
Diversas	92
Tribuna livre	97

O sistema arterial segundo James Robert, no Dicionário Médico (1743-1745)



PHARMAKA

REVISTA DE FARMÁCIA • DEZEMBRO 68 | FEVEREIRO 1969

N.ºs 5/6

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

J. A. Almeida Nifo

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

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

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

PRODUTOS HENASIL

M. R.

CANFOLAXIL (antigripal) - Pomada Embalagem com 15 g	7\$50
CODDINA (Antitosse) - Comp. Tubo de 15 comp.	12\$50
FRICCIONAL - Solutio Frasco de 50 c.c.	15\$00
NITOSSE - Comp. Tubo com 10 comp.	11\$00
Carteiras com 2 comp.	3\$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



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

DEPÓSITO
E PROPAGANDA:

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

laboratório **Higiene**

MEDICAMENTOS DESDE 1883

ADRENOXIL Hemostático	AMPLIVIX Uricosúrico
•	•
ANTIASMÁTICO Broncodilatador	BECANTEX Antitússico
•	•
BÊLISINA Tónico	BICARNESINE Eupéptico
•	•
DÊBEÍNA Antidiabético oral	DRIOL Colerético
•	•
ERGOBEL Distonias neuro-vegetativas	FRAGIVIX Vitaminico-P
•	•
FUMAFER Antianémico	GITALINA Cardiotónico
•	•
MERINAX Hipnótico não barbitúrico	NEO-ESCAPENZIL Etiotrópico da scabies
•	•
PENICLOR Anti-infeccioso	PENTOLÍNIÓ-R Hipotensor
•	•
POLIVITAMÍNICO Multivitaminico	RUBIDERME Rubefaciente
•	•
TRICROMO Anti-séptico	VITAMINAS A + D Anti-raquitico



RUA VIRIATO, 13-17 - LISBOA 2 - TELEFONE 4 31 95



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

EMILIO 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

NOVALGINA®

**analgésico
antipirético
antireumático**



HOECHST PORTUGUESA, S.A.R.L.



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
COLERIN, drageia
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)
PEROXIPYRIDINA, 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

Restauração das Faculdades de Farmácia

-A organização do ensino farmacêutico presentemente em vigor carece de profunda reforma.

Esta organização foi aprovada pelo Decreto n.º 21 853, de 29 de Dezembro de 1932.

Ora, durante os últimos trinta anos os conhecimentos científicos nas suas aplicações à protecção da saúde registaram avanços prodigiosos, as técnicas em todos os domínios da farmácia alcançaram notáveis progressos, a indústria respectiva viu abrirem-se-lhe novos rumos e criarem-se-lhe novas exigências e as responsabilidades do farmacêutico aumentaram de forma considerável em vários dos campos legalmente abertos à sua actividade.

Por tudo isto se impõe a actualização da estrutura dos estudos: uma actualização que abranja desde a sua finalidade geral ao elenco das matérias, à hierarquização e agrupamento destas, à diferenciação de cursos, aos métodos de ensino e aos sistemas de frequência e de provas.

Mas a amplitude da reforma a que se aspira e a complexidade dos trabalhos que a sua elaboração implica mostram-se incompatíveis com a urgente necessidade de corrigir uma deficiência para que a opinião esclarecida e interessada não cessa de chamar a atenção.

O Decreto n.º 21 853 estabeleceu no ensino da farmácia dois ciclos: o primeiro, de três anos, a que corresponde o diploma profissional; o segundo, curso complementar de dois anos, a que corresponde a licenciatura.

O curso profissional é professado na Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto e nas Escolas de Farmácia das Universidades de Coimbra e de Lisboa, mas o curso complementar só pode ser frequentado na primeira.

Aqueles que, tendo iniciado os seus estudos farmacêuticos em Coimbra ou Lisboa, pretendam alcançar na ordem desses estudos um grau superior de cultura são, assim, forçados a deslocar-se para o Porto.

Mostra, porém, a experiência que, seja por motivos económicos, seja por outras circunstâncias, numerosos

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

candidatos não podem efectivar a transferência. Têm, por isso, de renunciar a uma preparação que hoje é imprescindível não só para o desempenho de muitos cargos oficiais, mas também para o exercício de certas actividades em organizações privadas.

Ao desgosto dos que dificilmente se resignam a ver frustradas legítimas aspirações junta-se a inquietação suscitada em diversos sectores pelo número de licenciados em Farmácia anualmente saídos da Universidade do Porto, número que, cada vez mais acentuadamente, se vai mostrando insuficiente para fazer face às necessidades de recrutamento da indústria e dos serviços públicos.

E juntam-se ainda os reiterados apelos das Universidades de Lisboa e de Coimbra, que nunca se conformaram com a amputação nelas sofrida pelo ensino farmacêutico e instantaneamente solicitam o restabelecimento das suas Faculdades.

A imediata instituição do curso complementar de Farmácia nas duas Universidades, antecipando-se à reforma prevista, aparece assim plenamente justificada.

E se é certo que essa instituição corresponde a um voto tão generalizado como veementemente expresso, não é menos certo que a ela se não opõem irremovíveis dificuldades de qualquer ordem.

(Do preâmbulo do Decreto-Lei n.º 48 696, de 14 de Novembro de 1963).

Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

Na primeira reunião em que o novo Ministério tratou de assuntos de ensino, foi decretada a restauração das Faculdades de Farmácia de Lisboa e de Coimbra, problema que se arrastava há cerca de 40 anos e cuja solução, agora tomada, tinha sido frequentemente solicitada por toda a classe farmacêutica. É com júbilo que **Pharmaka** regista essa medida, de causas e consequências bem conhecidas de todos os que têm acompanhado os problemas da Farmácia em Portugal.

Os farmacêuticos portugueses, cujo Sindicato criou há pouco uma comissão de estudo de reforma do ensino de Farmácia, têm agora redobradas esperanças de poderem ver rapidamente solucionada a almejada e imprescindível reforma, uma vez que, como se leu no preâmbulo do decreto, é a Administração a primeira a achá-la necessária e urgente.

Ao abrir a sessão do III Colóquio Regional, realizado em Aveiro, dedicada à nova lei do exercício da profissão, o dr. Palla Carreiro proferiu uma alocução cujo teor nos parece merecer ampla divulgação.

Chamamos assim a atenção para as palavras que o presidente da direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos dedicou, em comentário, à lei do exercício da profissão.

A LEI DO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO

COMENTADA PELO
PRESIDENTE DO SINDICATO

«A preocupação do Governo em regulamentar a actividade farmacêutica, ao mesmo tempo que promulga o Código Deontológico dos Farmacêuticos, reflecte bem a importância que a farmácia-oficina tem, no conceito da Administração, como pedra basilar da cobertura sanitária do País e a necessidade de a dignificar pela elevada missão que lhe é cometida no seio das comunidades, ao fornecer não simples embalagens de vulgar mercadoria, mas sim de verdadeira matéria humanizada pela finalidade a que se destina, e que não pode ser avaliada pelo numerário que representa, mas sim pelo sofrimento que alivia ou pela morte de que possa libertar.

Verdadeira missão que transcende o simples comércio; dotada de laivos de quase apostolado, quando bem compreendida, pela obrigatoriedade de vigília permanente para atender os que sofrem, tanto de noite como de dia; só susceptível de alcançar os seus mais amplos objectivos quando assente numa formação e cultura elevadas; orientada por princípios deontológicos e conhecimentos científicos que só a base universitária pode conferir — é bem merecedora do respeito das gentes e da protecção dos responsáveis da Nação.

Vítima dos conceitos político-económicos de uma época particularmente confusa pelas transformações bruscas ocasionadas pelo desenvolvimento esmagador da técnica, a sua posição nem sempre tem sido bem avaliada, chegan-

do-se a temer que o materialismo pudesse comprometer a dignidade da sua estrutura e os nobres intuitos que a devem enformar.

A promulgação da lei veio pois aperfeiçoar, e actualizar, o regime regulador da profissão farmacêutica que os interesses superiores da saúde pública impunham, mas que, a nosso ver, só poderá ser completada quando for salvaguardado pela Administração o mínimo de condições económicas que permitam o desafogo à farmácia e a livrem de tentações incompatíveis com os seus altos desígnios.

E, é neste aspecto, que a própria Administração tem procedido um tanto paradoxalmente.

A tendência crescente em proporcionar às classes trabalhadoras condições de assistência cada vez mais efectivas, tem vindo, sem que seja essa a sua intenção, a prejudicar seriamente a situação económica da farmácia, como estabelecimento livre.

Se é louvável a política de protecção ao trabalhador, no sentido mais vasto que a palavra possa englobar, não parece compreensível que ela se faça, em parte, no respeitante à protecção contra a doença, à custa de uma determinada instituição, cuja única culpa que tem, é a de fazer parte do ciclo distribuidor de medicamentos.

Chega-se assim à conclusão inesperada de que, quanto mais ampla for a assistência, através das Caixas de Previdência e das chamadas Farmácias Privativas aos elementos humanos de que depende a actividade nacional, maiores são os prejuízos exactamente para um dos sectores dessa mesma actividade nacional.

Parece-nos oportuno recordar um discurso, realizado em Março de 1950, do ilustre professor de Direito doutor Marcello Caetano, recentemente empossado no alto cargo de Presidente do Conselho de Ministros — a quem endereçamos as nossas modestas mas sinceras homenagens — no qual, a certa altura, afirmava: «É que, sem querermos e até sem darmos por isso, vamos pouco a pouco resvalando para o puro socialismo» e, mais adiante: «Eu penso que o pior de todos os socialismos é aquele a que se tem chamado «o socialismo sem doutrina», um sistema que lenta e insidiosamente penetra nas instituições, vai progredindo na vida e, pouco a pouco, ameaça corroer os fundamentos da liberdade civil, a coberto de princípios não socialistas, possivelmente até anti-socialistas e, portanto, sem reacção das vítimas — sem protesto e sem combate.»

A participação benemérita da farmácia portuguesa na acção de assistência geral do Governo ou a determinados sectores públicos, é tanto mais de admirar quanto é certo que o lucro das farmácias em Portugal é o mais baixo de todos os países da Europa. Ainda há bem pouco tempo se afirmava no bem elaborado «Relatório da Comissão Reorganizadora da Indústria de Produtos Químicos e Farmacêuticos» que «a margem de lucro concedida à farmácia na venda de medicamentos especializados, que constitui actualmente, para a maior parte delas, o fulcro essencial da sua actividade, parece insuficiente para garantir uma normal e equilibrada exploração, face aos elevados encargos que a oneram, amplas existências que são forçadas a possuir, remuneração a pessoal e respectiva previdência, contribuições, etc.».

Não era minha intenção dirigir aqui críticas pela falta de contrapartida na acção do Governo no binómio «obrigações-regalias», até porque a Administração se encontra preocupada em rever o Regulamento do Comércio de Medicamentos Especializados — diploma vetusto que já não satisfaz os requisitos da comercialização moderna, revisão essa que, estamos certos, irá ser ponderada com espírito equitativo e realista, estatuidando margens de lucro razoáveis e de nível europeu.

Não me parecia justo, porém, quando se vai falar de sacrifícios, obrigações e rígidos deveres do farmacêutico, não aflorar este aspecto, que muitos têm dúvidas, se não estará na origem da doença deontológica que infelizmente grassa num apreciável sector da classe.

Como presidente da direcção de um dos organismos corporativos, a quem é cometida acção disciplinar e parte importante da acção fiscalizadora do novo Decreto n.º 48 547, sinto, como dever de consciência, que devo lutar pelo bem-estar dos farmacêuticos, ao mesmo tempo que sou obrigado a empunhar a espada no cumprimento rigoroso duma lei que só será útil se for escrupulosamente cumprida. É no cumprimento desse dever que apelo para a boa vontade daqueles de quem depende a resolução dos problemas económicos que afectam a Farmácia, receoso de que esta só possa dar cabal satisfação às obrigações impostas — correndo-se o perigo de comprometer o êxito dos superiores designios da nova legislação, com todas as suas perigosas e indesejáveis consequências — se lhe não forem concedidas rapidamente as indispensáveis estruturas económicas. Os organismos corporativos da classe (Grémio e Sindicato) estão dispostos a fazer todos os esforços que lhe são exigidos, mas contam também que as entidades oficiais, nomeadamente a Inspecção do Exercício Farmacêutico, a Corporação do Comércio e, principalmente, a

Comissão Reguladora de Produtos Químicos e Farmacêuticos, os ajudem a alcançar a reparação de que, há muito, as farmácias se sentem merecedoras.

Quando da criação do Ministério da Saúde, foi grande a nossa satisfação por nos parecer que este novo ministério melhor poderia estruturar os problemas da saúde e, com eles, os de uma classe que, tradicionalmente, a serve devotadamente — a classe farmacêutica. Faltaríamos a um grave dever se não confessássemos que essa nossa aspiração não foi iludida. Estamos esperanças que o caminho então encetado pelo Governo prossiga e seja completado, através dos seus diversos órgãos, no sentido de se dar o justo valor à Farmácia e ao farmacêutico no seio de uma sociedade progressiva, com a publicação de novos diplomas que corrijam condições injustas e esclareçam situações susceptíveis de darem lugar a equívocos e mal-entendidos.

E a propósito de mal-entendidos, gostaria de me referir a uma campanha levada a cabo pela grande imprensa logo após a publicação do Decreto n.º 48 547, a qual, por mais paradoxal que pareça, não foi levantada pela classe mais duramente por ele atingida — a única talvez com razões para levantar protestos.

Pretendo referir-me à recente campanha conduzida pelos Sindicatos dos Ajudantes de Farmácia que, embora não tenha sido dirigida contra os farmacêuticos, pode dar lugar a erradas interpretações, com grave perigo de comprometer a boa harmonia que sempre tem havido dentro da família farmacêutica, tomada no seu aspecto mais amplo, ou seja, nas entidades que servem as farmácias, quer se trate de patrões ou de empregados, quer de possuidores, ou não, de títulos universitários.

Tem o farmacêutico o maior respeito pela classe dos ajudantes de farmácia e, se não houvessem outras razões, seria suficiente, para fundamentar esta afirmação, o facto de muitos farmacêuticos serem filhos de ajudantes técnicos, de que tanto se orgulham, e de outros terem começado as suas lides galénicas como ajudantes, antes de se diplomarem com o curso universitário. Acresce ainda que alguns ajudantes técnicos têm conseguido elevar-se de tal modo pelos seus méritos próprios, autodidactismo e compreensão pelos problemas superiores da Farmácia, que merecem um lugar à parte dentro da comunidade que servem e o respeito dos farmacêuticos conscientes pelo muito que eles têm contribuído para o prestígio e valorização da farmácia-oficina.

Tal facto, porém, não deve impedir-nos de circunscrever o problema às suas verdadeiras dimensões.

É lúdica a aspiração de todo o homem que, consagrando a sua vida e labutando honestamente dentro duma determinada organização, se procura guindar às posições cimeiras. Tal anseio de ascensão na escala social, porém, não deve conseguir-se por meios susceptíveis de conduzirem ao menosprezo pelos valores sociais e científicos, e ao retrocesso das instituições.

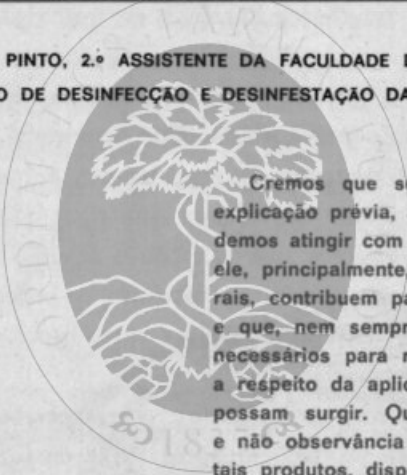
Interessa melhorar, aumentar em eficiência, integrar a Farmácia no seu verdadeiro espírito de pilar da cobertura sanitária. Não é a oficina farmacêutica que deve descer para satisfazer as ambições dos seus servidores menos habilitados, mas sim, os servidores que devem situar-se num plano mais elevado para maior prestígio e eficiência da instituição.

Fala-se que a redução dos manipulados e a proliferação das especialidades farmacêuticas roubam razão à assistência efectiva na farmácia de um técnico com formação universitária. Que acontecerá à medicina quando se vulgarizarem esses portentosos computadores e outros maquinismos de concepção audaciosa, capazes de fazerem com rigor o diagnóstico mais difícil? Será que se pensará, também, que os médicos deverão ser dispensados e os consultórios funcionem apenas com a assistência de enfermeiros, técnicos electrónicos ou até, de indivíduos sem qualquer curso especializado, como é o caso dos ajudantes de farmácia?

Quanto mais interessante e compreensível seria se essa campanha visasse a valorização profissional do ajudante de farmácia, não apenas demandando facilidades — aliás, de aspiração louvável embora sem paralelo noutras profissões — na obtenção da formatura universitária — sistema que ainda perdura nalguns aspectos, e perdurou durante largos anos na plenitude das suas regalias sem resultados significativos — mas sim e sobretudo, no da criação de cursos técnicos médios que permitissem enriquecer os quadros dos estabelecimentos em que se manipulam, fabricam e vendem medicamentos.»

DES PARA SITUAÇÃO

JULIO ANTONIO MARQUES DA CUNHA PINTO, 2.º ASSISTENTE DA FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA EX-CHEFE DO DESTACAMENTO DE DESINFECÇÃO E DESINFESTAÇÃO DA R. M. ANGOLA



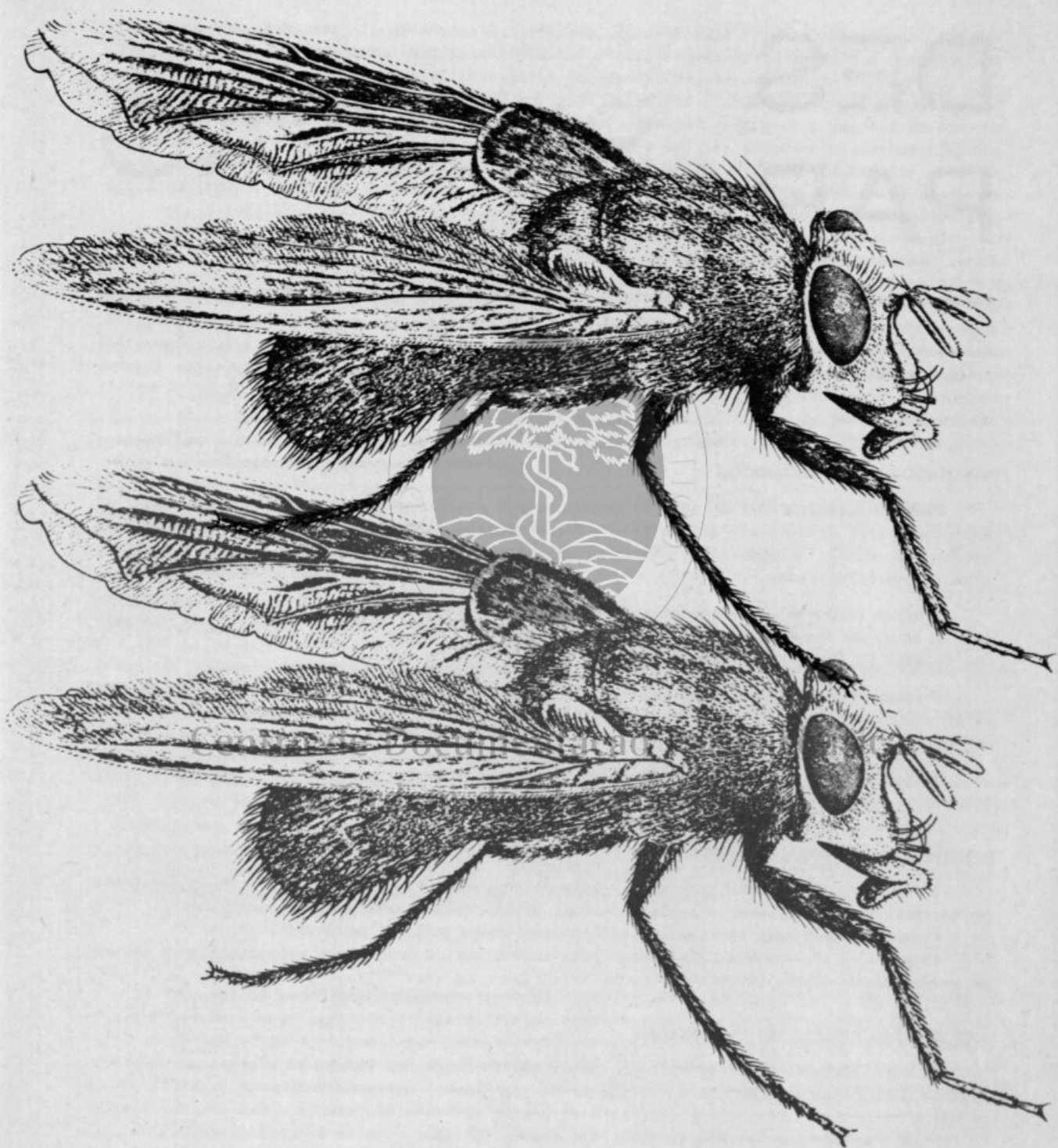
Creemos que se torna necessária uma pequena explicação prévia, acerca dos objectivos que pretendemos atingir com este modesto trabalho. Destina-se ele, principalmente, aos colegas que, nos meios rurais, contribuem para a cobertura sanitária do País, e que, nem sempre, têm ao seu alcance os meios necessários para resolverem alguns problemas que, a respeito da aplicação de agentes desparasitantes, possam surgir. Quanto à sua incorrecta aplicação e não observância dos cuidados a ter ao lidar com tais produtos, dispensamo-nos de insistir nas funestas consequências que daí possam advir. Há bem pouco tempo, trataram de tal assunto, o nosso colega dr. Silva Santos do Laboratório de Polícia Científica, e na Assembleia Nacional o deputado dr. José dos Santos Bessa*.

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

Sendo a habitação, para o homem, um abrigo que o defende dos agentes agressivos e lhe facilita a sobrevivência, é compreensível que nela procure evitar a penetração e existência de agentes infestantes, origem de prejuízos materiais e vectores de doenças. Claro que a higiene é, por si só, uma boa arma para os combater, sendo aconselhável não permitir a acumulação de lixos, abandonar restos de comida e manter bem resguardados os alimentos a consumir.

Os insecticidas são preciosos auxiliares na luta que o homem trava contra os agentes infestantes. São vulgares, entre nós, no âmbito doméstico, moscas, mosquitos, formigas, percevejos, piolhos, baratas e pulgas, além de inúmeros outros artrópodos nocivos à agricultura e pecuária. São seres dotados de grande prolificidade, podendo resistir e adaptar-se às mais diversas condições de temperatura, altitude e humidade, representando dois terços de todas as espécies animais conhecidas, vectores de inúmeras doenças e responsá-

* Não queremos deixar de exprimir os nossos agradecimentos ao bom amigo Vasco Rodrigues da Silva, ilustre regente agrícola, pela valiosa colaboração prestada.



veis por predações. Outrora, a fraca densidade das culturas e a sua renovação, eram desfavoráveis à invasão dos parasitas. A moderna monocultura, a escolha de certas variedades, contribuem para a sua propagação.

O transporte de grande número de insectos nocivos é facultado através dos rápidos meios actuais, ficando assim o seu desenvolvimento assegurado longe dos inimigos naturais, como o demonstra a descoberta de ovos de insectos na fuselagem dos aviões, tendo suportado a viagem e as consequentes variações de altitude, temperatura e humidade, sem que o seu poder germinativo tenha sido afectado, originando os milhares de larvas encontrados. (Relatório de 1954 dos Serviços Epidemiológicos da O. M. S.). Lembremos, ainda, a introdução do Anopheles no Brasil, a partir das costas ocidentais de África e no Egipto, a partir do Sudão, pelo tráfego fluvial do Nilo.

Dispomos actualmente de preciosos meios de os combater: os insecticidas. Cremos que terão cabimento algumas linhas, dedicadas aos vários tipos de insecticidas, e seu modo de acção.

É antiga a ideia de combater os insectos empregando substâncias químicas. Foi, contudo, em 1865, que principiou a tomar vulto o uso de venenos com esta finalidade, tendo sido utilizado nos Estados Unidos o acetoarseniato de cobre para combater a Dorifora. «A partir desta data o campo de aplicação das substâncias tóxicas na protecção das culturas foi-se alargando. Decorrida uma quinzena de anos, com o desenvolvimento da síntese orgânica, o número de produtos utilizados aumentou bruscamente e, actualmente, algumas centenas de substâncias entram na composição dos pesticidas fabricados industrialmente.» (R. Fabre, Annales des Épipithies, 1954).

INSECTICIDAS NÃO ORGÂNICOS

Produtos Arsenicais — Já em 1681 se recomendava o arsénio, na luta contra as formigas. Altamente tóxico para todos os animais, o arsénio fornece insecticidas de ingestão, particularmente úteis contra os insectos trituradores. Os principais produtos usados foram o arseniato de chumbo e o acetoarseniato de cobre ou «verde de Paris».

Produtos Fluorados — Os compostos de flúor apresentam perigos na utilização, devido à sua solubilidade na água, que facilita a penetração nas plantas e a consequente passagem ao homem e animais. O fluoreto de sódio foi utilizado para destruir as baratas e as térmitas ou salalé.

Produtos Sulfurados — O sulfureto de carbono ainda hoje é utilizado, tendo porém os inconvenientes de ser muito volátil e facilmente inflamável. Costuma misturar-se, para diminuir este risco, com o tetracloreto de carbono.

Ácido Cianídrico — Altamente tóxico. Exige o emprego de pessoal especializado e devidamente protegido. Muito utilizado na desinfestação de pomares, armazéns e porões de navios.

INSECTICIDAS DE ORIGEM VEGETAL

Nicotina: Apenas a forma β é activa, possuindo propriedades insecticidas notáveis. Muito empregada em fumigações. O seu isómero, a anabasina, possui também óptimas características insecticidas.

Piretrinas: Insecticidas muito activos especialmente contra pulgas e percevejos.

Rotenona: É um insecticida de espectro relativamente largo. É praticamente inofensivo para os animais de sangue quente, quando ingerido.

INSECTICIDAS ORGÂNICOS DE SÍNTESE

D. D. T.: Abreviatura do nome químico dicloro-difenil-tricloroetano. Prestou as suas provas durante a Segunda Guerra Mundial, e durante a epidemia de tifo exantemático que assolou Nápoles em 1943. Muito estável à temperatura ordinária e à luz, dotado de grande actividade residual, permitindo-lhe ser aplicado ao ar livre e entrar na composição de tintas, que mantêm as casas e navios livres de insectos, principalmente, moscas e baratas.

Hexaclorociclohexano: Os seis isómeros deste composto mostram diferente poder insecticida. O mais activo é o isómero conhecido por Lindano ou Gamexane. Muito útil na formulação de insecticidas fumígenos, sendo dotado de actividade contra um apreciável número de espécies.

Outros produtos clorados: clordano, aldrine, dieldrine e toxafeno. Produtos de apreciável eficácia. O seu uso deve ser evitado no gado e na proximidade de currais e pastagens.

INSECTICIDAS ORGANO-FOSFORADOS

Os dois primeiros lançados no mercado foram o hexaetiltrafosfato (H.E.T.P.) e o tetraetilpirofosfato (T.E.P.P.). Apareceram seguidamente o paratião e o malatião, além de outros. São líquidos dotados de uma razoável tensão de vapor, o que permite utilizá-los em fumigações, tendo fraca actividade residual. São altamente tóxicos para os mamíferos podendo penetrar através da pele intacta. No grupo dos organo-fosforados estão incluídos os insecticidas sistémicos ou endoterápicos. São compostos que, absorvidos e transformados pelos vegetais, tornam a sua seiva tóxica para os insectos fitófagos. O grande desenvolvimento dos organo-fosforados deve-se aos estudos feitos para a obtenção de gases de guerra, com os quais tem grandes afinidades. Todos derivam do ácido ortófosfórico ou do ácido pirofosfórico, possuindo uma acção bioquímica comum, traduzida pelo forte poder inibitório da colinesterase. Dada a elevada toxicidade destes produtos, deverão ser escrupulosamente respeitadas as concentrações indicadas para o seu emprego e o período que deve decorrer após a sua aplicação até que os vegetais possam ser consumidos. São produtos comercializados deste tipo, o Demeton ou Systox e o Endotião.

Existem ainda muitos outros produtos usados como pesticidas. Englobamos nesta designação não só os insecticidas, mas também os fungicidas, acaricidas, raticidas e herbicidas, utilizados em larga escala. No final deste trabalho mencionaremos alguns deles, descrição dos seus efeitos tóxicos e modo de os combater, o que julgamos útil.

RELAÇÃO COM A ESTRUTURA MOLECULAR

A estrutura molecular está relacionada com a actividade insecticida. Embora estas relações não sejam de conhecimento exacto, referiremos algumas delas a título exemplificativo.

Os melhores insecticidas têm, em geral, um peso molecular elevado, como o D.D.T., piretro, rotenona e clordano. Contêm um ou dois anéis carbonados, com excepção da rotenona. Certos substituintes, em particular o cloro, aumentam consideravelmente a toxicidade. Nalguns produtos, a toxicidade é proporcional ao número de átomos de cloro presentes na molécula. O enxofre aumenta também o poder insecticida quando está presente na forma R-S-R', e diminui-o se está presente na forma R-S-S-R'. O radical NO₂ aumenta a toxicidade e torna eficazes compostos como o dinitroortocresol (DNOC). A toxicidade por contacto, é reduzida pela presença de radicais hidrófilos e aumentada pela presença de grupos metilo ou metoxilo.

Parece certo existir uma relação entre o poder insecticida e o poder rotatório, sendo a forma levógira a mais activa, mostrando-se frequentemente inactiva a forma dextrogira.

VIAS DE INTRODUÇÃO

Para que os insecticidas exerçam a sua acção, torna-se necessária a penetração no organismo dos insectos. Podem assim considerar-se insecticidas de contacto — que atravessam a cutícula (DDT, piretro, rotenona); insecticidas de ingestão, que como o nome indica são ingeridos e posteriormente absorvidos no intestino (compostos do arsénio e flúor); e os insecticidas sob a forma de gases, vapores ou fumos, que agem ao nível do aparelho respiratório. De notar que a cutícula dos insectos oferece uma barreira muito menos segura contra a penetração destes compostos do que a pele humana.

A cutícula, além de proteger o organismo do insecto, evita as perdas de água e a consequente morte por desidratação. Os insecticidas atravessam a cutícula tanto mais rapidamente quanto maior for a sua lipos-

solubilidade. A penetração é auxiliada pelo uso de tensoactivos e agentes mecânicos que provoquem o desgaste da cutícula por fricção. É por esta razão que ao trigo armazenado em silos costuma adicionar-se insecticida associado com alumina, funcionando esta de abrasivo.

Será curioso referir o que sucede com o DDT, que se comporta como se a barreira cuticular não existisse. A quitina tem uma grande afinidade para o DDT, que pode absorver mesmo a partir de uma solução aquosa.

MECANISMO DE ACÇÃO

O meio intestinal do insecto não deve hidrolizar ou transformar a parte activa da molécula do insecticida, de tal modo que os posteriores passos metabólicos não tenham efeitos tóxicos. É por esta razão que o mesmo insecticida, actuando por ingestão, pode ser eficaz no combate a uma espécie e totalmente desprovido de acção noutras. Os insecticidas que actuam sob a forma de gases ou fumos têm a sua penetração através do aparelho respiratório muito facilitada, pelas forças capilares que actuam nas traqueias dos insectos.

Dos vários aspectos que apresenta a acção de um insecticida sobre o organismo de um insecto, consideraremos muito ao de leve as alterações metabólicas. A respiração pode ser afectada, ocorrendo uma fase de excitação preliminar, que provoca uma elevação da intensidade respiratória, rapidamente seguida de uma fase de depressão e paralisia, continuando a libertar-se anidrido carbónico. Como não se efectuam as trocas gasosas necessárias, podendo ainda a citocromo-oxidase ser inibida, o insecto morre. O metabolismo dos glúcidos é afectado pela inibição da oxidase pirúvica — acção principal dos insecticidas arsenicais. A contracção muscular é profundamente afectada pelo clordano, baixando o tónus muscular e descoordenando os movimentos, sucedendo-se a imobilização. O ataque ao sistema nervoso manifesta-se por uma excitação crescente, traduzida pela amplificação dos movimentos respiratórios, reacção violenta aos estímulos, batimentos rápidos das asas, queda dorsal. Segue-se a atenuação progressiva dos movimentos e a morte.

MODOS DE APLICAÇÃO

A aplicação de insecticidas nas habitações pode processar-se segundo várias formas:

Sob a forma de pó ou polvilho;

Sob a forma de líquido (solutos ou emulsões);

Sob a forma de fumos e aerossóis.

Os insecticidas sob a forma de pó ou polvilho, para fins domésticos, podem apresentar na sua composição várias substâncias activas, sendo as mais frequentes o DDT, Lindano, Malatião, Diazinon, Piretrinas, Butóxido de piperonilo. Aplicam-se nos locais frequentados pelos insectos, como sejam cozinhas, despensas, quartos de dormir, colocando uma camada de pó não muito espessa mas abrangendo a maior superfície possível, nos locais de passagem dos insectos, ou nos seus abrigos (fendas de paredes, ferros das camas, colchões). A aplicação nos colchões deverá fazer-se de modo a que o pó não seja inalado durante o sono. Os artigos de vestuário, cobertores, etc., quando tratados, devem ser bem sacudidos, arejados e se possível lavados antes de serem utilizados. Há quem recomende mesmo a aplicação no próprio corpo humano. Tal procedimento deverá ser banido sempre que se trate de produtos contendo insecticidas organo-fosforados na sua composição, associados a outros componentes, de modo a obter-se uma acção sinérgica. Com efeito, produtos organo-fosforados, como sejam o malatião, o diazinon, podem ser absorvidos através da pele intacta. O BHC pode também ser absorvido, não estando isentos de perigos os polvilhos à base de DDT ou lindano. Será preferível que o portador das roupas infestadas se lave com um bom sabão de alcatrão.

Na composição dos líquidos insecticidas, vamos encontrar os componentes activos, geralmente, em solução num líquido volátil, por vezes associados às piretrinas, que lhe conferem uma apreciável actividade residual. Como a sua aplicação é feita com um pulverizador, que faz aumentar apreciavelmente o estado de divisão do líquido, devemos esperar da parte destes produtos maior agressividade para com os insectos e



para com o homem, sendo portanto aconselhável utilizar protecção oro-nasal, na altura da aplicação. Na falta de máscara oro-nasal, um lenço dobrado e aplicado sobre o nariz e boca, já proporciona alguma protecção.

Normalmente os líquidos são pulverizados para o ar dos compartimentos a desinfestar, superfícies frequentadas pelos insectos, fendas de paredes, etc.... Para a desinsectização de grandes compartimentos, são

de aplicação prática e económica, os líquidos insecticidas concentrados, que na altura do emprego são diluídos com um líquido inerte adequado (água, petróleo, gasoil) e respeitando a concentração indicada pelo fabricante. A aplicação é, normalmente, feita com um pulverizador de dorso ou atomizador, no interior e exterior de habitações, galinheiros, pocilgas, ou currais. Para não surgirem incidentes desagradáveis, devem tomar-se as seguintes precauções:

1. O operador deve estar protegido com máscara oro-nasal e óculos. A roupa deve cobrir a maior parte possível do corpo e ser lavada após terminada a desparasitação.
2. As paredes, tecto e soalho devem ser pulverizados, tendo porém em atenção o estado da instalação eléctrica, pinturas, móveis.
3. Remover os animais, aquários, gaiolas, etc.
4. Retirar os alimentos não protegidos por embalagem hermética, bem como louças e objectos de cozinha.
5. Retirar os receptores de rádio, televisão, máquinas fotográficas, e outros objectos que possam ser danificados.
6. Para tratar colchões, ferros de camas, não aplicar grande quantidade de líquido, e após uma permanência de 6 horas no compartimento tratado, expô-los ao ar e ao sol.
7. Após a aplicação do insecticida, manter a dependência fechada durante 6 horas, e só a ocupar após intenso arejamento.
8. Lavar bem o pulverizador ou atomizador a fim de evitar a corrosão.

A aplicação de insecticidas sob a forma de fumos é praticada para fins domésticos, provocando a combustão de mechas impregnadas de insecticida. Na falta de mechas fumigantes, dá bons resultados a combustão de uma mistura de enxofre e nitrato de potássio, formando-se anidrido sulfuroso, que vai actuar como desparasitante. As proporções de enxofre e nitrato de potássio são as seguintes:

Nitrato de potássio	200 g
Enxofre finamente dividido	3000 g

Misturar intimamente. Estas quantidades são suficientes para um volume de 100 m³, após 48 horas de contacto.

Para compartimentos de grande volume, será conveniente utilizar um aparelho próprio (tipo Swingfog), em que o soluto insecticida é submetido a um aquecimento e a vibrações (tipo motor a reacção), resultando uma densa cortina de fumo insecticida. Encontram-se no mercado líquidos com a formulação conveniente a este fim. Na sua falta pode utilizar-se esta fórmula com a qual obtivemos bons resultados:

Malatião concentrado a 50 %	3 litros
BHC concentrado, para diluir com petróleo	4 >
Gasóleo filtrado	q.b.p 80 >

A aplicação de fumos insecticidas exige que o recinto a tratar seja bem vedado. Deve começar-se a aplicação de fumos pelos locais mais distantes da saída. A aplicação processa-se até o ambiente se apresentar bastante carregado. Normalmente deixa-se actuar o fumo durante 6 a 8 horas, procedendo-se depois a um intenso arejamento.

Este processo de desparasitação recorrendo a fumigações, pode ser vantajosamente empregue em arquivos, bibliotecas, etc. . . . O pessoal deve utilizar máscara protectora e óculos.

Encontram-se hoje largamente comercializados os aerossóis insecticidas. Geralmente as casas fornecedoras apresentam produtos eficazes, dotados de boa acção residual, e sob uma forma de aplicação muito cómoda.

Nos insecticidas aplicados sob a forma de fumo ou aerossol, sendo muito grande o grau de divisão, aumentam as probabilidades de penetração no organismo, principalmente através do aparelho respiratório.

Sucedem por vezes que se aplicam aerossóis insecticidas, nos quartos de dormir, antes do deitar, para que o sono não seja perturbado pelos insectos.

Durante o sono, inspira-se o ar juntamente com o insecticida, que vai penetrando no organismo. Pela repetição de tal prática, vão-se acumulando substâncias susceptíveis de provocarem efeitos nocivos num período de tempo maior ou menor, consoante os componentes activos do produto aplicado.

ALGUMAS REGRAS PRÁTICAS

Sem pretendermos, como se diz correntemente «meter a foice em seara alheia», apenas com o intuito de informar aqueles que exercem a profissão onde não existam departamentos técnicos de apoio à lavoura, tão necessários, procuraremos indicar a solução para alguns problemas sem entrar no âmbito da fito-sanidade e da sanidade pecuária, assuntos que devem ser tratados por especialistas e, logicamente, fora do alcance deste trabalho.

DESPARASITAÇÃO DE CELEIROS VAZIOS

Primeiramente limpar muito bem as paredes e o chão. Se a desinfestação se processar por aplicação de fumos insecticidas, vedar o melhor possível todas as aberturas.

Por fumigação — Utilizar a mistura de enxofre e nitrato de potássio anteriormente indicada, ou mechas de enxofre. Após a fumigação, deixar actuar por 24 horas, procedendo seguidamente ao arejamento.

O fumo insecticida pode ser obtido pela combustão de pastilhas de Lindano, indicando, normalmente, o fabricante, a dose a usar por unidade de volume.

DDT dissolvido em gás liquefeito — Vem acondicionado em embalagem apropriada. O tempo que a válvula do recipiente permanece aberta, é função do volume a tratar. Devem seguir-se escrupulosamente as indicações do fabricante.

No caso do armazém não permitir a aplicação de fumigações, por não se poder vedar bem, pulverizar abundantemente o chão e as paredes com um soluto de DDT, contendo 1 grama de substância activa por litro de soluto, ou com calda sulfo-cálcica cuja fórmula e preparação se indicam a seguir:

Cal viva	2000 g
Enxofre finamente dividido	2000 g
Água	100 litros

Para uma vasilha de capacidade superior a 100 litros, deita-se a cal, e, sobre esta, cerca de 5 litros de água quente. Quando a cal começar a «abrir», adiciona-se pouco a pouco o enxofre, agitando bem. Se começarem a aparecer à superfície alguns veios acastanhados, estão a formar-se polissulfuretos, o que não convém. Baixa-se a temperatura do meio em que a reacção está a decorrer, adicionando um pouco de água fria. Terminada a extinção da cal junta-se a restante água, lentamente, agitando bem. Devem utilizar-se na aplicação, pulverizadores munidos de agitador, devendo a calda ser previamente coada.

A estabilidade desta calda é muito pequena pelo que deve ser preparada na altura do emprego.

TRATAMENTO DE PRODUTOS ARMAZENADOS

EDB (dibromoetano) — Líquido incolor, insolúvel na água, emitindo vapores tóxicos. Por cada m³ de volume do silo ou tulha, empregam-se 50 a 100 g. À medida que se vai enchendo o reservatório, vai-se pulverizando cada camada de cereal, devendo fechar-se bem o silo ou tulha após a aplicação. O tratamento é eficaz durante meses e não afecta o poder germinativo.

Se o cereal estiver ensacado, pode pulverizar-se o produto à volta dos sacos, devendo também serem tratadas as paredes do armazém. Convém colocar à entrada do silo ou tulha uma camada de DDT em pó, a 10 %.

Para proteger o cereal que se acondiciona em sacos, mergulhá-los durante meia hora numa emulsão aquosa de DDT a 3 % e secá-los à sombra. Pode também polvilhar-se a parte externa dos sacos com DDT em pó a 10 %.

Dos vários cereais, parece ser o milho o que absorve maior quantidade de DDT. Os serviços de saúde da Suíça exigem a dosagem da quantidade de insecticida absorvido pelo cereal tratado, antes de ser lançado no mercado. É sempre recomendável arejar intensamente o cereal antes de o farinar ou dar aos animais.

Sulfureto de carbono — Utilizado para a conservação de cereais na proporção de 120 g/m³. Além de tóxico é inflamável, pelo que exige cuidados na sua aplicação. É um pouco difícil a sua difusão na massa do cereal.

Dicloroetano — Aplicação idêntica à do sulfureto de carbono. É um bom insecticida, não comunica cheiro ao cereal, excepto se o cereal for rico em gorduras. É inflamável. Utiliza-se na proporção de 45 g/m³.

Tetracloroeto de carbono — Recomendado como substituinte do sulfureto de carbono, embora um pouco menos activo. Não é inflamável. Apresenta certa toxicidade para o homem e animais domésticos. Aplica-se na dose de 300 g/m³.

SEMENTES DE LEGUMINOSAS

O Geigy 33 ou o DDT em pó, na proporção de um por mil, protegem as sementes contra o ataque dos gorgulhos, devendo os recipientes que as contêm estar bem fechados. As sementes de soja, ricas em gorduras, podem reter apreciáveis quantidades de insecticidas. Também é eficaz a aplicação de dicloroetano na proporção de 45 g/m³.

BATATAS

A batata destinada a consumo conserva-se bem depois de imersa durante 10 horas num soluto a 1,5 % de ácido sulfúrico, devendo seguidamente ser seca. Evita-se o ataque da traça cobrindo as camadas de batata com areia grossa, ou polvilhando com DDT em pó a 10 %, operação esta repetida de vez em quando.

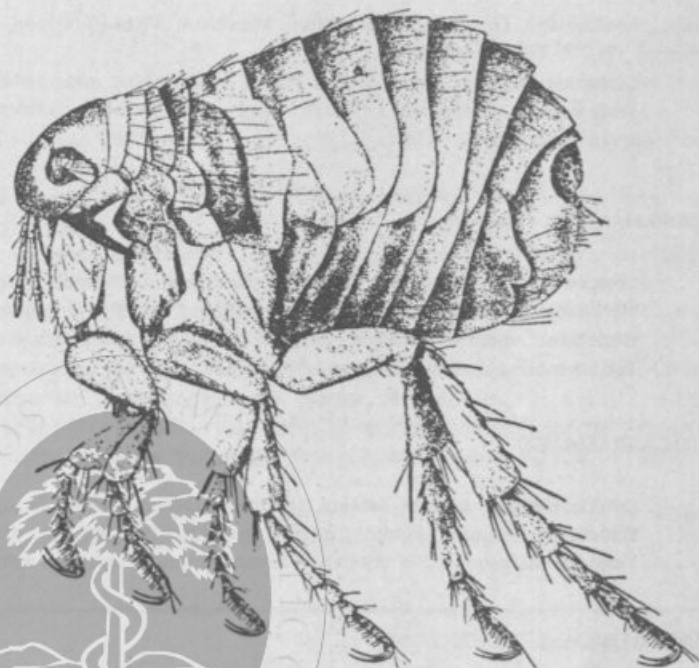
FRUTOS SECOS

Tem sido utilizado o formiato de etilo, a cujos vapores se expõem os frutos secos, destruindo os insectos e os ovos sem alterar a qualidade dos frutos. No Verão bastam 4 cc. para tratar 12 kg de uvas passas e 7 cc. no Inverno.

Tem este processo a grande vantagem de permitir tratar os frutos secos acondicionados em sacas de papel, colocadas já na embalagem de transporte. O formiato de etilo lança-se dentro da caixa, que é seguidamente fechada e armazenada. Os vapores vão exercendo a sua acção acabando seguidamente por abandonar a caixa. É um líquido tóxico e inflamável, pelo que esta operação só deve efectuar-se em locais ventilados.

As passas de figo podem tratar-se com sulfureto de carbono. Dentro de uma câmara apropriada dispõem-se as passas em camada delgada e submetem-se aos vapores do sulfureto de carbono, durante 2 horas à temperatura de 16°.

As nozes, avelãs e os frutos secos que se consomem com casca, nunca devem ser tratados com polvilhos insecticidas, apresentando tal prática sérios riscos para o consumidor.



ALGUNS PESTICIDAS, SEUS EFEITOS TÓXICOS E PRECAUÇÕES A TOMAR EM CASO DE INTOXICAÇÃO

Primeiros socorros: Chamar o médico. Colocar o intoxicado em local arejado. Se necessário, lavar a parte do corpo atingida com sabão e água tépida. Cobrir o sinistrado com uma manta. Provocar o vômito administrando água salgada tépida (1 colher de sopa de sal comum para um copo de água). Administrar carvão medicinal ou pão muito torrado. Não permitir a ingestão de álcool ou qualquer gordura animal ou vegetal (azeite, ovos, manteiga, leite, etc.).

HIDROCARBONETOS CLORADOS

D. D. T. e compostos afins: DDT, Kelthane, Metoxicloro.

Hexaclorociclohexano e compostos afins: BHC, Lindano.

Compostos diénicos: Aldrin, Dieldrin, Endrin.

Indenos clorados: Clordano, Heptacloro.

Terpenos clorados: Toxafeno, Stroban.

Outros compostos activos: Clorfenson, Clorobenzilato, D-D, 3, 4, dicloropropioanilida, Dimite, Hexaclorobenzeno, Hexaclorociclopentadieno, Paradiclorobenzeno, Telodrin, Tetrasul, Thiodan.

Sintomas: vômitos, cefaleias, espasmos, midriase, tremor.

Tratamento: lavagem gástrica, laxantes salinos, sedativos, barbitúricos, gluconato de cálcio, complexo B, aminoácidos, prednisolona.

ORGANOFOSFORADOS

Carbofenothion, Clorthion, Demeton (Systox), Metil-Demeton (Metasystox), Disulfoton (Thiodemeton), Diazinon, Diclorvos, Dimefox, Dimetoato, Dioxathion, Endothion, E. P. N., Ethion, Fenkapton, Fenthion, Foli-

thion, Fosfamidor, Gusathion, Malathion, Menazon, Metil-Parathion, Mevinphes, Naled, Parathion, TEDP (Sulfotepp), TEPP, Triolorfon, Wepsin.

Sintomas: cólicas, bradicardia, miose, hipotensão, convulsões.

Tratamento: respiração artificial, oxigênio e anidrido carbônico. Atropina (2 a 5 mg). Lavagem gástrica com carvão medicinal.

CARBAMATOS

Insecticidas e acaricidas: Blatanex, Carbaryl, Dimetan, Dimetilan, Isolan.

Herbicidas: Barbane, Bi. P. C., Clorprofam, Diallate, Triallate, Profam.

Sintomas: náuseas, vômitos, cólicas intestinais, pulso acelerado.

Tratamento: atropina, laxantes salinos.

TIOCARBAMATOS

DPTD: Ferbam, Mareb, Metam, Metiram, Thiram, Tuzet, Ziram.

Sintomas: náuseas, vômitos, odor a sulfureto de carbono, diarreias, bronquite, irritação da pele.

Tratamento: provocar o vômito, lavagem gástrica, laxantes salinos. Lavar os olhos e mucosas.

DINITROFENÓIS

Binapacryl, Dinex, 4, 6, Dinitrobutilfenol, Dinosam, Dinoseb, DNOC, Karathane, Dinitrofenil Tiocianato.

Sintomas: sede, hipertermia, taquicardia, dispneia, vômitos, cólicas.

Tratamento: lavagem gástrica com bicarbonato de sódio a 5% e carvão medicinal. Seguidamente administrar sulfato de sódio. Soro salino glucosado.

COMPOSTOS METÁLICOS

Sais de arsênio, sulfuretos de bário, sais de cobre, derivados orgânicos do estanho, sais de mercúrio, sulfato de tálio.

Sintomas: vômitos, diarreias coleriformes (arsênio), arritmia, contrações musculares (bário), albuminúria (mercúrio), midríase, poliúria (tálio).

Tratamento: lavagem gástrica, água albuminada, carvão medicinal, sulfato de sódio ou magnésio, BAL (Dimercaprol), se se tratar de arsênio, cobre, mercúrio. Hipossulfito de sódio (tálio).

COMPOSTOS CLORADOS UTILIZADOS COMO HERBICIDAS

2, 4, D; 2, 4, DP; 2, 4, 5, T; CMIP, CPA, MCPA, MCPB.

Sintomas: hiperglicemia, glicosúria.

Tratamento: lavagem gástrica, provocar o vômito, laxantes salinos.

DERIVADOS DO PETRÓLEO

Sintomas: vômitos, diarreias, dores abdominais, broncopneumonia, dermatites.

Tratamento: lavagem gástrica, laxantes. Administrar codeína.

OUTROS COMPONENTES ACTIVOS

Derivados da cumarina: hemorragias na pele e mucosas. Administrar vitamina K. Transfusões sanguíneas, vitamina C.

Derivados da pirimidina: vômitos, diarreias, contrações musculares, convulsões. Lavagem gástrica, laxantes salinos, carvão medicinal, repouso, barbitúricos.

Brometo de metilo: vômitos, cefaleias, visão dupla, dermatite. Tratar consoante os sintomas. Administrar bicarbonato de sódio se se verificar acidose.

Clorato de sódio: vômitos, dispneia, diarreias, taquicardia, cianose. Carvão medicinal, sulfato de sódio, transfusões, bicarbonato ou lactato de sódio, oxigênio, azul de metileno.

Cloropicrina: conjuntivite, vômitos, dispneia, congestão pulmonar, cianose, edema pulmonar. Lavagens com bicarbonato de sódio, repouso, oxigênio, glucose, gluconato de cálcio.

Metaldeído: vômitos, hiperreflexia, convulsões do tipo epiléptico ou tetânico, sonolência, colapso. Lavagem gástrica com carvão medicinal e bicarbonato de sódio, glucose, cloreto de sódio.

Nicotina: vômitos, diarreias, dores abdominais, bradicardia, convulsões, paralisia respiratória, paragem cardíaca. Lavagem gástrica com carvão medicinal, permanganato de potássio, barbitúricos, solução de tanino, oxigênio.

Pentaclorofenol: irritação dos olhos e vias respiratórias, hipertermia, glicosúria, paralisia respiratória. Lavagem gástrica com carvão medicinal, sulfato de sódio, levulose, cloreto de sódio.



Regulação hormonal do ciclo

Noraciclina 22

Indústria Farmacêutica
Farmacêuticos

*ainda
mais simples
ainda
mais segura*

CIBA

FLUIDIN ADULTO · FLUIDIN INFANTIL · FLUIDIN ANTI-
 ASMÁTICO · FLUIDIN GRAGEIAS · FLUIDIN SUPOSI-
 TÓRIOS · FLUIDIN NOCTURNO · FLUIDIN ADULTO
 · FLUIDIN INFANTIL · FLUIDIN ANTIASMÁTICO · FLUI-
 DIN GRAGEIAS · FLUIDIN SUPOSITÓRIOS · FLUIDIN
 NOCTURNO · FLUIDIN ADULTO · FLUIDIN INFANTIL ·

FLUIDIN

FLUIDIN ANTIASMÁTICO · FLUIDIN GRAGEIAS · FLUI-
 DIN SUPOSITÓRIOS · FLUIDIN NOCTURNO · FLUIDIN ADULTO
 · FLUIDIN INFANTIL · FLUIDIN ANTIASMÁTICO · FLUI-
 DIN GRAGEIAS · FLUIDIN SUPOSITÓRIOS · FLUIDIN
 NOCTURNO · FLUIDIN ADULTO · FLUIDIN INFANTIL ·
 FLUIDIN ANTIASMÁTICO · FLUIDIN GRAGEIAS · FLUI-
 DIN SUPOSITÓRIOS · FLUIDIN NOCTURNO ·
 FLUIDIN ADULTO · FLUIDIN INFANTIL · FLUIDIN ANTI-
 ASMÁTICO · FLUIDIN GRAGEIAS · FLUIDIN SUPOSI-
 TÓRIOS · FLUIDIN NOCTURNO · FLUIDIN ADULTO
 · FLUIDIN INFANTIL · FLUIDIN ANTIASMÁTICO · FLUI-
 DIN GRAGEIAS · FLUIDIN SUPOSITÓRIOS · FLUIDIN
 NOCTURNO · FLUIDIN ADULTO · FLUIDIN INFANTIL ·
 FLUIDIN ANTIASMÁTICO · FLUIDIN GRAGEIAS · FLUI-
 DIN SUPOSITÓRIOS · FLUIDIN NOCTURNO ·
 FLUIDIN ADULTO · FLUIDIN INFANTIL · FLUIDIN ANTI-
 ASMÁTICO

TÓRIOS · F
 · FLUIDIN IN
 DIN GRAGEI
 NOCTURNO
 FLUIDIN AN
 DIN SUPC



LABORATÓRIOS LAQUIFA

LISBOA - RUA APRÍGIO MAFRA, 2 · TELEF. 712515
 PORTO - RUA DE SANTA CATARINA, 356 · TELEF. 33569
 COIMBRA - RUA DA SOFIA, 97, 4.º - SALA 3

FLUIDIN ADULTO · FLUIDIN INFANTIL · FLUIDIN ANTI-
 ASMÁTICO · FLUIDIN GRAGEIAS · FLUIDIN SUPOSI-

N SUPOSI-
 IN ADULTO
 TICO · FLUI-
 S · FLUIDIN
 INFANTIL ·
 EIAS · FLUI-
 CTURNO ·

Lei do Exercício da Profissão

-A Lei do Exercício da Profissão fica a constituir o diploma fundamental da actividade farmacêutica: considera a sua essência e a sua forma como o melhor meio de salvaguarda da profissão?-

DEPOIMENTOS

É desnecessário acentuar que a Lei do Exercício da Profissão fica a constituir o diploma fundamental da actividade farmacêutica.

Pharmaka — órgão do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e do Grémio Nacional das Farmácias — entendeu, desde a primeira hora, ser seu dever auscultar, ou esclarecer, a classe acerca da projecção da lei, sobretudo no aspecto em que ela se empenha na salvaguarda da profissão.

Dirigiu, assim, a cerca de quinze das mais destacadas personalidades do nosso meio, exercendo actividade, ao mais alto nível, nos órgãos sindicais, no ensino e na profissão, o quesito em título, solicitando o respectivo comentário.

Infelizmente, nem todas as individualidades contactadas tiveram oportunidade de enviar a respectiva opinião, ficando,

assim, prejudicada a possibilidade de ver a classe informada acerca de tão importante diploma, por parte de alguns dos seus membros mais influentes e representativos. Os testemunhos publicados, todavia, constituem uma valiosa panorâmica que muito ajudará a esclarecer alguns dos aspectos mais salientes do tão falado decreto-lei.

Dentro do critério que a redacção de **Pharmaka** vem escrupulosamente seguindo, e anunciando, de manter abertas as suas colunas a todos os que queiram manifestar opinião, insistimos na sugestão de que não pode haver melhor local do que este para o diálogo construtivo entre a família farmacêutica. Assim, em continuação do inquérito lançado em números anteriores, propomos agora o vosso comentário a este novo quesito.



MANUEL GODINHO DE MATOS JÚNIOR

- Impunha-se a publicação de legislação adaptada às condições actuais.
- Valorização da profissão e aproveitamento da aptidão do farmacêutico.

Com a publicação da Lei n.º 2125 que regulamenta a propriedade da farmácia em Portugal, impunha-se ao Governo da Nação publicar legislação conveniente para regular o exercício da profissão. Já o preâmbulo da mencionada lei deixava antever tal necessidade e quando assim não sucedesse a própria idade do Decreto n.º 17 636, quase com 40 anos, impunha a publicação de legislação adaptada às condições actuais do exercício da profissão farmacêutica, à importância alcançada pelo medicamento sob o ponto de vista sanitário e económico.

Cabe à profissão farmacêutica o trabalho de preparar e distribuir o medicamento.

O Governo, preocupado com os interesses da saúde pública, quis regulamentar, duma maneira mais eficiente e eficaz, o exercício da profissão farmacêutica, no intuito de colocar o farmacêutico na sua verdadeira função que, em muitos aspectos, andava desviado das devidas normas.

A presente lei assegura ao farmacêutico o direito exclusivo de preparar e dispensar os medicamentos, conferindo-lhe garantias de ordem moral e independência técnica no exercício da profissão. Regula a actividade das farmácias quanto à dispensa de medicamentos ao público e à sua preparação.

São duma importância fundamental para a profissão farmacêutica as disposições sobre a direcção técnica das farmácias e laboratórios de especialidades farmacêuticas, definindo-se melhor as obrigações e responsabilidades dos farmacêuticos directores técnicos, regulamentando-se, duma maneira menos vexatória, as condições de substituição.

Traz a nova lei novidades tão importantes para a classe farmacêutica, como:

- a) Tornar extensiva à profissão farmacêutica a doutrina do segredo profissional;
- b) Facilitar a aquisição de farmácias aos novos farmacêuticos, através da criação de partidos farmacêuticos e de facilidade de créditos;
- c) Chamar os farmacêuticos de partido a dar a sua colaboração em matéria de salubridade pública;
- d) Reprimir os problemas da concorrência na dispensa dos medicamentos ao público;
- e) Regulamentar os anúncios e propaganda de produtos farmacêuticos industrializados ou substâncias medicamentosas;
- f) Criar o Código Deontológico dos Farmacêuticos, etc.

No aspecto da disciplina profissional destaca-se o importante papel concedido ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

Foram introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 48 547 medidas que não tinham precedentes na legislação farmacêutica. Estas revestem a maior importância para a efectiva cobertura farmacêutica do País e satisfação dos legítimos interesses das populações rurais.

Com a publicação do citado diploma valoriza-se a profissão farmacêutica e aproveita-se a aptidão do farmacêutico, em especial nos meios rurais, onde a falta de técnicos se faz notar.

No que respeita a infracções e fiscalização reuniram-se no mesmo diploma disposições legais que se encontravam dispersas e foram adaptadas e actualizadas de modo a ajustá-las às realidades presentes, tendo em vista a saúde pública.

Os sete capítulos, com as suas secções e subsecções do Decreto-Lei n.º 48 547, constituem um diploma bem elaborado, que Sua Excelência o ministro da Saúde e Assistência, dr. Neto de Carvalho, teve a oportunidade de pôr nas mãos da classe farmacêutica. Assim esta venha a dar provas de saber merecer tão importante legislação.

As qualidades e as virtudes com que os homens, voluntariamente, se entregam ao jogo de ser e não ser, que reside concomitantemente na incerteza de interpretação formal que o mesmo direito alicerça as suas raízes, tendo a «forma» génese humana, não admira que se discorde dela em alguns aspectos.

Por exemplo ao calhar: os postos farmacêuticos e as ambulâncias farmacêuticas são uma nota triste no corpo do decreto, são uma incongruência adentro da própria lei que lhes deu guarida, uma vez que os partidos farmacêuticos e concede favores pecuniários a quem comprar ou montar farmácia. Neste ponto o legislador é utópico, e não tem em linha de conta os limites da ideia «cobertura medicológica» bombástica que me faz lembrar outros, muito em voga, na boca de quem gosta de

derou-a **absoluta** e ela é **relativa** por natureza. Já o preveni noutra parte. É irrisório querer ser

que o Papa. A intransigência do medicamento, tal como ele está definido na própria lei que visamos, não é ilimitada. Não devemos desejar que o seja. Ela deve ser directamente proporcional à disseminação dos médicos. Ela, como arma muito séria e muito perigosa que é, não deve estar em armários ou ambulâncias inconveniências e à mercê de incompetentes, e só poderá haver «cobertura medicamentosa» **nome**, onde houver médico, farmacêutico e enfermeiro.

O resto são eufemismos nascidos ao sabor de conveniências de ordem vária, mas é a nós, responsáveis, que compete estruturar e difundir as normas para uma visão clara de toda a problemática, e não alimentarmos esses falsos ideais.

Sou adverso a todas as formas de inquéritos-relâmpagos, que exigem um arguto sentido de síntese, onde temos que nos expressar parcimoniosamente, facto que sempre acarreta consigo falta de precisão e de concisão das ideias-base, e reconhecimento como verdadeiro que a mesma tese tem um sabor dita de repente, e outro quando preparado o clima de antemão.

A pergunta que me faz é vaga e séria; não admite resposta displicente. E, por mais medida e pesada que seja uma resposta sucinta a uma matéria vaga, ela nunca pode satisfazer ninguém. Imagine V. que na parte vaga de um exame, se limitava a tocar pela rama na matéria. Não agradaria e poderia ficar reprovado. Ora é esta a situação em que V. me coloca neste transe.

Se não fora a recusa que uma vez lhe dei a um pedido de colaboração para a **Pharmaka**, aliás fundamentada, era capaz de optar novamente pela negativa. Receio, no entanto, que a sua amizade para comigo não seja suficientemente forte para suportar dois embates desagradáveis.

Posto isto, e contra a minha consciência, acedo a dar-lhe respostas sucintas e sem a conveniente argumentação para defender as ideias expressas (1).

1

A essência da lei, o espírito que a ditou, está com efeito materializado no corpo do Decreto 48 547. O propósito primacial — a dignificação da profissão farmacêutica — foi quase completamente alcançado. **Quase completamente**, digo eu, porque além de algumas omissões, erros ou contradições que o rodar do tempo corrigirá, ainda se manteve uma duplicidade de ideias quanto à interpretação da liberalidade da profissão, quero dizer, uma ambiguidade de pensamento que leva a creditar o farmacêutico como elemento de uma profissão liberal numas situações, e como comerciante noutras.

O legislador tomou a parte como o todo e, porque o farmacêutico vende o que prepara, chamou-lhe comerciante. Mas, a verdade, é que todas as profissões liberais preparam o que vendem. Podem é ter ou não ter forma material essas coisas, e elas não são **totalmente** a parte essencial da profissão, nem sequer a **maior parte**; são apenas uma **consequência** ou uma **pequenina parte** do exercício da profissão considerada no seu mais alto e importante aspecto.

E, como tal, se a lei é do F. **totalidade** do exercício ou perante a Lei n.º 2125 que regulamenta a propriedade da farmácia em Portugal, **quência banal** desse meo-ua Nação publicar legislação conveniente para regular o exercício da profissão. Já mencionada lei deixava antever tal necessidade e quando assim não sucedesse a própria idade particulares. n.º 17 636, quase com 40 anos, impunha a publicação de legislação adaptada às condições actuais **excepções**. cício da profissão farmacêutica, à importância alcançada pelo medicamento sob o ponto de vista até por força económico.

Cabe à profissão farmacêutica o trabalho de preparar e distribuir o medicamento. a, poderá ter

O Governo, preocupado com os interesses da saúde pública, quis regulamentar, dum rmeu subconsciente e eficaz, o exercício da profissão farmacêutica, no intuito de colocar o farmacêutico no é que é o deira função que, em muitos aspectos, andava desviado das devidas normas.

A presente lei assegura ao farmacêutico o direito exclusivo de preparar e dispensar os rma: o farma-conferindo-lhe garantias de ordem moral e independência técnica no exercício da profissão. Regulamento (comercial) das farmácias quanto à dispensa de medicamentos ao público e à sua preparação. a soa para isso

São dum importância fundamental para a profissão farmacêutica as disposições sobre a técnica das farmácias e laboratórios de especialidades farmacêuticas, definindo-se melhor as a especulação responsabilidades dos farmacêuticos directores técnicos, regulamentando-se, dum maneira mer as condições de substituição.

Traz a nova lei novidades tão importantes para a classe farmacêutica, como: o farmacêutica

a) Tornar extensiva à profissão farmacêutica a doutrina do segredo profissional. o maior de em se completa

À frente coloco já, como sempre o tenho defendido, as medidas de carácter económico, que se não podem desligar das sanitárias, sociais, profissionais, etc. Refiro-me, como já se adivinha, à necessidade inadiável, clamorosa, de actualização do Regulamento do Comércio dos Medicamentos Especializados, à permanente correcção dos preços do Regimento, agora em constantes altas, à revisão do Acordo com a Federação

(1) Para suprir um pouco esta falta, remete-se o leitor para os trabalhos do signatário: «Sombrios aspectos da profissão farmacêutica», *Rev. Port. Farm.*, 13, 111 (1963); «A farmácia de oficina e a cobertura medicamentosa em Portugal», *V Jornadas Farmacêuticas*, edição do G. N. F.; «O farmacêutico rural», *Rev. Port. Farm.*, 14, 216 (1964).

das Caixas de Previdência, etc., assuntos que já tratei com mais pormenores noutros locais e noutras condições.

Afirmei e repito: os almejados 30 % que a Farmácia reclama como indispensáveis à sua salutar sobrevivência, resolveriam cabalmente a maior parte dos problemas da Farmácia; menos do que isso nada resolve e reputo-o atentatório da dignidade do farmacêutico, o mesmo é dizer, da sua honra.

Tenho de passar adiante porque se me pede que não seja muito extenso.

II

A **forma** do decreto, a letra como se diz em linguagem técnica, não me satisfaz inteiramente. Diria mesmo que me desagradava em muitos aspectos importantes, que importantes são afinal todos os aspectos. E aqui tem uma asserção que seria lógico fosse fundamentada, mas o espaço com que V. conta não o permite, e eu estou bem avisado disso.

É mais difícil na lei a realização da forma, a concretização, a materialização, o articulado, afinal, do que a concepção da sua essência. A essência surge em regra fundamentada num princípio de direito humano e é de natureza espiritual.

A forma é moldada por homens — é verdade! — e a sua natureza humana acarreta-lhe os vícios e os defeitos, as qualidades e as virtudes com que os homens, voluntária ou involuntariamente, a tecem. E é nesta espécie de jogo de ser e não ser, que reside concomitantemente a pobreza e a riqueza do direito. E é nesta incerteza de interpretação formal que o mesmo direito alicerça as suas raízes.

Ora, tendo a «forma» génese humana, não admira que se discorde dela em alguns aspectos fundamentais.

Um exemplo ao calhar: os postos farmacêuticos e as ambulâncias farmacêuticas são uma nota triste dentro do corpo do decreto, são uma incongruência adentro da própria lei que lhes deu guarida, uma vez que esta criou os partidos farmacêuticos e concede favores pecuniários a quem comprar ou montar farmácia.

Neste ponto o legislador é utópico, e não tem em linha de conta os limites da ideia «cobertura medicamentosa», neologismo bombástico que me faz lembrar outros, muito em voga, na boca de quem gosta de botar figura.

Considerou-a **absoluta** e ela é **relativa** por natureza. Já o preveni noutra parte. É irrisório querer ser mais papista que o Papa.

A extensibilidade do medicamento, tal como ele está definido na própria lei que visamos, não é ilimitada. Nem devemos desejar que o seja. Ela deve ser directamente proporcional à disseminação dos médicos no meio rural e, como arma muito séria e muito perigosa que é, não deve estar em armários ou ambulâncias ao sabor de inconveniências e à mercê de incompetentes, e só poderá haver «cobertura medicamentosa» **digna desse nome**, onde houver médico, farmacêutico e enfermeiro.

Tudo o resto são eufemismos nascidos ao sabor de conveniências de ordem vária, mas é a nós, técnicos e responsáveis, que compete estruturar e difundir as normas para uma visão clara de toda a problemática farmacêutica, e não alimentarmos esses falsos ideais.

Os postos são como que um «écran» em que só se vê a «fita» mas não se dá conta dos «truques» que lhe estão por detrás.

Como pode a lei exigir ao farmacêutico o exercício **efectivo e permanente** numa farmácia, se o n.º 3 do art. 29.º define farmácia como sendo a **sede, os postos ou ambulâncias de medicamentos dela dependentes**, e eu conheço postos que se situam a 10, 20, 35 quilómetros da farmácia-sede, e farmácias que têm um, dois, três, quatro e cinco postos, e até conheço um posto que dista mais de 300 quilómetros da farmácia de que depende e é, segundo a lei, o prolongamento e a continuação dela?!
Oh, céus!

Oh, céus!

Adiante. Adiante, não. Temos de parar aqui. É V. quem mo impõe.

Perdoe a este seu amigo por não ter sabido ser nada claro, nada breve e nada incisivo.



MOZ TEIXEIRA

- Nunca existira no País uma lei do exercício farmacêutico com menos defeitos do que esta.
- Os farmacêuticos podem prestar o serviço que a saúde pública lhes exige e a que eles devotadamente terão de se dedicar.

Sem dúvida. O principal meio de salvaguardar a profissão do farmacêutico de origem consiste, no actual momento, em exigir que essa profissão seja de facto exercida, o que em muitos casos já estava inconcebivelmente a não suceder.

Temos de reconhecer que, até hoje, nunca existiu no nosso país uma lei do exercício farmacêutico com menos defeitos como a actual. Se bem que algumas sugestões da Comissão consultada pelo Ministério da Saúde e Assistência, não tivessem sido consideradas e outras fossem modificadas, o Governo pretendeu claramente sanear este sector de saúde e, como consequência, dignificar a profissão do farmacêutico de oficina obrigando-o a **exercer de facto a profissão**.

Esta lei pretende, portanto, fazer com que o farmacêutico — como convém aos superiores interesses de saúde — volte a estar na farmácia, de onde andava cada vez mais arredado.

Para justificar este afastamento argumentava-se que ele era devido à fraca rentabilidade das farmácias, o que levava o farmacêutico a procurar noutras ocupações o rendimento que a sua lhe não dava. Nem sempre assim sucedia; isto é, nem sempre o farmacêutico procurava obter fora da farmácia os rendimentos que suprissem às suas necessidades fundamentais e lhe permitissem, se bem que precariamente, manter a sua farmácia aberta ao público. Se bem que os primeiros casos desta natureza tivessem sido devidos a dificuldades económicas, mais tarde, o exemplo dado conduzia outros mais ambiciosos a procurarem cada vez maiores proventos que, aliás, a sua preparação técnica e universitária lhes permitia, mas não a lei. Daqui o êxodo dos farmacêuticos das farmácias e as desastrosas consequências motivadas por aqueles que ficavam no seu lugar sem a necessária preparação para os poderem substituir.

Ainda somos da época em que o farmacêutico permanecia na farmácia durante todo o tempo em que ela estivesse aberta ao público.

Argumenta-se, por vezes, hoje, que nesse tempo só os farmacêuticos ou os seus auxiliares (futuros farmacêuticos) sabiam preparar os medicamentos, e que hoje a maior parte dos medicamentos já se encontra preparada e que basta tirá-los da prateleira e entregá-los ao doente.

Tais afirmações, se feitas com sinceridade, são produto de pura ignorância; se feitas com insinceridade ocultam sempre propostas ilegítimas de manter situações ilegais ou de obter posições que se não soube ou não pôde conquistar.

De facto, os actuais medicamentos, dados os seus efeitos heróicos e decisivos para o doente — o mesmo não sucedia há 50 anos — transformaram-nos numa «mercadoria» tão delicada que só pode ser ava-

liada por quem aconselha preparar ou entregar. Não basta ir à prateleira e entregá-la. Há que ter a noção do seu valor terapêutico, da sua composição, da sua conservação, da sua validade, da sua verificação, pelo menos macroscópica, enfim, de um sem número de conhecimentos e obrigações que só um indivíduo consciencializado pode observar e executar com responsabilidade. Esse indivíduo, a nação quer que seja um farmacêutico. Exige-lhe que, para o ser, possua um título profissional e universitário.

E, no acto de entrega, as inúmeras perguntas a que é preciso responder, as indicações que se torna necessário prestar, os conselhos para uso ou administração, também não podem ser administrados se não por quem, para isso, seja possuidor de habilitação adequada.

Numa palavra, estamos perante actos que não podem, sem inconvenientes ou graves riscos, ser praticados com o espírito comercial que estava a avassalar este sector da saúde pública, precisamente porque ao farmacêutico lhe era permitido, tácitamente, abandonar a sua farmácia e exercer a direcção técnica... à distância.

Quanto à parte económica, também a actual lei pretende contribuir para a sua solução através de disposições que, embora não sejam inéditas, são apresentadas mais concretamente e têm por fim acabar com a concorrência ilegal e até desleal.

Como se compreende que, no nosso país, a percentagem auferida na venda dos medicamentos-especialidades, pelas farmácias, seja a mais baixa da Europa e talvez até do Mundo?

Não se compreende mas explica-se, em parte, também pelo abandono da farmácia pelos farmacêuticos que, assim, deixaram de ser um todo único e coeso, capaz de defender a sua economia que aliás se destina, ao mesmo tempo, a poder manter e prestar o serviço que a saúde pública lhes exige e a que eles devotadamente terão de se dedicar.

Numa palavra, se o Governo da Nação que, em boa hora, promulgou esta lei do Exercício de Profissão Farmacêutica, não tiver pulso firme para a fazer respeitar contra os ventos adversos, a bem da saúde pública, então os farmacêuticos de oficina e as escolas que os formam terão certamente os seus dias contados.

Será isto o que convém à Nação?

Certamente que não. Confiemos em que o bom senso prevaleça.

Centro de Documentação Farmacêutica QUE OS INDECISOS SE DECIDAM E OS INDIFERENTES SE INTERESSEM

Sete depoimentos, sete opiniões sobre um momentoso assunto da classe. Numa altura em que se antevê um caminho novo, servido por gente de todas as idades, irmanada no mesmo desejo de acertar divergências e de assentar nos rumos consentâneos com o prestígio da profissão que abraçámos, importa que todos se definam e revelem. E que essa revelação venha com o abandono das posições pessoais, do orgulho próprio e quiçá da indiferença e comodismo que tanta vez se sobrepõem ao desejo firme de servir. Dessa desejável tomada de posição aguardamos o conhecimento, para que os indecisos se decidam, e os indiferentes se interessem, unindo as vontades dispersas. Todas as opiniões são válidas, se puderem caldear um querer consciente que ofereça à classe o impulso necessário para o futuro que merece e se deseja.



OSÉ DO VALE SERRANO

- Tentativa séria de moralização e dignificação da profissão farmacêutica.
- Protege-se o farmacêutico, mas impõem-se-lhe deveres e sacrifícios.

Pode afirmar-se, sem receio de desmentido, que a recente lei do Exercício Farmacêutico (Decreto-Lei n.º 48 547), em conjunção com a lei da Propriedade de Farmácia (Lei 2125), representa uma tentativa séria de moralização e dignificação da profissão farmacêutica.

O objectivo fundamental é prender mais o farmacêutico na sua farmácia, evitando os directores técnicos «fantasmas», cuja presença só é efectiva na tabuleta, «robustecendo» a farmácia de oficina e dando mais garantias quanto às normas a que deve obedecer a dispensa de medicamentos especializados.

Como um dos aspectos mais salientes e que mais tem dado origem a controvérsias, aparece a obrigatoriedade de o farmacêutico se fazer substituir por um colega durante as suas ausências, não se permitindo, como antes, a substituição por um ajudante de farmácia.

Creio que esta é a única posição lógica e penso que tal medida não envolve nada de ofensivo ou desprestigiante para uma classe laboriosa e útil, que continua a ter o seu lugar na cobertura sanitária do País.

A Farmácia cada vez se afasta mais do empirismo da Farmácia de antanho. Os ajudantes de farmácia podem ser valiosos auxiliares do farmacêutico, mas as manipulações, para serem executadas devidamente, com a garantia de máxima eficácia, tolerância e conservação, exigem naturalmente a intervenção ou a supervisão de quem tenha os conhecimentos teóricos indispensáveis para verificar as matérias-primas e que permitam compreender e justificar as técnicas adoptadas. O «faça segundo a arte» deveria, com rigor, ser substituído por «faça segundo a ciência», pois a Farmácia é hoje muito mais ciência do que arte.

A própria dispensa das especialidades farmacêuticas deve ser feita por quem conheça alguma coisa mais que o nome e o fabricante, pois não se trata de uma mercadoria qualquer, mas de uma «mercadoria» que pode conduzir à saúde ou à morte...

Assim, torna-se indispensável a presença efectiva do farmacêutico e por isso é altamente aconselhável a indivisibilidade do binário direcção-propriedade.

Este o espírito das duas leis ultimamente promulgadas, a do exercício e a da propriedade. Se estas leis, destinadas a proteger a saúde pública, protegem o farmacêutico, impõem-lhe também deveres e sacrifícios. É necessário que ele os compreenda e os aceite. Só em tais condições serão atingidos os fins que se têm em vista.

E daqui a minha dúvida.

Com o cumprimento integral do preceituado no Decreto n.º 17 636 e no Decreto-Lei n.º 23 422, a Farmácia estaria longe da situação caótica em que realmente caiu. Para tal situação contribuíram essencialmente duas causas: a insuficiência de fiscalização e — digamo-lo francamente — a falta de dignidade de muitos farmacêuticos. A «crise da Farmácia» é, antes de mais, infelizmente, uma crise de dignidade.

E, se nem todos os farmacêuticos são honestos por virtude, importa conseguir que sejam honestos à força.

Os diplomas legais foram publicados. Haverá possibilidade de os fazer cumprir?



MARIA DO CASTELO MENDES CORREIA

- A nova lei é uma lei dura.
- Contradição entre chamar-se profissão liberal e impor-se um horário mais severo que a qualquer outro trabalhador.

Andava o Decreto n.º 17 636 tão esquecido, tantas ilegalidades se cometeram à margem dele — e terá sido o farmacêutico o único responsável? —, as coisas tinham chegado a tal ponto, que se impunham medidas drásticas.

Nunca, porém, me pareceu, como agora, tão válida a velha sentença «dura lex sed lex», porque a nova lei é uma lei dura; é francamente humilhante para o farmacêutico ver-se ameaçado com penas de prisão quando, julgo, nenhuma lei de exercício para outra profissão vai a tais extremos.

Evidentemente que há casos em que o farmacêutico pode incorrer em penas graves. Esses casos, porém, são decerto previstos pelo Código Penal.

Que nos sejam pedidas responsabilidades pelos actos que praticamos em exercício, está absolutamente certo; mas já não está certo que a lei admita que o farmacêutico se faça assistir por um ajudante, responsabilizando-o, todavia, pelos actos deste.

Se um médico entrega a vigilância dum doente a um enfermeiro, e há da parte deste uma negligência, não responde por ela? Posso vigiar a minha ajudante na manipulação das fórmulas magistrais, posso proibi-la de vender sem receita médica os medicamentos para os quais esta é obrigatória. Se a despeito disto, todavia, ali, a meu lado, enquanto atendo um cliente ela cometer um erro, ou negligência no que respeita à exigência da receita, porque sou eu, e não ela — sendo maior e com vários anos de prática registada —, quem incorre na pena de prisão?

Para que quero, então, uma assistente irresponsável à face da lei?!

E, em que pena incorre o grossista ou o empregado dos inúmeros depósitos de medicamentos, que existem em quase todas as grandes empresas fabris, quando distribuem, a torto e a direito, anovulatórios e antibióticos, com e sem receita?

Outro ponto em que a lei não me parece exequível é quando diz que a substituição do farmacêutico deve ser feita pelo farmacêutico vizinho. Geralmente, nas terras onde existe mais duma farmácia, há rivalidades e os proprietários não se dão. Mas quando há apenas uma, a dificuldade subsiste. Se o vizinho mais próximo for substituído, quem dará, entretanto, assistência à sua farmácia?

Sobre a substituição do farmacêutico, que não pode, evidentemente, ser feita por um ajudante — sobretudo enquanto o ajudante for elevado a tal categoria, mercê apenas de quatro anos de prática... de balcão, porque, raramente, terá ocasião de adquirir outra — o assunto terá de ser submetido a um estudo que leve a conclusões práticas, porque esta é apenas para ficar escrita na lei.

Tem-se falado muito na contradição que existe na lei, entre o chamar-se à nossa actividade profissão liberal, e impor-se, depois, ao farmacêutico um horário mais severo que a qualquer outro trabalhador. Certa-

mente não esteve no espírito de quem legislou reduzir o farmacêutico à situação de escravo, caso contrário, e de mais a mais sendo tão mínimas as compensações, em breve seria uma profissão indesejável.

No dia em que todos nos compenetrarmos dos nossos deveres e os cumpramos com dignidade profissional, não faltando com a nossa assistência no momento em que ela for necessária, no dia em que o público encontre, em cada farmácia, habitualmente e quando dele necessite, o seu farmacêutico, nesse dia estaremos, na minha opinião, interpretando o espírito da lei.



- Depositamos as melhores esperanças no almejado diploma.
- Farmácias privadas: um dos maiores males para a farmácia.

«Ninguém desconhece, por certo, a maneira, aliás intolerante, como em todo o País se exerce a Farmácia, por falta, sem dúvida, duma lei que preceitue com boa exactidão como se deve exercer a profissão, obrigando a actos e factos que só o farmacêutico possa fazer e deixar vestígios de que os fez. Assim, vemos por esse País além, centenas de farmácias mais ou menos acobertadas com o nome de qualquer farmacêutico, mas tendo à sua frente indivíduos que teriam lugar mais próprio atrás de qualquer outro balcão, mas jamais com ingerência numa casa que merecesse o nome de farmácia», (in «A Farmácia e o exercício profissional», dissertação apresentada, em 1904, pelo farmacêutico Luiz d'Almeida para o concurso ao Magistério Farmacêutico, na Universidade de Coimbra).

O panorama, de então para cá, não melhorou, podendo mesmo dizer-se que piorou, levando a classe a solicitar, desde há anos, a publicação de diploma regularizador do exercício da profissão farmacêutica. Estamos, agora, na posse do almejado diploma, o Decreto n.º 48 547, de 27-8-68, em que depositamos as melhores esperanças. A sua execução, calma e ponderada, levará, certamente, ao nível ambicionado, desde que, em meu entender, se façam algumas correcções e se vele pelo seu cumprimento.

Ao poder permitir-se, pela nova lei (n.º 2 do art. 29.º), «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», facilita-se a criação de um novo tipo de farmácias privadas, em que os medicamentos passarão a ser manejados por qualquer manga de alpaca. É um retrocesso, e grande, em relação a alguns diplomas agora revogados. Recordemo-los: Decreto n.º 9431, de 16-2-1925, art. 1.º: «Todas as farmácias abertas ao público ou privadas de estabelecimentos de assistência e associações de mutualidade ou outros, serão dirigidas permanentemente por um

farmacêutico legalmente habilitado, seu proprietário ou gerente técnico que pode assistir-se de ajudantes técnicos de farmácia, sob a sua imediata responsabilidade.»

Decreto n.º 17 636, de 19-11-1929, art. 17.º: «Nenhuma farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos poderá laborar sem farmacêutico responsável que permanentemente assuma a sua direcção técnica e assiduamente a exerça.»

Nesses depósitos, quem prestará os esclarecimentos que o doente tantas vezes solicita? Quem fornecerá as informações ou conselhos sobre os cuidados a observar com a utilização dos medicamentos? Quem zelará e verificará o estado de conservação dos medicamentos? (Ver art. 57.º e 86.º).

A maioria das farmácias privativas constitui um dos maiores males para a farmácia particular, tanto pelo fornecimento de medicamentos a indivíduos que não são os seus legais utentes, como pela cedência daqueles cuja venda está condicionada a receita médica. Considero-as mesmo como o elemento fomentador da desorganização (tanto no aspecto económico, como deontológico), que reina no exercício da profissão farmacêutica. Mas, se tais depósitos aparecerem, então será o caos.

A nova legislação trouxe, ainda, maiores restrições à venda dos medicamentos (arts. 58.º e 59.º), mas para que o seu cumprimento não represente problema para os farmacêuticos de oficina, torna-se necessário que, ao doente, não seja lícito, senão nos casos previstos (art. 64.º), adquiri-los da maneira atrás referida. Se tal não for conseguido, afigura-se-me que os farmacêuticos de oficina, para poderem sobreviver, serão arrastados para o não cumprimento da lei, que tanto desejaram e, pela qual, alguns se sacrificaram.

Parece-me ser absolutamente necessária a alteração do n.º 2 do art. 29.º, e uma fiscalização firme, por parte da entidade competente, no sentido de obrigar os responsáveis pelas farmácias privativas a cumprir rigorosamente os artigos 58.º, 59.º, 64.º e 67.º da lei nova.

Só assim, e como deseja a maioria, serviremos a saúde pública e evitaremos exercer a profissão como simples comércio (art. 12.º).



LUÍS DUARTE RODRIGUES

- Abrem-se novas perspectivas.
- A profissão será guindada ao nível a que tem direito.

A Lei do Exercício da Profissão Farmacêutica publicada em 27 de Agosto de 1968, ansiosamente esperada por todos os verdadeiros farmacêuticos, era um diploma desejado e que, estou certo, será fundamental para elevar a profissão ao nível a que tem direito.

Na verdade, a par das disposições publicadas na Lei da Propriedade de Farmácia e no novo Estatuto do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos esperava-se a regulamentação da actividade do farmacêutico exigindo deste o cumprimento exacto dos seus deveres profissionais.

Com a publicação desta lei devem desaparecer as razões de vária ordem que levaram muitos farmacêuticos a alhear-se dos seus deveres profissionais e se é certo que não é possível a eliminação imediata de todas as irregularidades ainda existentes, estamos convencidos de que se abrem novas perspectivas, que darão ao farmacêutico oportunidade de mostrar que, da sua regular actividade, muito virá a beneficiar a saúde pública e a profissão.

Nos primeiros tempos muitos serão os desiludidos, especialmente aqueles que pensam que é possível remediar num momento todo o mal que se fez em muitos anos. Teremos, naturalmente, uma época de sacrifícios antes de virem os benefícios. Mas se todos cumprirem, essa época será curta e, pelo menos, os vindouros saberão prestar justiça aos que lutaram e contribuíram para que a profissão farmacêutica fosse guindada ao nível a que tem direito no mundo actual.

Dois adesivos Duas finalidades

Nome: Hansaplast.

Aplicação: Penso rápido.

Características especiais: Poroso, lavável, elástico.

Nova característica: Almofada especial.

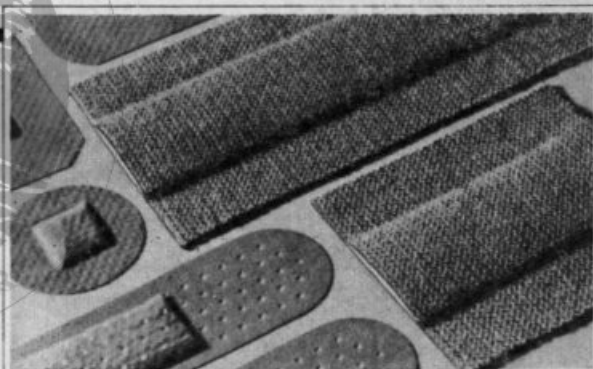
Vantagem: Não adere à ferida e não dói ao retirar.

Nome: Leukoplast.

Aplicação: Adesivo de emprego universal.

Provado em todas as condições climatéricas.

Resultado: Adere sempre.



Hansaplast



LEUKOPLAST

Beiersdorf tem
adesivos para
qualquer fim

Hansaplast e LEUKOPLAST
são marcas registadas da Beiersdorf



**NOVO EDIFÍCIO
DA SOCIEDADE FARMACÊUTICA LUSITANA**

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

Como **Pharmaka** anunciou no seu primeiro número, a direcção do Sindicato criou, numa das reuniões magnas, a Comissão do Novo Edifício, atribuindo-lhe a missão de estudar a viabilidade de construção de novas instalações.

É do conhecimento geral que o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos se encontra instalado no edifício que há muitos anos é propriedade da Sociedade Farmacêutica Lusitana, da qual o S.N.F. é o continuador legítimo e, como tal, oficialmente reconhecido.

Os trabalhos da comissão, a que preside o dr. Manuel Mourato Vermelho, atingiram o final da sua primeira fase. Através da leitura do relatório que a seguir se publica podem os farmacêuticos apreciar as conclusões a que a comissão chegou e as soluções que sugere.

A principal conclusão a apontar é a da viabilidade do empreendimento, com a correspondente possibilidade de instalar o Sindicato em melhores condições e de dotá-lo com uma fonte de receitas de proporções invulgares.

Quanto às soluções propostas, melhor do que ninguém, compete à Assembleia Geral do S.N.F. pronunciar-se, quando isso lhe for solicitado. Efectivamente, a direcção pretende promover a realização de uma assembleia geral que sancione o projecto e a autorize a levar por diante a realização do empreendimento. **Pharmaka** chama a atenção dos farmacêuticos para a importância excepcional de que se reveste o assunto, o qual pode marcar uma viragem decisiva nos hábitos e nos destinos da profissão. A valorização do seu património comum, que farmacêuticos doutros tempos se empenharam em criar, e a possibilidade de extrair dele uma fonte de rendimento capaz de assegurar a realização dos projectos mais ousados, estão, agora, ao nosso alcance.

EDIFÍCIO EXISTENTE



L ANÇADA há anos a ideia do aproveitamento do terreno ocupado pelo nosso Sindicato para a construção dum novo edifício, decidiu a actual Direcção diligenciar no sentido de torná-la realidade. Como primeira medida foi nomeada em Maio de 1967 uma comissão que ficou encarregada de estudar o assunto.

Vem agora esta comissão apresentar o resultado da primeira fase desses estudos. As plantas anexas que fazem parte de um anteprojecto da autoria dos architectos Vítor Palla e Bento de Almeida vão certamente elucidar os Ex.^{mos} colegas, de quem quaisquer pedidos de novos esclarecimentos e sugestões serão bem-vindos a esta comissão.

Como pode ver-se, os dois primeiros pisos subterrâneos serão por hipótese destinados a um restaurante; os pisos 3 e 4, às entradas, auditório, museu e biblioteca; os pisos restantes destinar-se-iam aos serviços do nosso Sindicato e, em princípio, a outros organismos corporativos afins do nosso.

A construção, tal como está concebida, consente uma grande mobilidade na compartimentação interior.

Com base neste anteprojecto foi elaborado um estudo económico para julgar da viabilidade financeira do empreendimento.

Em consequência desse estudo concluiu-se não ser possível conseguir nas condições correntes do mercado, os meios financeiros necessários sem alienar por venda pelo menos 25 % da área útil do novo edifício.

Nestas circunstâncias foram convidados, em princípio, a partilhar em regime de co-propriedade os organismos corporativos afins do nosso. Manifestaram vivo interesse o Grémio Nacional das Farmácias, o Grémio dos Armazenistas de Drogas e Produtos Químicos e Farmacêuticos do Sul e o Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas. Procedeu-se desta forma por se admitir haver também vantagens para todos com a proximidade, entre outras, as que resultariam da economia conseguida pela utilização em comum de certos serviços e espaços, como, por exemplo, o auditório.

Segundo os cálculos expressos no quadro n.º 1 conclui-se que o valor do edifício pronto se situará entre 22 610 e 27 000 contos. Para maior facilidade de raciocínios tomou-se o valor intermédio de 24 000 contos. O custo da construção deverá situar-se num número de ordem de 10 000 contos.

Várias hipóteses se podem considerar para a dinamização do capital potencial que o terreno representa, incluindo a venda pura e simples do actual edifício para demolir, o que poderia representar uma receita talvez de 6000 contos (número difícil de determinar sem pôr à venda o imóvel), e que poderia destinar-se à aquisição de novas instalações.

Prevalecendo, porém, a ideia da construção dum novo edifício pelo próprio organismo consideramos dentro dela duas hipóteses extremas: A e B, e uma outra intermédia, C. Claro que muitas outras hipóteses intermédias entre A e B se podem considerar.

HIPÓTESE A

Seria a do Sindicato ficar sendo o único dono do imóvel, e a área por ele não ocupada (70 %) seria toda arrendada. Haveria que conseguir, neste caso, um empréstimo de 10 000 contos. Um empréstimo de tal montante poderia estar amortizado em cerca de 12 anos, à taxa de juro de 6 % com prestações anuais de 1500 contos (condições correntes do mercado). Ora o rendimento previsível segundo esta hipótese, seria de 1104 contos anuais, que, deduzidos de 25 % para despesas de manutenção e contribuições ficaria reduzido a rendimento líquido de 828 contos. Mesmo contando com o rendimento de 100 contos proveniente do aluguer do auditório, o que completaria o total de 928 contos, não se conseguiria o montante suficiente para fazer face àquele compromisso financeiro. Só com taxas de juro mais baixas e períodos de amortização mais longos (por exemplo, 5 % para 20 anos), condições que as circunstâncias da conjuntura actual tornam pouco viáveis, seria admissível esta hipótese A.

HIPÓTESE B

Seria a do Sindicato vender em regime de propriedade horizontal toda a área que não vai utilizar. Nestas circunstâncias o Sindicato arrecadaria um valor de 16 800 contos (ver quadro n.º 2, zona A + B) que, deduzidos dos 10 000 contos do custo da construção e outros de ordem financeira se reduziriam a mais de 6000 contos.

Com esta hipótese B, o Sindicato passaria a dispor duma área cerca de 2,5 vezes mais que a actual, no valor de 7200 contos (ver quadro n.º 2, zona C) e de uma soma em dinheiro de 6000 contos.

HIPÓTESE C

Esta é uma entre outras tantas que se podem imaginar situadas entre as hipóteses A e B, e que nos parece ser financeiramente viável com um mínimo de alienação do edifício.

Neste caso vender-se-iam 25 % da área do novo edifício e arrendar-se-ia a parte disponível restante (45 %).

Com a venda daquela área o Sindicato receberia 6000 contos. O empréstimo necessário reduzir-se-ia a 4000 contos. O valor do capital dos restantes 75 % da área do edifício, que ficariam propriedade do Sindicato, ou seja 18 000 contos (ver quadro n.º 2, zona A + C), garantiriam o empréstimo. O rendimento líquido dessa área acrescido do do aluguer do auditório representariam uma verba anual líquida de 600 contos com a qual se poderia fazer face à amortização do empréstimo de 4000 contos na base dum juro de 6 % durante 12 anos.

No caso da hipótese C, o Sindicato passaria a utilizar uma área cerca de 2,5 vezes mais que a actual, no valor de 7200 contos e, passados 10 anos depois de concluído e ocupado o novo edifício, teria uma renda líquida anual da ordem dos 600 contos.

QUADRO N.º 1

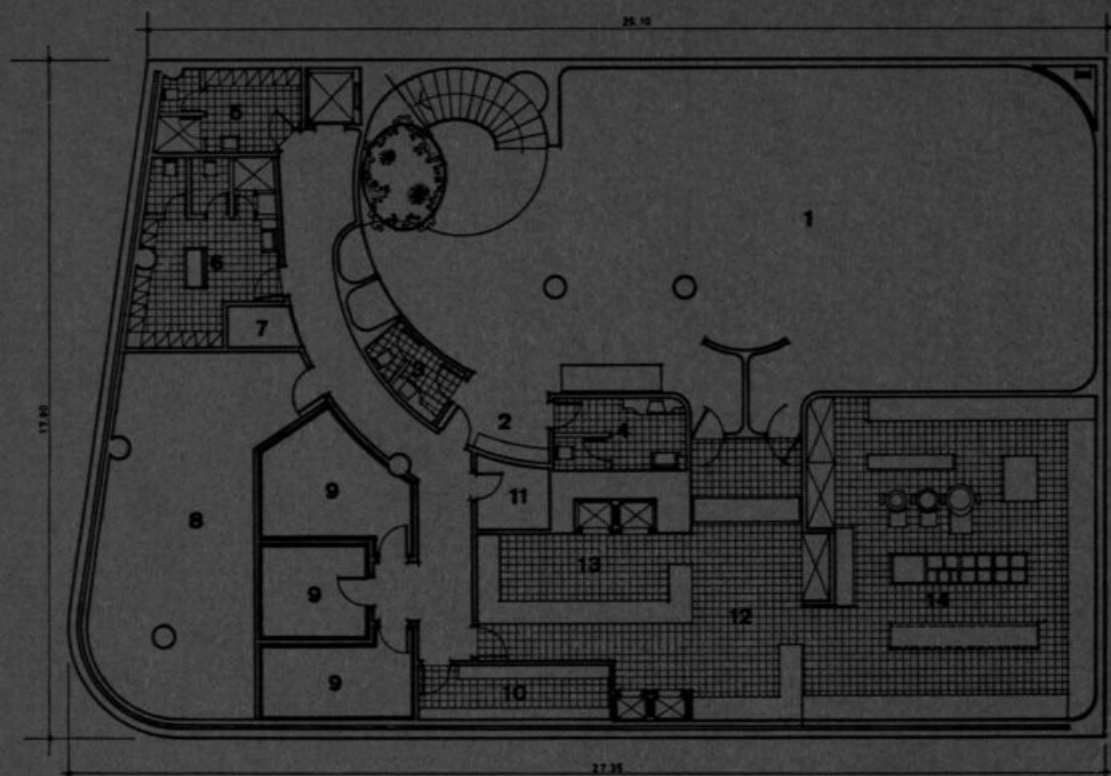
CÁLCULO DA RENDABILIDADE E CAPITAL CORRESPONDENTE

Piso	Áreas úteis	Rendas m²/mês	Rendas piso/mês	Rendas piso/ano	Capital correspondente àqueles rendas		Hipótese de ocupação
					Na base 7% contos	Na base 6% contos	
1	430	45\$	19 350\$	232 200\$	3 317	3 870	Restaurante
2	410	45\$	18 450\$	221 400\$	3 163	4 410	Restaurante
3	280	55\$	15 400\$	184 800\$	2 640	3 080	Entradas e Sind. Nac. Farm. (auditório e anexos)
4	375	50\$	18 750\$	225 000\$	3 214	3 750	Sind. Nac. dos Farmac. (Museu e Biblioteca)
5	386	50\$	19 300\$	231 600\$	3 308	3 600	Sind. Nac. Farm. (administ.) Grémio Nac. Farmácias
6	386	50\$	19 300\$	231 600\$	3 308	3 600	Grémio Armaz. D. P. O. F. Grémio I. Espec. Farmac.
7	303	50\$	15 150\$	181 800\$	2 597	3 030	Escritórios
8	124	50\$	6 200\$	74 400\$	1 063	1 240	Escritórios
Totais	2 694	49\$	131 900\$	1 582 800\$	22 610	27 100	

QUADRO N.º 2

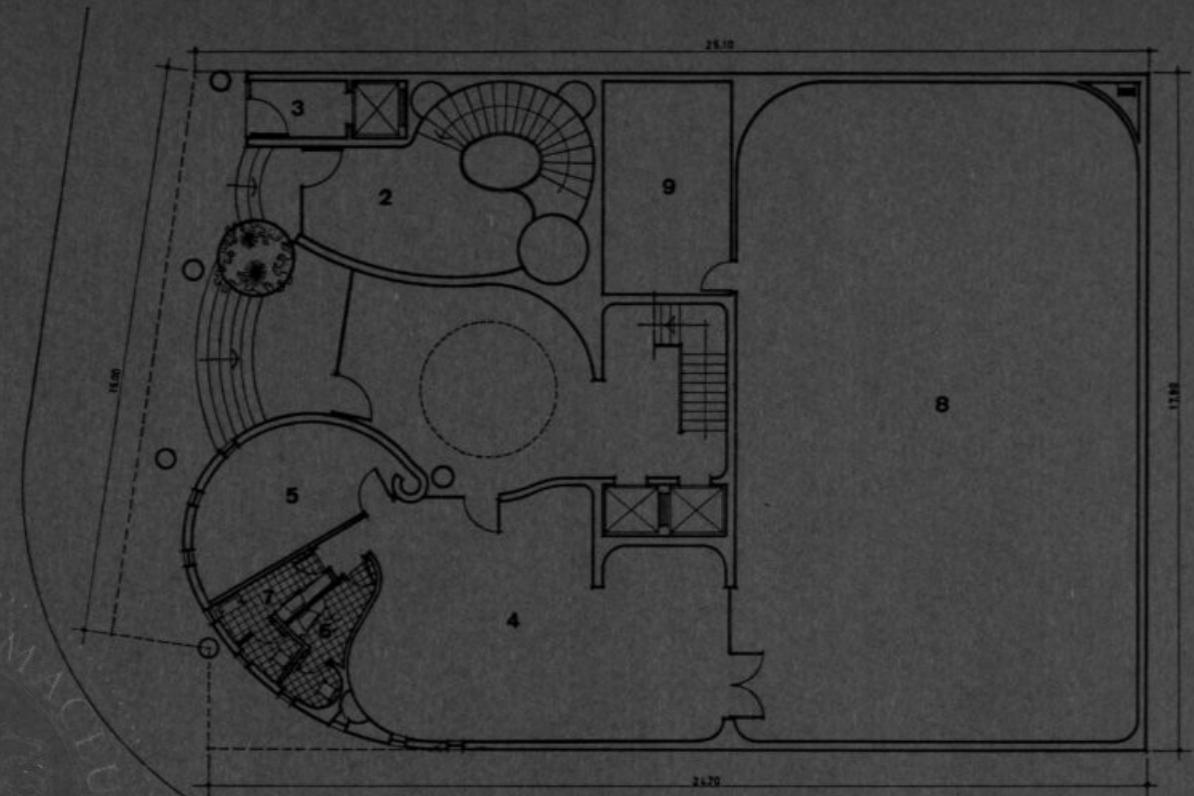
DISTRIBUIÇÃO DO CAPITAL E RENDAS SEGUNDO O DESTINO DAS ZONAS

Zona do edifício	Destino da zona	Área útil		Renda anual		Capital correspondente na base Ca. 6,8% contos
		m²	%	Escudos	%	
A — Pisos 1-2-7-8	Para arrendar	1 267	47 %	709 800\$	45 %	10 800
B — Piso 6 e parte do 5	Para vender	657	24 %	394 200\$	25 %	6 000
C — Pisos 3-4 e parte do 5	A ocupar pelo S.N.F.	770	29 %	478 800\$	30 %	7 200
A + B	Não ocupada pelo Sind. Nac. dos Farmac.	1 924	71 %	1 104 000\$	70 %	16 800
B + C	Ocupada pelos Organismos Corporativos	1 427	53 %	873 000\$	55 %	13 200
A + C	Da propriedade do Sind. Nac. dos Farmac.	2 037	76 %	1 188 600\$	75 %	18 000
A + B + C	Totais	2 694	100 %	1 582 800\$	100 %	24 000



PISO 1

RESTAURANTE 1. Sala 2. Vestiário 3. Sanitários (Senhoras) 4. Sanitários (Homens)
SERVIÇOS 5. Sanitários do Pessoal Feminino 6. Sanitários do Pessoal Masculino 7. Máquinas
8. Armazém 9. Câmaras Frigoríficas 10. Fresqueira 11. Limpaça 12. Cops
13. Lavagens 14. Cozinhas

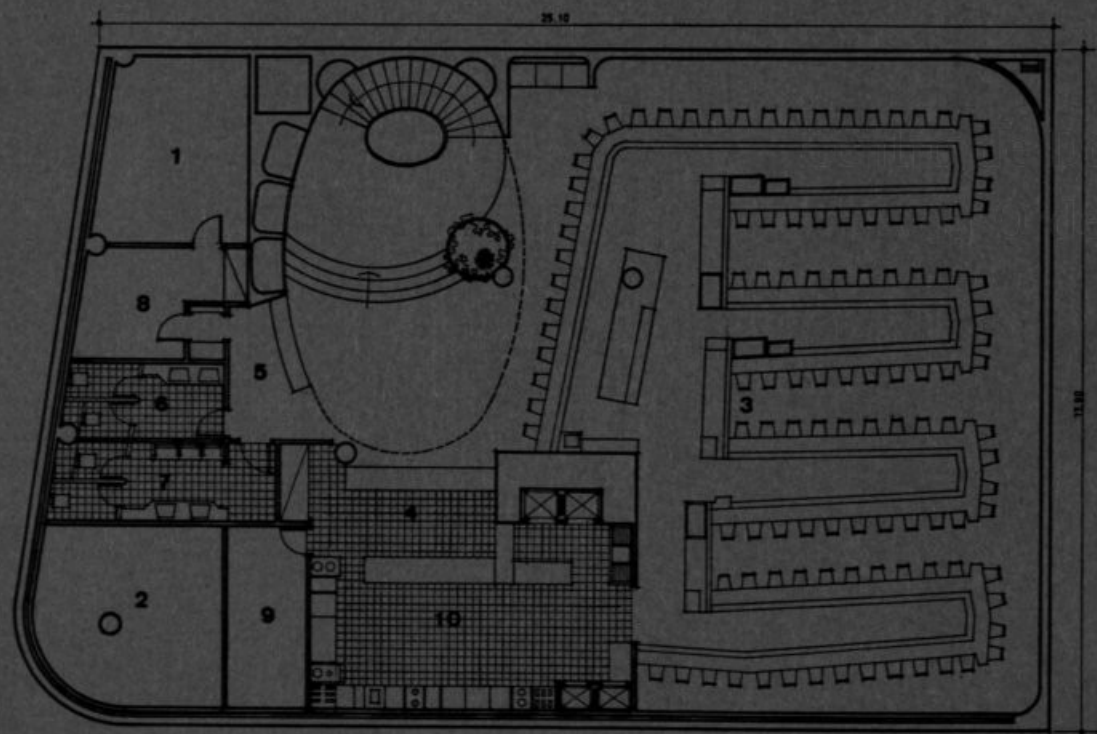


PISO 3

1. Entrada do Prédio 2. Entrada do Restaurante 3. Entrada do Restaurante (Serviço)
AUDITÓRIO 4. Foyer 5. Escritório 6. Sanitários (Senhoras) 7. Sanitários (Homens)
8. Sala 9. Arrumos

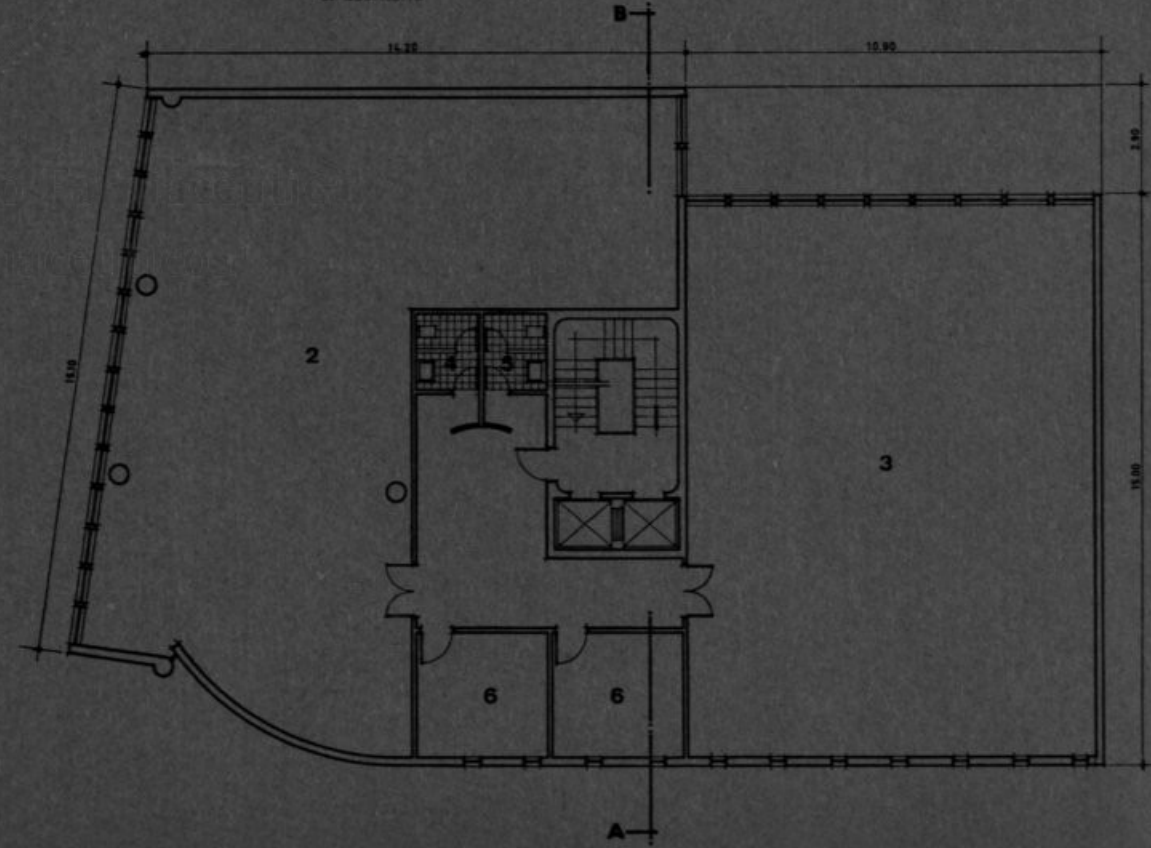
PISO 2

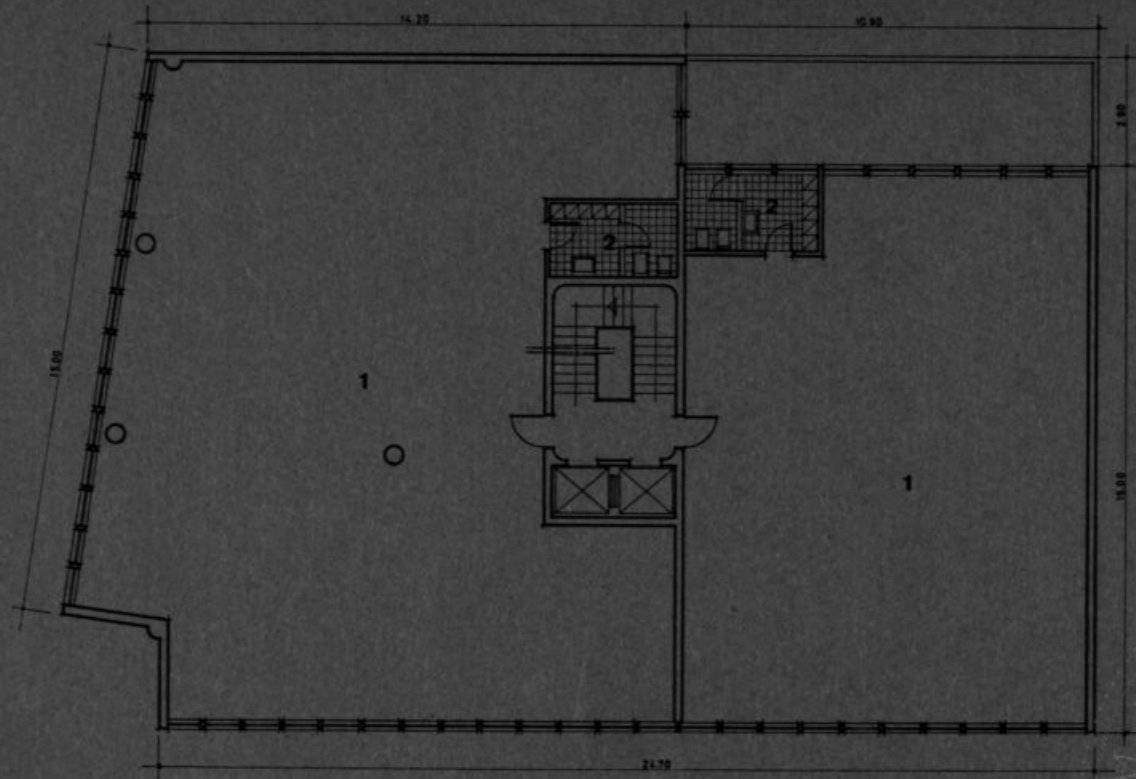
1. Posto de transformação do Restaurante 2. Posto de transformação do Prédio
RESTAURANTE 3. Sala (Snack-Bar) 4. Bar 5. Vestiário 6. Sanitários (Senhoras) 7. Sanitários
(Homens) 8. Escritório 9. Ar condicionado 10. Preparação e Cops



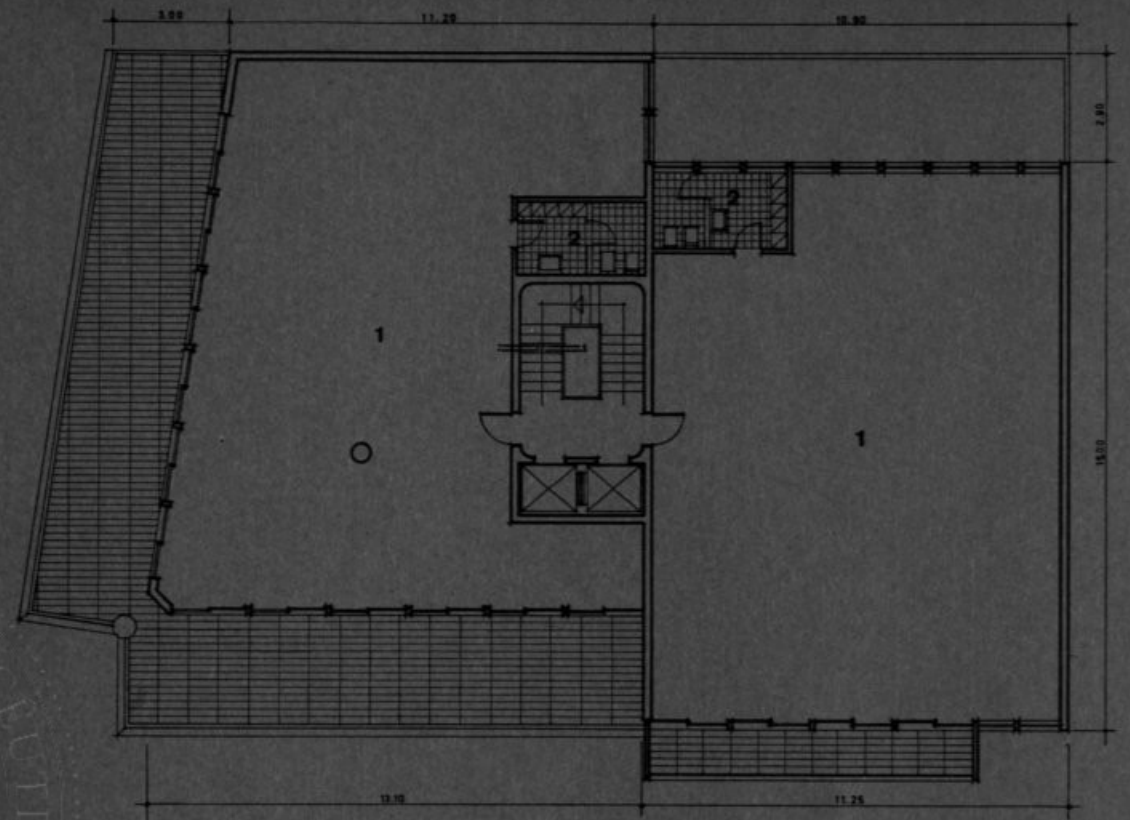
PISO 4

1. Entrada 2. Museu 3. Biblioteca 4. Sanitários (Senhoras) 5. Sanitários (Homens)
6. Escritório



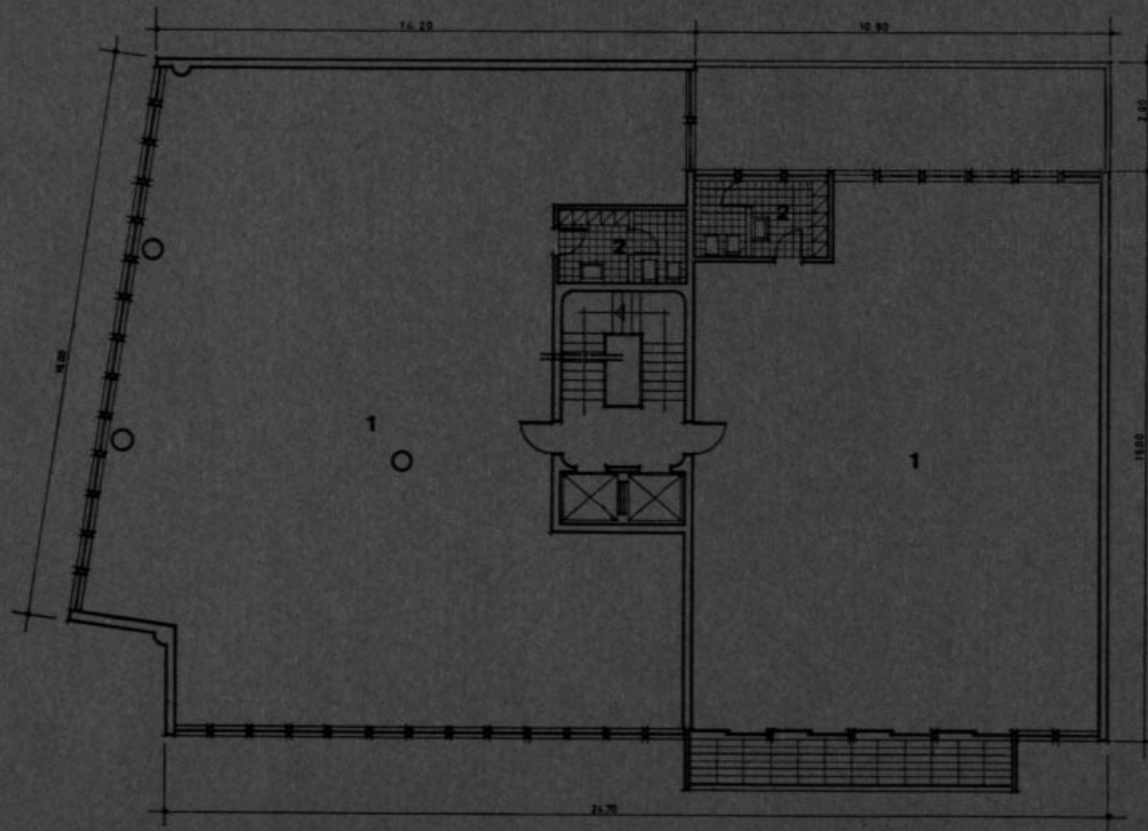


PISO 5 1. Escritório 2. Sanitários



PISO 7 1. Escritório 2. Sanitários

PISO 6 1. Escritório 2. Sanitários



PISO 8 1. Terraço 2. Guarda 3. Escritório 4. Sanitários



QUADRO N.º 3

CORRESPONDÊNCIA DOS VALORES DE 1 m² EM RENDAS E CAPITAL

Rendas		Capital correspondente	
m ² /mês	m ² /ano	Na base de 7 %	Na base de 6 %
45\$	540\$	7 714\$	9 000\$
50\$	600\$	8 571\$	10 000\$
55\$	660\$	9 428\$	11 000\$

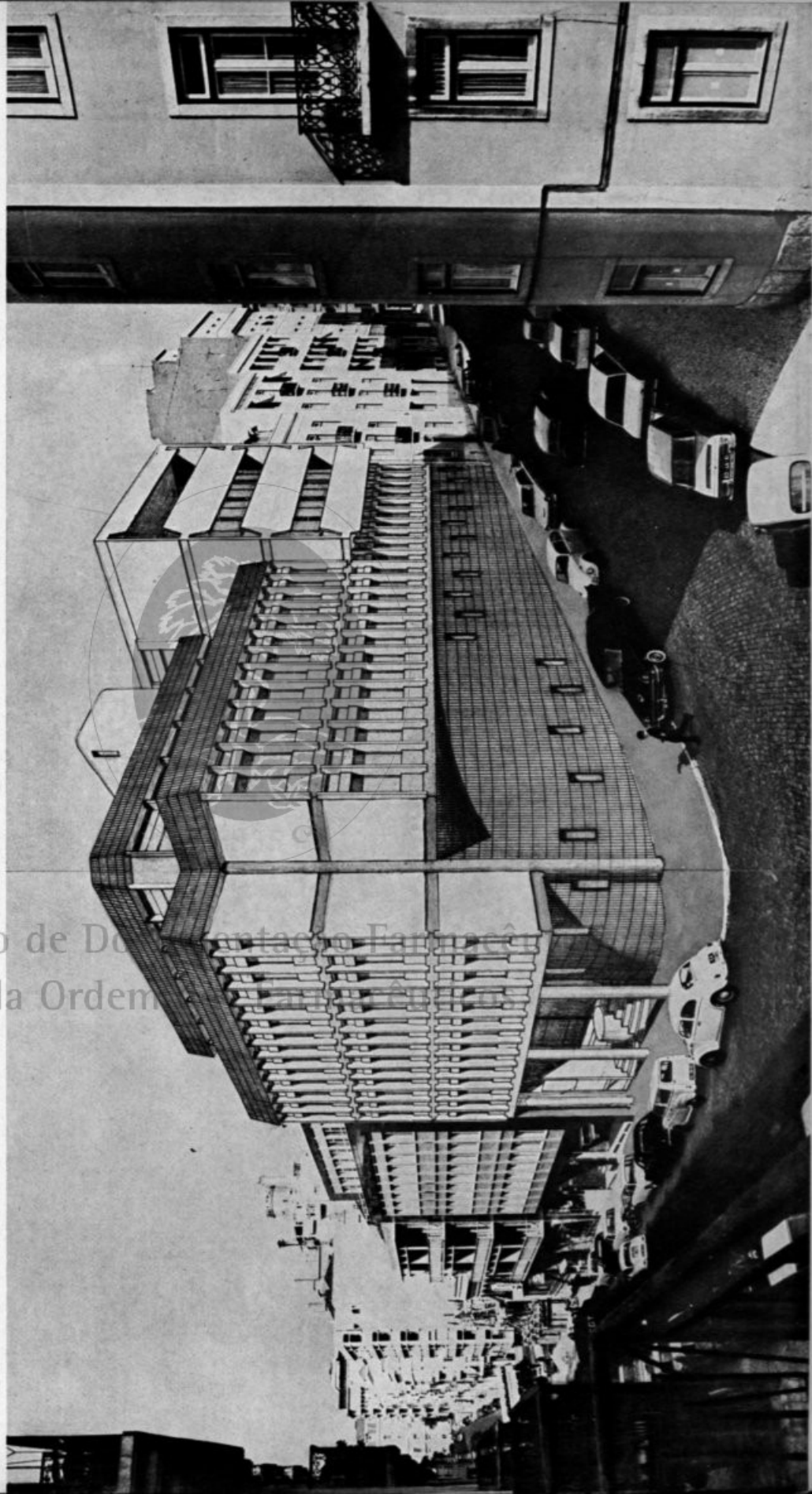
QUADRO N.º 4

TABELA DE AMORTIZAÇÃO DUM CAPITAL 100, VENCENDO JURO DE 6% EM PRESTAÇÕES ANUAIS DE 15

Anos	Capital	Amortização	Juro 6 %	Prestação
1 e 2	100	0	6	6
3	106	8,64	6,36	15
4	97,36	9,16	5,84	15
5	88,20	9,71	5,29	15
6	78,49	10,29	4,71	15
7	68,20	10,91	4,09	15
8	57,29	11,56	3,44	15
9	45,73	12,26	2,74	15
10	33,47	12,99	2,01	15
11	20,48	13,77	1,23	15
12	6,71	6,71	0,40	7,11
Totais		106,00	42,11	148,11

EDIFICIO PROYECTADO

Centro de Documentação e Informação
da Ordem dos Advogados





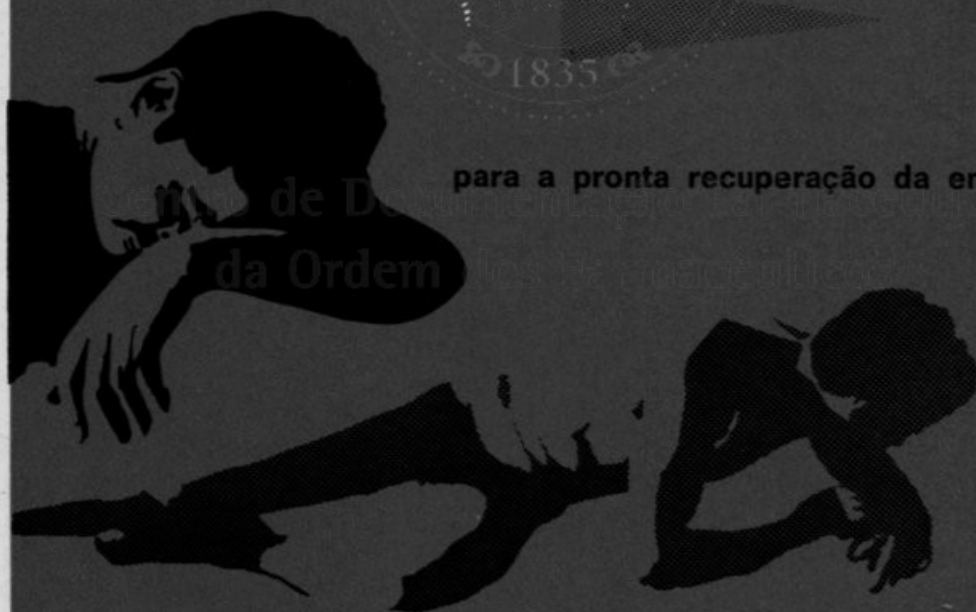
Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

Vigorvil

complexo
tónico
multivitaminado



para a pronta recuperação da energia



INSTITUTO LUSO-FÁRMACO · LISBOA · MILÃO

CONGRESSO DA FEDERAÇÃO INTERNACIONAL FARMACÊUTICA

Portugal, local da reunião de 1972 — O doutor Carlos Silveira eleito vice-presidente da secção dos farmacêuticos militares

Conforme foi anunciado no segundo número de **Pharmaka**, decorreu, na cidade alemã de Hamburgo, o 28.º Congresso Internacional de Ciências Farmacêuticas, cumulativamente com a 22.ª Assembleia Geral da Federação Internacional Farmacêutica.

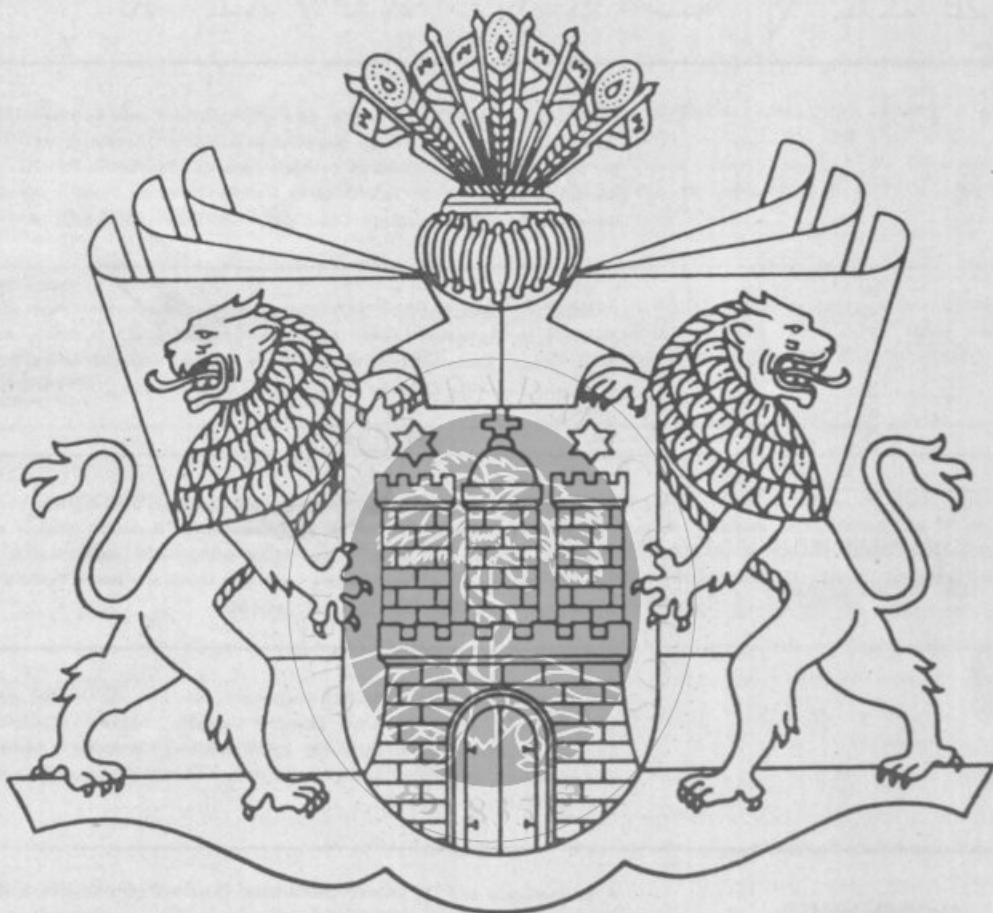
Portugal esteve representado por alguns farmacêuticos, nomeadamente os drs. Palla Carreiro, presidente do S. N. F., Carlos Silveira, presidente da Comissão de Contactos com o Estrangeiro, Duarte Rodrigues e sua esposa, D. Maria Rosa Rodrigues, e Rui Falcão, capitão-farmacêutico.

Contamos publicar, no próximo número, um relato pormenorizado dos acontecimentos mais salientes desta importante reunião. Entretanto não queremos deixar de apontar que o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos decidiu apresentar a sua candidatura à realização da reunião marcada para 1972. O paciente e operoso trabalho de bastidores obteve êxito total, tendo o conselho da F. I. P. aprovado, por unanimidade, a pretensão.

Não há dúvida de que o S. N. F. contraiu, com este encargo, uma das maio-

res responsabilidades da sua já centenária história. Só quem já teve ocasião de assistir às reuniões da F. I. P. pode avaliar a sua amplitude e significado. Pode dizer-se, sem receio de desmentido, que os congressos da F. I. P. são dos mais dinâmicos e importantes de todas as reuniões profissionais internacionais. Congregam, em geral, mais de dois milhares de participantes, os quais distribuem as suas atenções não só para as sessões plenárias como, também, para as diversas secções em que o congresso se divide, de acordo com as especializações ou interesses profissionais existentes no âmbito farmacêutico. Deve, também, destacar-se o nível em que costumam decorrer os actos sociais, recepções, banquetes, visitas de estudo, espectáculos, etc.

Os farmacêuticos portugueses contraíram assim a honrosa responsabilidade de acolher os seus colegas, provenientes dos diversos pontos do Mundo e de lhes oferecer uma imagem de vitalidade e de confiança nos destinos da profissão. É tempo de se ir fazendo uma chamada ao nosso orgulho profissional de modo a que



Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

Brasão da cidade de Hamburgo onde decorreu o Congresso

a importante reunião possa vir a ter o maior êxito e que a proverbial hospitalidade portuguesa receba novo testemunho.

A presença nacional nos congressos da F. I. P. é já antiga. Não têm sido numerosos os participantes habituais mas o prestígio alcançado por alguns deles contribuiu para o êxito da proposta, ousada e galhardamente apresentada pela direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

Outro aspecto saliente para o nosso país e comprovativo do prestígio a que

fizemos referência, consistiu na eleição do capitão-de-fragata-farmacêutico-naval doutor Carlos Silveira, para a vice-presidência da secção dos farmacêuticos militares. As várias dezenas de participantes nesta secção homologaram, por unanimidade, a proposta apresentada pelo secretário-geral, dr. Jean Reusse. O dr. Silveira, participante habitual das reuniões da F. I. P., tanto mais que é membro do seu conselho, viu, assim, coroada uma brilhante carreira que é motivo de apreço, não só dentro do nosso país como no próprio estrangeiro.

PANORAMA

FARMACIAS

TRANSMISSÃO DE PROPRIEDADE

FARMÁCIA J. ALVES DE FÁRIA, Lda. (Barcelinhos), por escritura lavrada na Secretaria Notarial da Póvoa de Varzim, em 23 de Fevereiro de 1968, o sr. dr. José António Barreto Alves de Faria cedeu a J. Alves de Faria, Lda., constituída pelos sócios dr. José António Barreto Alves de Faria e sr.ª D. Maria Benedita Perdigão Correia da Costa (Of. 4104, D. G. S., 12-9-68).

FARMÁCIA TORRES PINHEIRO, Lda. (Tomar), por escritura de dissolução e partilhas de sociedade, de 17 de Agosto de 1968, a sr.ª D. Maria Amada da Silva Graça, herdeira de José Maria da Graça, cedeu à farmacêutica sr.ª D. Maria Fernanda Cardoso de Campos Teixeira Lopes (Of. 4109, D. G. S., 12-9-68).

FARMÁCIA TEIXEIRA DA SILVA (Vale de Cambra), por escritura de constituição de sociedade de 26-8-65, o farmacêutico António Teixeira da Silva cedeu a Teixeira da Silva, Lda., cujos sócios são: farmacêutico António Teixeira da Silva e farmacêutica sr.ª D. Maria Helena Coutinho Ribeiro Martins Pinheiro (Of. 4272, D. G. S., 4-10-68).

FARMÁCIA CARAPETA & IRMÃO (Estremoz), em 19 de Agosto de 1967, Carapeta & Irmão, Lda. (Frederico Mestres Carapeta, Joaquim Manuel Silveira Carapeta, Joana Mestres Carapeta, Josefa Mestres Carapeta e Isabel Inácia Cortes Silva) cedeu ao farmacêutico Vítor Manuel Capela Carapeta (Of. 4767, D. G. S., 17-10-68).

ENCERRAMENTO

A farmacêutica sr.ª D. Maria Teresa Maia Guerra Rico informou a Direcção-Geral de Saúde que tinha encerrado o posto de medicamentos sito em

REGISTO DE PROPRIEDADE

Por escritura de 26 de Julho de 1968 foi arrendada a propriedade da Farmácia Diniz, sita em Cabanas de Viriato, no concelho de Carregal do Sal, em

POSTOS DE MEDICAMENTOS

Por despacho ministerial de 19 de Abril do ano corrente, o sr. Anibal Ventura Seco, director técnico e proprietário da Farmácia Batalha, sita na

COMISSÃO DE ESTUDO DA REFORMA DO ENSINO

Em substituição da Comissão de Estudo das Especialidades, criada em reunião magna e que era presidida pelo prof. Correia Ralha, decidiu a direcção do S. N. F. criar uma nova comissão designada por Comissão de Estudo da Reforma do Ensino.

Com efeito, a restauração das Faculdades de Farmácia de Coimbra e de Lisboa veio dar nova e urgente prioridade à tão desejada reforma do ensino. Dentro do espírito de colaboração que enforma o S. N. F. e a própria Administração, achou aquele por bem colaborar nos esforços de dotar a

FARMÁCIA DO BONFIM (Porto), em 16 de Julho de 1968, a sr.^a D. Joaquina Elvira de Jesus Martins cedeu ao dr. Luís Pinto de Oliveira (escritura de habilitação por óbito de Luís Pinto de Oliveira e esposa sr.^a D. Joaquina Elvira de Jesus Martins) (Of. 5329, D. G. S., 14-11-68).

FARMÁCIA TANARA (ex-MACEDO, FILHO) (Lisboa), por escritura de 23 de Agosto de 1968 o dr. António Jorge de Lemos e Sousa Macedo cedeu à dr.^a D. Maria Manuela Sofia Albernar da Costa Reis (Of. 4110, D. G. S., 12-9-68).

FARMÁCIA ALB (Lisboa), por escritura de doação de 11 de Agosto de 1965 a sr.^a D. Maria dos Remédios Nascimento cedeu à dr.^a D. Maria da Alegria Nunes Braga (Of. 4637, D. G. S., 15-10-68).

FARMÁCIA PINTO (Porto de Mós), a dr.^a D. Maria Cândida de Sousa Machado cedeu ao sr. Mário Alberto Prudêncio Ferreira Lopes (Of. 4100, D. G. S., 12-9-68).

FARMÁCIA OLIVEIRA (Barcelos), por escritura de 18 de Junho de 1968 a sr.^a D. Maria de Lourdes Neiva Oliveira cedeu à dr.^a D. Maria Antonieta de Pina Nunes Hall (Of. 4086, D. G. S., 11-9-68).

FARMÁCIA BARROS (Cabeceiras de Basto), por certidão de narrativa de escritura de partilhas, de 16 de Julho de 1968, os herdeiros de Arnaldo José Miranda de Barros cedem à farmacêutica sr.^a D. Maria Natércia Miranda de Barros (Of. 4099, D. G. S., 12-9-68).

FARMÁCIA NACIONAL (Porto), por escritura de trespasse de 24 de Julho de 1968, a dr.^a D. Maria Júlia de Moraes Rocha Pereira de Sousa Pereira cedeu à sr.^a D. Alda Fernanda Lopes de Loureiro de Albuquerque Pinho (Of. 4087, D. G. S., 11-9-68).

Comenda, concelho de Gavião, dependente da Farmácia Higiene, de Alpalhão (Of. 4504, D. G. S., 11-10-68).

nome da farmacêutica sr.^a D. Maria Natália Ribeiro Portugal da Silveira.

A referida farmácia encontra-se encerrada (Of. 4761, D. G. S., 17-10-68).

cidade do Porto, foi autorizado a instalar um posto de medicamentos dependente daquela farmácia, no lugar de Vila

Cova, da freguesia dos Medos, concelho de Gondomar (Of. 4300, D. G. S., 7-10-68).

actividade farmacêutica com uma base de estudos universitários capaz de responder às suas actuais exigências. Passa a presidir à comissão o dr. Palla Carreiro, por motivo de o prof. Ralha ter sido chamado a desempenhar altas funções oficiais no Ministério da Educação Nacional, relacionadas com trabalhos da mesma natureza. Fazem parte da comissão representantes dos diversos sectores profissionais da classe, os quais se dividiram em grupos de

trabalho. Os farmacêuticos nomeados são os seguintes: drs. Palla Carreiro, Almeida Baltazar, Luís Torres, Maria Adriana de Figueiredo, Aluísio Marques Leal, Fernando Godinho, Mário Canelas de Figueiredo, Carlos Silveira, Correia Ralha, Sousa Dias, Pinto Brójo, Manuel Seabra dos Santos, Eurico Pais, Américo Luís, Barros Polónia, Rui Falcão e Gerardo Matta.

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. 44132

Inspeções a Farmácias



O Decreto n.º 17 636

Em Braga, foram levantados pelos Serviços de Fiscalização da D. G. S., 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 17 636. Pelo mesmo motivo foram, também, autuados directores técnicos de farmácias em Coruche e em Lisboa.

— Por falta de cumprimento dos artigos 16.º e 17.º do Decreto n.º 17 636 foi ordenado o encerramento da Farmácia Loureiro, sita em Santa Maria do Bouro (concelho de Amares), circunstância que se verificou no dia 3 de Julho.

— Por auto de transgressão, levantado pelos Serviços Técnicos do Exercício de Farmácia, por falta de assistência a uma farmácia de Vila Nova de Cerveira, foi o respectivo director técnico condenado na multa de 1000\$00, proibição de exercer a direcção técnica de farmácia ou laboratório por um ano, e demais impostos de justiça, procuradoria e nas custas legais e devidas. A multa foi suspensa por dois anos.

— Foram autuadas duas farmacêuticas técnicas de farmácias em Lisboa, pela venda de medicamentos sem a necessária receita médica.

Sentença condenatória

Centro de Documentação Farmacêutica

Pelo tribunal de Cinfães foi proferida uma sentença contra uma farmacêutica: «multa de mil escudos, imposto de justiça e custas e ainda na proibição, durante um ano, de exercer a direcção técnica de farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos». A condenação foi devida à falta de cumprimento do artigo 17.º do Decreto 17 636. A pena está suspensa por dois anos.

Fiscalização do Sindicato

Foram aplicadas multas pecuniárias a dois estabelecimentos armazenistas de produtos farmacêuticos de Lisboa e a duas drogeries, uma de Lisboa e outra do Porto, por venda ilegal de medicamentos.

As multas aplicadas variaram de 300\$00 a 3200\$00.

— Por auto de transgressão levantado pelos Serviços de Fiscalização do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos foi autuado o sr. Augusto Álvaro Marques Duarte, estabelecido com drogeria na cidade do Porto, por venda ilegal de medicamentos.

Farmácia e Azulejaria

O azulejo (de Azzelij, pedra pequena polida, palavra originada na Andaluzia árabe), cerâmica decorativa de criação mesopotâmica e cuja utilização remonta às mais distantes civilizações — lembremos os archeiros do palácio de Susa, século IX a. C. dos quais alguns exemplares podem ser admirados no Louvre —, foi introduzido no Norte de África e em Espanha por artistas e artífices iranianos. Em Portugal, o azulejo entra no século XV, através da importação de produto originário da Andaluzia e do Levante espanhol islamizados — Valência e Sevilha, sobretudo —, sendo os mais antigos exemplares os dos pavimentos do Mosteiro de Alcobaça, do Palácio Real de Sintra e do antigo Convento da Conceição de Beja.

No nosso país a azulejaria distingue-se pelo papel decorativo, pela integração na arquitectura e pela multiplicidade de aplicações, características que não encontram paralelo em qualquer outro local; além disso, é notável a evolução constante que o azulejo aqui vai sofrendo, numa adaptação perfeita aos estilos e gostos de cada época, a conferir-lhe uma actualidade e um modernismo que explicarão o facto de desde o século XV até hoje, policromos ou azuis e brancos, desde as linhas mouriscas, através das formas ornamentais do Renascimento, da influência oriental, dos grandes enquadramentos barrocos, da moda neoclássica, ao abstraccionismo dos nossos dias, tenha persistido com altos e baixos, mas sem nunca desaparecer, uma maneira portuguesa de tratar este sector da cerâmica decorativa.

A Farmácia é mais antiga na nossa Terra; vem desde Afonso V e já vai nas naus como elemento indispensável, sob a forma de caixas com medicamentos, as boticas, acompanhadas, muitas vezes, pelos seus proprietários. Mas com D. Manuel, também está estabilizada, não é apenas nómada; já em 1500 o Hospital Real de Todos-os-Santos tem o seu farmacêutico titular. E com a estabilização, acompanhou-se o gosto e o requinte com que, noutras terras, outras gentes instalavam a oficina farmacêutica. Também cá, a talha tratou estantes e balcões que a faiança ocupou de modo brilhante.

Parece-nos, por isso, que o azulejo não terá deixado de fazer parte da ornamentação da oficina, inscrevendo possivelmente motivos alusivos, participando na criação dum ambiente próprio, satisfazendo as preocupações estéticas de profissionais dedicados.

Assim, é desejo da direcção de *Pharmaka* fazer o levantamento dos azulejos existentes no nosso país com motivos farmacêuticos — símbolos, reproduções de gravuras, emblemas, etc. —, e

recomendar à direcção do nosso Sindicato a sua aquisição para o nosso museu quando se façam demolições de prédios onde estejam integrados sob a forma de frisos ou painéis.

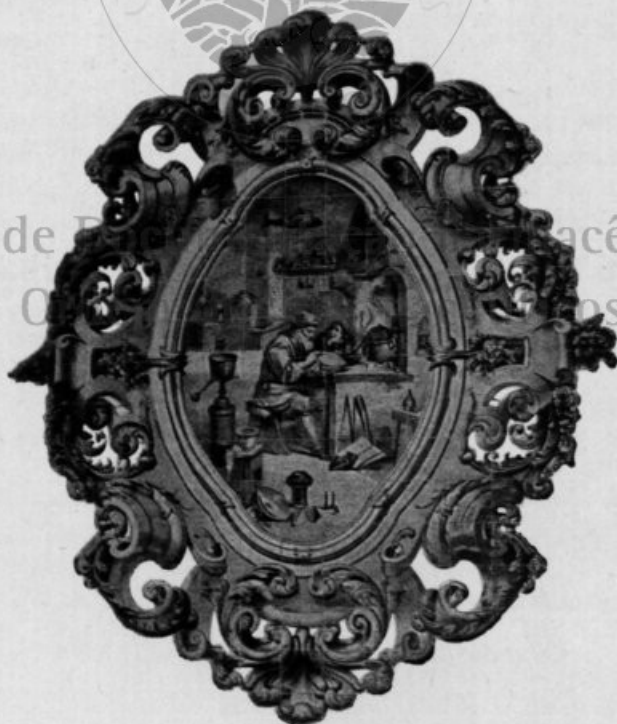
Ficamos, pois aguardando a contribuição de todos os nossos colegas que nos queiram comunicar a existência destes azulejos, a sua descrição, localização e, se possível, fotografia.

Será nosso intuito proceder à classificação do que for aparecendo, para o que poderemos recorrer, em casos de dúvida, à Brigada de Estudo de Azulejaria da Fundação Calouste Gulbenkian que, dirigida proficientemente pelo Eng. Santos Simões se dedica, com devoção e eficiência, ao estudo pormenorizado deste género de cerâmica decorativa.

Pelo nosso lado, descrevemos o painel existente na sede do nosso Sindicato, representando uma gravura clássica de alquimista, com uma majestosa cercadura barroca. Este painel, cuja localização não é a melhor para ser devidamente admirado, é da autoria do artista Jorge Colaço, e foi ali colocado em 1927, data aliás do seu fabrico, na Fábrica Portuguesa do Areeiro. É azul e branco e terá, certamente, sido feito por encomenda, para ornamentar a sede da Sociedade Farmacêutica Lusitana por altura do 1.º Congresso Nacional de Farmácia. Tem as dimensões de 2,50 m de altura, por 1,80 m de largura.

Toda a classe o deve conhecer, pois foi amplamente divulgado como símbolo das VI Jornadas Farmacêuticas Portuguesas. Para os que não guardaram o programa, ou não vieram às Jornadas, aqui o reproduzimos, ficando assim sendo a figura n.º 1 desta iniciativa da direcção de *Pharmaka*.

CARLOS SILVEIRA



Painel de azulejo existente no átrio da sede da Sociedade Farmacêutica Lusitana

Rectofenicol

SUPOSITÓRIOS

ADULTOS

INFANTIL

**NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO
DAS COMPLICAÇÕES DOS ESTADOS GRIPAIS**

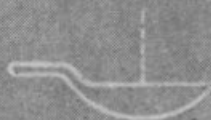
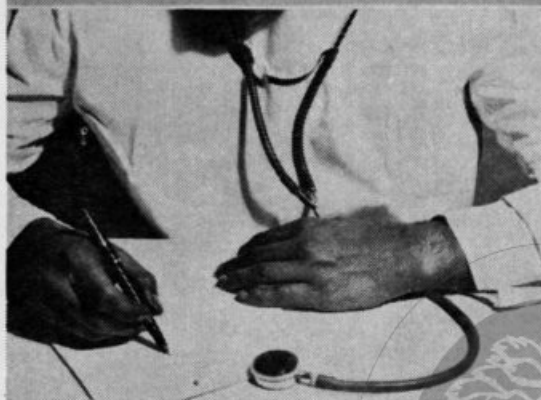


Centro de Documentação Farmacêutica
Associação de cloranfenicol com acção antibacteriana
da Ordem dos Farmacêuticos
polivalente, sulfadiazina e canfocarbonato de bismuto.

LABORATÓRIO ÚNITAS, LDA.

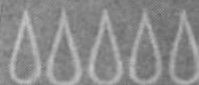
Calçada do Correio Velho, 8-LISBOA

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 capsulas.

XAROPE
Frascos de 60 ml.

GOTAS PEDIÁTRICAS
Frascos de 10 ml.



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

FARMÁCIA NO MUNDO



XI CONGRESSO NACIONAL DA U.T.I. FAR.

As Terceiras Jornadas Farmacêuticas Italianas — XI Congresso Nacional da U.T.I. Far. — tiveram lugar em Perugia, durante os dias 2 a 5 de Maio de 1968, sob o patrocínio da Federação Nacional das Ordens dos Farmacêuticos (F.O.F.I.), organizadas pela União Técnica Italiana das Farmácias em colaboração com os organismos da cidade de Perugia.

Tema: «O medicamento das suas origens até à distribuição».

Realizaram-se as sessões no palácio dos Prioros e na Faculdade de Agronomia, e nelas participaram as seguintes entidades:

- Associação dos Farmacêuticos da Indústria (A.F.I.)
- Assofarma
- Farmunione
- Sociedade Italiana das Ciências Farmacêuticas (S. I. S. F.)
- Sociedade das Ciências Farmacológicas Aplicadas (S. S. F. A.)
- União Católica dos Farmacêuticos Italianos (U. C. F. I.)
- União Técnica Italiana dos Farmacêuticos (U. T. I. Far.).

Foi escolhida para a realização destas jornadas a importante cidade de Perugia, uma das mais no-

táveis da Itália, fundada pelos úmbrios sarcinates. Com uma população de 110 000 habitantes, eleva-se a uma altitude de 500 metros onde o vale do Tibre se alarga no meio dum vasto horizonte da Úmbria.

A verdadeira importância da cidade surge no século IV a. C., quando Perugia foi uma das 12 cidades da Confederação Etrusca, e entre estas a que tinha maiores fortificações e muralhas, por estar situada no limite das terras dos úmbrios, separada pelo curso do Tibre. Pertencem a esta época o círculo quase intacto das muralhas e os hipogeus que rodeiam Perugia numa auréola fúnebre e heróica ao mesmo tempo.

Quando Roma estendeu a sua dominação, invadindo a Úmbria e a Etrúria, Perugia quis tentar, com as outras cidades da confederação, uma defesa desesperada, mas no ano 295 a. C. submeteu-se e recebe as leis e o direito de Roma, melhorou as condições de vida dos etruscos, construiu estradas, aquedutos, termas e codificou as normas da existência social e moral.

Enquanto se desenha no horizonte a ameaça cartaginesa e Aníbal despedaça próximo do lago Trasimeno as legiões consulares de Flamínio, Perugia e a Úmbria aliam-se com Roma e dizem o invasor.

Durante as invasões dos bárbaros o cristianismo brilhou com a luz do martírio, os bispos tomam a



seu cargo o governo e a defesa da cidade, e é instituída a comuna livre.

Perugia teve os seus cônsules desde o século X e estendeu os seus domínios a quase todas as cidades da Úmbria, mas é no século XIV que vê o apogeu do seu poderio, de que datam as grandes construções civis e religiosas que deram os traços característicos que ainda hoje sobrevivem, testemunhando um passado glorioso.

Uma revolta contra o Papa, em 1540, foi fatal para Perugia. Paulo III Farnese conquistou a cidade mantendo-se o poderio desta família até 1860, altura em que Perugia é incluída no reino da Itália. Para além de todas as vicissitudes duma história agitada, Perugia soube sempre pôr acima de tudo um sentimento de grandeza moral e artístico, um forte desejo de acompanhar a civilização, respeitando as tradições mais nobres e as mais justas aspirações da cultura e da arte, alimentadas por numerosas instituições culturais e científicas que a tornam centro de reunião dos estudiosos e de turistas de todo o Mundo.

Como acima dizemos, a abertura da sessão oficial das Jornadas realizou-se no dia 2 de Maio e teve lugar no palácio dos Priores, na sala dos Notários — outrora sala do Conselho Geral, logo sala papal e desde 1582 sala dos Notários — maravilhosa pela sua poderosa arquitectura que se abre em oito grandes arcos que compõem a nervura do

conjunto. Os frescos que se vêem no tecto, de assuntos retirados da Bíblia e das Fábulas de Esopo, pertencem à escola de Pietro Cavallini. Os escudos das armas são os dos capitães do Povo e dos Alcaides que governaram Perugia desde 1297 até 1499.

A apresentação das Terceiras Jornadas Farmacêuticas Italianas e do XI Congresso Nacional da U. T. I. Far. foi feita pelo dr. Franco Pescetto, presidente da U. T. I. Far., que pôs em evidência a importância da profissão farmacêutica e da função do farmacêutico na sociedade moderna, resumiu o programa das Jornadas, aludiu ao congresso de Bolonha e lembrou a definição de medicamento do professor Di Bacco: «O medicamento é, não importa qual a substância que serve, para prevenir e tratar as doenças, para manter são o corpo, para corrigir a sua estética e para completar as carências alimentares.»

Referiu-se à remodelação da VII edição da Farmacopeia Italiana, à nova legislação sobre as farmácias, às reformas do sistema mutualista e do ensino, concluindo que os farmacêuticos italianos estavam num momento de franca evolução.

Agradeceu à Federação das Ordens e à sua presidência, a todos os organismos de Perugia, Assis, Gubbio, Sansepolcro e aos seus dirigentes e a todas as associações farmacêuticas que colaboraram para o melhor êxito das Jornadas.

Agradeceu, também, aos colegas dos países presentes que quiseram dar a sua colaboração e, por último, a todos os seus colaboradores e a todos aqueles que o encorajaram com a sua presença.

Seguidamente, o professor Vito Bellavita, director do Instituto de Química Farmacêutica da Universidade de Perugia tratou o tema: «O medicamento da origem até à distribuição».

Examinou as diversas etapas através das quais uma substância química independentemente da sua proveniência, toma a forma de medicamento.

Depois de ter citado a origem natural da maior parte dos medicamentos, sublinhou a importante contribuição dada aos modernos conhecimentos da química do medicamento pelas antigas farmácias, pelos ervanários de Pline e pelas receitas das diversas ordens monásticas.

Dos primeiros ensaios, com carácter artesanal de produção do medicamento, feitos em Itália em 1800 por alguns farmacêuticos, nasceu a indústria farmacêutica italiana, cujo primeiro objectivo era o de produzir as matérias-primas indispensáveis.

Tratou, em síntese, os diferentes problemas ligados à preparação do medicamento e sublinhou o facto da tecnologia farmacêutica se tornar, cada vez mais, uma verdadeira ciência.

Analizou os diferentes controlos analíticos, farmacológicos e clínicos que o medicamento deve sofrer antes de passar para a distribuição. Afirmou que a actividade «prática» das farmácias vai-se modificando e, por consequência, a função do farmacêutico não é enfraquecida, quer no plano científico, quer no plano ético-social.

Terminou por afirmar que compete às Universidades e às Faculdades de Farmácia adaptar os planos de estudo às novas exigências da profissão, para criarem os novos farmacêuticos.

As 11.30 horas, na Faculdade de Agronomia, abriu a Exposição Farmacêutica, onde cerca de 50 firmas, ocupando 143 «stands», expunham os seus produtos.

Na Faculdade de Agronomia foram desenvolvidos os seguintes temas:

a) «Especialidade Medicinal—Produção e controlo»

O prof. A. Soldi resumiu as características da indústria farmacêutica nacional e os seus problemas em relação à situação da Itália no Mercado

Comum Europeu. Esquematizou num quadro os controlos a que as autoridades sanitárias submetem a produção das especialidades farmacêuticas.

Deste quadro sintético ressaltava o progresso que a produção italiana tem atingido, apesar das dificuldades que as indústrias farmacêuticas suportam para fazer face à competição internacional.

b) «Especialidade Medicinal — Problemas da distribuição»

O dr. G. Colombo advertiu que não examinaria a distribuição ao público em geral, mas que tocaria apenas alguns problemas menos comuns ou que tenham sido discutidos superficialmente por aqueles que informam a opinião pública.

Expressou o parecer de que a receita da distribuição, em Itália, é bastante baixa: sob o preço de venda ao público (6,95 % nos armazenistas e 23,60 % nas farmácias).

Apresentou algumas estatísticas para mostrar que os grossistas são, hoje, indispensáveis.

Disse que em Itália os preços são fixados pelo Estado, na altura da produção, e a lei obriga a fazer o desconto de 12 % sobre o preço ao público para a segurança social, cabendo às farmácias o encargo dum desconto de 5 % sobre o preço de venda ao público, para o mesmo fim. Considerava isto perigoso para a indústria farmacêutica em consequência do que, dizia, verificava-se uma diminuição das possibilidades do seu desenvolvimento, e terminava por considerar este facto prejudicial para a economia dos farmacêuticos.

Lembrou a necessidade dum reforma que considere a actual situação da indústria e dos farmacêuticos, tendo a colaboração concreta dos produtores e dos distribuidores.

c) «Perspectiva presente e futura do licenciado em Farmácia na Indústria»

Disse o dr. M. Bellenghi que a Associação dos Farmacêuticos da Indústria já teve a oportunidade de pôr em evidência a competência dos licenciados em Farmácia italianos para o exercício do seu mister, atendendo à sua preparação universitária.

Esclareceu que a posição polivalente é devida à variedade do ensino académico, que no decorrer de 4 anos só visa a formar um técnico para o exercício da farmácia de oficina, mas que fica

também na posse de noções úteis para o trabalho na indústria.

Este género de preparação tem por consequência uma especialização limitada, e o licenciado em Farmácia italiano encontra-se numa posição bastante diferente da dos seus colegas estrangeiros.

Esta situação particular torna-se mais evidente nas directivas do C. E. E. que encara a formação dum técnico altamente qualificado para o exercício da farmácia, ao qual se deverá confiar a responsabilidade completa do medicamento, desde a pesquisa até à produção e sua venda. Emitiu ainda a opinião de que, deste ponto de vista, se deve considerar com satisfação a criação, nalgumas universidades nacionais, da nova licenciatura em Química e Tecnologia Farmacêuticas. Este curso de estudos, em 5 anos, representa um esforço eficaz para dar os conhecimentos complementares necessários à responsabilidade exigida aos farmacêuticos no quadro da organização europeia.

No dia 3, os trabalhos iniciaram-se às 9 horas, na Faculdade de Agronomia, com a conferência: **«Formóides: um novo processo para o revestimento açucarado dos núcleos terapêuticos»**, pelo dr. Sandro Rigamonti.

O autor descreveu o processo da preparação duma nova forma farmacêutica a empregar na administração oral dos medicamentos, chamada «Formóide». A sua característica principal é representada pelo facto de o núcleo central conter o medicamento e ser revestido por uma fina película açucarada cuja superfície tem um aspecto rugoso, semelhante ao da casca de laranja.

Especificou e descreveu em pormenor os utensílios necessários para a preparação desta nova forma farmacêutica.

Seguiu-se o prof. Ulisse Gallo com a sua conferência sobre: **«Elementos biofarmacêuticos»**.

Começou por dizer que a biofarmácia não é uma técnica nova, mas antes a extensão do moderno critério biológico do controlo de drogas na sua dosagem e forma.

A biofarmácia não estuda a acção farmacológica ou o metabolismo das drogas mas preocupa-se com a evolução da influência da formulação das drogas na sua acção.

Referiu-se ao transporte passivo, activo e facilitado das drogas através das membranas.

Afirmou que a biofarmácia deve conhecer bem os factores que controlam a absorção e a actividade dos medicamentos.

Resumiu em quatro as condições que influem na absorção e na actividade do medicamento:

- a) **As características estruturais e funcionais do intestino:** pH das secreções, tempo de esvaziamento do estômago, absorção na parte superior do intestino;
- b) **Características físico-químicas da droga:** estrutura molecular electrónica, poder de solubilidade e de dissolução, presença de cargas na molécula, coeficiente de difusão e grau de divisão;
- c) **Características técnicas da forma de dosagem** como: tempo de desintegração, tamanho da partícula, etc.;
- d) **A presença de alguns agentes endógenos ou exógenos,** tais como: macromoléculas ionisáveis, agentes de superfície activa e agentes solubilizantes.

Seguiu-se o prof. Ivo Stenikar com uma exposição sobre: **«Problemas no controlo dos medicamentos»**.

Referiu-se a dois tipos de controlo: o controlo da produção, considerado como reprimindo-a, e fiscalizando-a, e o controlo do produto, considerado como inspecção ou análise ou verificação dos diferentes materiais, antes, durante e depois do ciclo de produção.

O primeiro tipo de controlo permite produzir medicamentos correspondentes em todas as suas características às condições de qualidade requeridas pelas farmacopeias oficiais ou aceites pelo próprio produtor. O segundo tipo de controlo, durante a produção, recolhe os dados necessários para a dominar.

Disse, também, que as inspecções e as análises têm vários fins:

- a) Verificar a qualidade das diferentes matérias-primas, dos recipientes, etc., de todos os materiais que entram no ciclo da produção;
- b) Verificar que os diferentes produtos intermédios do processo produtivo se acham dentro de todas as características previstas pelo método produtivo;

- c) Verificar que o produto acabado tem todas as características de qualidade requeridas e estabelecidas para o medicamento sob exame.

E, para se poder tomar as decisões referentes à fiscalização da produção, é necessário estabelecer os limites da qualidade dos produtos sob exame e para além ou para aquém dos quais se deve aceitar, intervir e corrigir a fase produtiva.

Estes limites devem ter em consideração o facto de que nenhum processo produtivo está em condições de fornecer um produto absolutamente homogéneo (variabilidade da produção) e de que nenhum processo analítico fornece valores exactamente reprodutíveis (variabilidade analítica).

Disse que a aprovação dum medicamento nos limites consentidos de variabilidade das suas características não é um índice de superficialidade ou de incapacidade tecnológica. É mais a prova de que a tecnologia farmacêutica saiu do seu estado artesanal, e que estava feita uma tecnologia bem desenvolvida de precisão.

O prof. Giulio Audisio falou sobre **«A produção do medicamento na farmácia militar e hospitalar»**.

Salientou que o farmacêutico militar não é somente um distribuidor de medicamentos pré-preparados ou de produtos galénicos preparados nas farmácias; pelo contrário, é um preparador, é um produtor a nível industrial dos medicamentos e dos artigos sanitários que distribui. Demonstrou que a farmácia militar se compõe de quatro ramos técnicos: a farmácia hospitalar, a produção dos medicamentos de que necessitam as forças armadas italianas, o serviço de preparação «Unidade de mobilização» e a análise bromatológica dos géneros alimentares para as tropas.

Sublinhou as pequenas diferenças entre as farmácias militares e civis; demonstrou que o Serviço Químico-Farmacêutico Militar interessa-se sobretudo pelos outros três ramos por meio de estabelecimentos especializados entre os quais o Instituto Químico-Farmacêutico Militar.

Termina assinalando que a produção farmacêutica militar não é somente destinada às forças armadas, mas logo que seja necessário pode ser posta à disposição da população civil.

No dia 4 iniciaram-se os trabalhos com a apresentação do tema: **«As preparações do Formulário**

Farmacêutico Nacional», pelo dr. A. Enzo Eumneri.

Começou por afirmar que a manipulação dos medicamentos constitui uma actividade de base do farmacêutico e identifica-se com a sua profissão. Esta actividade, que se manifesta com as preparações magistrais, transferiu-se nos nossos dias aos produtos galénicos fabricados em série.

Disse que a regulamentação das preparações galénicas era, outrora, confiada à Farmacopeia que se transformou num código dos medicamentos e considerou-se então necessário adicionar-lhe um segundo texto: o Formulário Farmacêutico. A função deste deveria ser a de estabelecer:

- 1.º — As formulações oficiais que podem ser produzidas sem autorização superior;
- 2.º — Os métodos analíticos oficiais para os controlos;
- 3.º — Os métodos de preparação e as respectivas técnicas.

A seguir, o prof. Flaminio Fidanza dissertou sobre a **«Distribuição dos produtos dietéticos — Responsabilidade do farmacêutico»**.

Definiu produto dietético segundo a legislação italiana. Analisou a responsabilidade do farmacêutico na distribuição dos alimentos dietéticos para uso especial, fez vários considerandos acerca das condições do acondicionamento e da conservação destes produtos, da necessidade de o farmacêutico italiano realizar estudos mais profundos sobre a ciência alimentar.

Referiu-se ao curso de dietética realizado, de tempos a tempos, pela União Técnica dos Farmacêuticos Italianos e à Sociedade Italiana de Nutrição Humana, que tem a sua sede em Roma, no Instituto Nacional de Nutrição.

Seguiu-se, por último, um debate entre os dirigentes da União Técnica dos Farmacêuticos Italianos (U. T. I. Far.) de dermofarmácia, fitofarmácia, herboristas e zoofarmácia.

Para suavisar o trabalho das sessões, foram os participantes do congresso mimoseados com duas visitas a instalações industriais e alguns passeios turísticos que lhes permitiram apreciar um pouco do imenso património artístico italiano.

Novo quadro orgânico do Laboratório Militar



Abrangendo toda a gama de actividades ligadas à Farmácia, nomeadamente os sectores industrial, officinal, hospitalar e de análises químico-biológicas, o Laboratório Militar pode considerar-se um estabelecimento único em Portugal. No seu já longo período de vida, muitos nomes de ilustres farmacêuticos estão ligados ao seu. Por outro lado, muito se lhe deve já, pela inestimável colaboração dada ao País nos mais variados sectores. É interessante acentuar-se que essa colaboração se estende até à cobertura sanitária da Nação, pois muitos dos analistas clínicos espalhados pela província deram os primeiros passos da sua especialização no Laboratório Militar.

Criado há 50 anos, quando a indústria farmacêutica era praticamente incipiente em Portugal, ele tem sabido corresponder, de uma forma integral, às múltiplas solicitações que lhe têm sido feitas, o que certamente se deve aos colegas militares que, animados de inigualável boa vontade e invulgar espírito de grupo, largamente têm contribuído, ao longo deste último meio século, para algumas das prestigiantes obras que a classe farmacêutica deu à Nação.

Ao comemorar o seu 50.º aniversário, o Laboratório Militar vê satisfeitas duas das suas mais caras aspirações: a inauguração de um novo edifício e a nova estrutura dada ao seu quadro orgânico. Na verdade as suas necessidades eram incompatíveis, quer com as instalações da Rua de Campolide, quer com o seu quadro de pessoal técnico, o qual datava já de 1947; o número de farmacêuticos de que dispunha não podia, de modo algum, considerar-se como o mínimo indispensável para as tarefas e bom funcionamento que lhe eram exigidos. Com o novo quadro orgânico o Laboratório Militar foi muito justamente premiado.

Sendo o maior fornecedor de medicamentos para as Forças Armadas, o Laboratório Militar está presente na Metrópole e no Ultramar, factores que condicionam a necessidade de dispor de grande número de farmacêuticos que possam dar o indispensável apoio às nossas tropas. Com a recente publicação do seu novo quadro orgânico pode verificar-se que esse pormenor não foi descurado pois aumenta-se, consideravelmente, o número de farmacêuticos militares. Isto traz, como primeira consequência, maiores facilidades dadas à Farmácia Castrense — o que, certamente, irá

contribuir de um modo decisivo para interessar mais colegas no importante sector que ela representa. Por outro lado verifica-se também um maior aproveitamento do farmacêutico como técnico, com a consequente valorização individual e da classe.

Pelas mais variadas razões, há uma lacuna na actividade do Laboratório Militar que, agora, decerto, com instalações modelares e maior número de técnicos, a sua direcção procurará suprir: referimo-nos à investigação, sector fundamental e indispensável num laboratório moderno. A singrar por esse difícil caminho, muito há, ainda, a esperar do Laboratório Militar em trabalhos positivos para um ainda maior contributo na elevação da nossa classe.

Pharmaka, congratulando-se com as medidas apontadas, apresenta ao Laboratório Militar e aos colegas que aí trabalham, as suas mais vivas felicitações.

No dia 30 de Dezembro, ao findar o ano em que o Laboratório Militar comemorou o cinquentenário da sua fundação, foram solenemente inauguradas, por Sua Excelência o Presidente da República, as novas instalações. Ao acto assistiram, além de diversos ministros, altas patentes das forças armadas e também personalidades de relevo no meio farmacêutico, nomeadamente o director dos Serviços Técnicos, o presidente da direcção do S. N. F., o presidente da direcção do G. N. F. e numerosos outros convidados.

Pharmaka tenciona apresentar no próximo número uma referência pormenorizada a este importante acontecimento.

FARMÁCIA CENTRAL DA MARINHA

Pelo Decreto n.º 48 689, publicado em 16 de Novembro de 1968, foi modificada a estrutura da administração central da Marinha, tendo sido criados os cargos de superintendentes dos serviços de pessoal e de material.

Segundo a nova estrutura, os Serviços Farmacêuticos, que até agora têm sido apenas serviços farmacêuticos do Hospital da Marinha e, como tal, integrados na Direcção do Serviço de Saúde Naval, passaram a constituir um ramo independente abrangidos pela Superintendência do Material da Armada, juntamente com as Direcções das Construções Navais, do Serviço de Máquinas, do Serviço de Armas Navais, do Serviço de Abastecimento, do Centro de Estudos Especiais da Armada, etc., enquanto que a Direcção do Serviço de Saúde ficou a fazer parte da Superintendência do Pessoal da Armada.

Segundo o artigo 18.º do citado decreto, a Farmácia Central da Marinha é o organismo da Armada produtor e abastecedor central de artigos farmacêuticos, sendo provido para esse efeito com os adequados laboratórios e depósitos.

Em dois parágrafos do mesmo artigo refere-se ainda que a F. C. M. será dirigida por um oficial superior da classe de farmacêuticos navais e que enquanto o novo organismo não entrar em funcionamento, as funções que lhe pertencerão serão exercidas pela farmácia do Hospital da Marinha.

Dentro do mesmo espírito de renovação, também o quadro dos oficiais farmacêuticos navais foi aumentado em duas novas unidades, 1 capitão-tenente e 1 primeiro-tenente, esperando-se, com este aumento de unidades e com novas instalações, uma expansão dos serviços estritamente dentro da missão específica que lhes compete.

**LEMBRAMOS
ESTES
PRODUTOS
GLAXO**

GLAXO LABORATORIES LTD.
INGLATERRA

Representantes exclusivos em Portugal

REMEDIUS, LIMITADA
Avenida 5 de Outubro, 194
Lisboa 1

**PRODUTOS
RIKER
À VENDA EM
PORTUGAL**

RIKER LABORATORIES
INGLATERRA

Representantes exclusivos em Portugal

REMEDIUS, 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.

A TRANQUILIDADE DIÁRIA
DO DISPNEICO...

CORTIDASMYL

COMPLEXO EUPNEICO COM PREDNISONA

ANTI-ALÉRGICO • ANTI-EXSUDATIVO • BRONCO-DILATADOR
CARDIOTÓNICO SEDATIVO

Caixa com 20 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

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

ROUSSEL



LABORATÓRIOS ROUSSEL, LDA.

Rua João de Deus, S.C. - VENDA NOVA - AMADORA

PRIMEIRO CONGRESSO DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

O MEU DEPOIMENTO

«As minhas primeiras palavras para a **Pharmaka** não-de ser de agradecimento pela colaboração entusiasmada com que participou no I Congresso da Indústria Farmacêutica, e de agradecimento redobrado pelo inteligente continuar do debate que o mesmo Congresso estabeleceu.

Quero a seguir congratular-me com a **Pharmaka** e nas suas páginas, com todo o mundo farmacêutico português, pela recentíssima promoção das Escolas de Farmácia a Faculdades.

Alguns dos votos do Congresso insistiam e reinsistiam nos temas de preparação dos quadros, investigação e controlo global da produção. A direcção do Grémio dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas, a que presido, vinha, desde há anos, a propugnar uma funda reforma no ensino, com vista àquelas aspirações que eram e são necessidades vitais às actividades dos associados. Vê, agora, a classe farmacêutica satisfeita uma das suas maiores aspirações e a indústria há-de colher-lhe os frutos.

Oxalá que a reforma anunciada se não faça esperar e oxalá venha colmatar as deficiências mais notórias na preparação dos homens que não-de dignificar a classe pelo seu saber, e fazer progredir uma indústria toda ela baseada num saber actual, mas de uma actualidade que tem de ser diária.

A direcção do Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas regozija-se, duplamente, com a restauração das duas Faculdades de Farmácia: o seu I Congresso exprimira-se, veementemente, nesse sentido; à decisão governamental não foi estranha a sua acção persistente.

E, posto isto, quero, através da **Pharmaka**, fazer um triplo apelo:

— à Administração, para que seja publicado, imediatamente, o decreto de reorganização da Indústria e para que continue a aceitação, a abertura, como se diz agora, dos problemas suscitados pela Indústria Farmacêutica Portuguesa, que tem feito esforços desmedidos para ter um lugar à luz do dia e que, atingido o grau de desenvolvimento que se lhe reconhece, necessita de estruturas legais que melhor a enquadrem na vida económica da Nação e dos estímulos que se

tem usado para outros sectores produtivos, às vezes bem menos promissores;

— à classe farmacêutica, para que redobre de esforços nos seus aperfeiçoamentos técnicos e nas suas especializações;

— às Faculdades que, preparando muito melhores técnicos, honrem o País, dignificando-se.

Finalmente, quero afirmar que a direcção do Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas se daria

por satisfeita se o agitar das questões que o Congresso provocou continuasse, cataliticamente, ora a pedido das Jornadas Profissionais, ora em futuras reuniões da Indústria, de modo que os mais instantes problemas por resolver e os que forem surgindo, encontrem as necessárias e justas soluções.»

SEBASTIÃO ALVES

Presidente da Direcção do Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas

A IMPORTÂNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

-O I Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica, em cuja organização desempenhei as honrosas funções de secretário-geral, constituiu para mim — como, estou certo, para todos os que nele participaram — uma alentadora experiência das possibilidades e das legítimas esperanças desse sector cada vez mais relevante da vida portuguesa. Nessa jornada de perduráveis ecos, que se realizou de 19 a 23 de Junho de 1968, não se fez, apenas, a demonstração documentada das grandes realizações e progressos do sector nos últimos decénios, abrindo positivo caminho a uma expansão crescente como factor de riqueza e de trabalho do País, como suporte indispensável de uma política moderna e eficiente de saúde pública, porquanto, o direito à saúde dos cidadãos tornou-se uma das prerrogativas essenciais da sociedade actual, em face ao Estado e como instrumento de auto-suficiência do mercado nacional.

De facto, pela amplitude dos temas versados no Congresso, pela qualidade das pessoas que lhe levaram o concurso do seu saber e da sua experiência e pelo esclarecimento de problemas e aspirações que assegurou, o Congresso conseguiu plenamente os seus objectivos. Foi, reconhecidamente, um êxito completo para o Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas, que o organizou e promoveu.

O êxito ficou a dever-se, antes de tudo — e como se evidenciou — à colaboração franca e calorosa que todos os sectores relacionados com a actividade farmacêutica asseguraram desde início e em todos os passos à organização do Congresso. Desse alto sentido de colaboração resultou, naturalmente, e sem qualquer constrangimento circunstancial, a completa conjugação de opiniões e aspirações que se processou durante o encontro,

constituindo um corpo harmónico e unido de todos os ramos da actividade farmacêutica desde as entidades e serviços oficiais, do ensino e da investigação científica e tecnológica, à indústria própria-mente dita, aos quadros que a servem e à comercialização dos produtos.

Testemunhou-se no Congresso da Indústria Farmacêutica, de Junho passado, a importância de todos esses ramos, como conjunto fecundamente funcional, na economia e nos interesses sociais do País, bem como na concretização de uma política nacional da saúde baseada nos imperativos da vida civilizada contemporânea. E o esforço realizado permitiu reunir um acervo fundamental de sugestões e soluções que hão-de projectar a iniciativa do Congresso num longo e criador futuro, abrindo novos rumos ao desenvolvimento da indústria e, concomitantemente, a todos os sectores que, com ela, cooperam nos seus objectivos de mais largo interesse geral.

É nesta perspectiva que se impõe um critério do mais importante significado e que, neste lugar e oportunidade, me cumpre salientar especialmente: o 1.º Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica, quando encerrou os seus trabalhos, não assinalou um remate. Pelo contrário: marcou uma abertura de jornada. E essa abertura é o seu mais importante fruto, tal como constituiu o primordial objectivo da reunião de vasto âmbito, promovida em Junho passado. É a partir do Congresso e dos seus resultados que terá de desenvolver-se a longa e laboriosa acção que ficou implícita nesses resultados: o cumprimento progressivo e efectivo dos votos do Congresso, não só na alçada das responsabilidades oficiais como na das actividades privadas que são o corpo real do sector na sua alta missão de interesse colectivo.

Teremos de continuar uma acção incessante para que o poder público estude e ponha em vigor as necessárias medidas de impulsionamento da investigação científica na indústria de produtos farmacêuticos e a execução de projectos concertados de pesquisa em que participem as Universidades

e laboratórios do sector oficial; para que o ensino de Farmácia seja alargado e aperfeiçoado de modo a assegurar a formação de pessoal universitário devidamente habilitado e à altura das crescentes exigências do sector; para que se estudem e se encontrem as soluções mais convenientes nos casos específicos e de plena actualidade do registo de patentes, do sistema de licença obrigatória, do regime de propriedade industrial nas patentes da indústria química, etc.; para que os interesses da indústria farmacêutica nacional, coincidindo com os interesses económicos e sociais do País, sejam devidamente salvaguardados nos sectores dos serviços oficiais, da Assistência Pública e da Previdência Social; para que se dê corpo positivo a um apoio eficiente do Estado e de quaisquer outras entidades responsáveis ao esforço de desenvolvimento das exportações em que a indústria está empenhada; para que sejam simplificados os condicionalismos burocráticos que dificultam e oneram as actividades da indústria e, designadamente, para que seja suprimida a aposição obrigatória do selo fiscal nas embalagens; para que se institua com urgência o contróle analítico global de toda a produção farmacêutica dado que neste sentido a intervenção do Estado é, geralmente, reconhecida; e, ainda, para que a própria indústria não cesse os seus esforços e iniciativas no sentido de robustecer por todos os meios e em todas as direcções as estruturas que são indispensáveis ao seu progresso.

Como se observa nesta sumária resenha, é muito vasto o âmbito dos trabalhos a prosseguir, na sequência necessária do 1.º Congresso Nacional da Indústria Farmacêutica. É um vasto e complexo sector da economia nacional, envolvendo interesses sociais da maior relevância, que tem os seus destinos e o futuro da missão que lhe cabe na vida portuguesa dependentes do dinamismo, do bom critério e da eficácia com que forem conduzidos esses esforços. O Congresso prestou o serviço inestimável de consciencializar plenamente os problemas da indústria e de esclarecer em múlti-

plos sentidos as soluções que se lhe apresentam necessárias e viáveis. E para que a acção em curso tenha o êxito que a indústria e os interesses do País reclamam, será indispensável o concurso incessante e devotado de todos os que assumem, no sector oficial e no sector privado, responsabilidades bem definidas em relação com os objectivos que mais importa alcançar.

É este o voto que cumpre acrescentar, na presente oportunidade, aos que foram formulados no Congresso de Junho passado, ao cabo de um trabalho que deixou os mais valiosos frutos e, também, para os que participaram nele, as recordações mais gratas.»

SOUTO TEIXEIRA

Secretário-geral do Congresso



Só com uma lente...

Centro de Documentação Farmacêutica

da Ordem dos Farmacêuticos

A primeira vista não é possível distinguir a marca por baixo do olho esquerdo porque nos bordos do ferimento aplicou-se LEUKOCLIP,

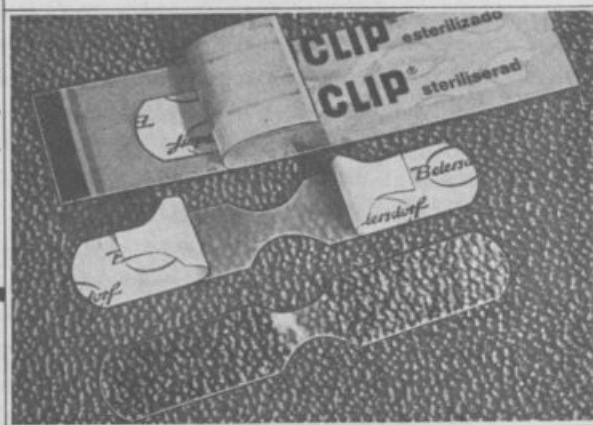
o novo adesivo para costuras, da Beiersdorf.

Não receie que se vejam os vestígios de agrames ou agulhas.

Agrames e agulhas são desnecessários, a anestesia local também não é precisa.

LEUKOCLIP®

o adesivo esterilizado para costuras.



Beiersdorf tem adesivos para qualquer fim

LEUKOCLIP®

PERFIS FARMACÊUTICOS

JOSÉ TEDESCHI

Nasceu em 20-11-1814, na Rua Direita da Junqueira, em Belém. Matriculou-se nas aulas de humanidades que então existiam no convento dos Jerónimos; frequentou também os cursos de filosofia e de língua francesa, ficando assim habilitado à matrícula em curso superior.

Com quinze anos incompletos foi recebido como praticante na Farmácia Leitão, uma das mais acreditadas daquela época, passando posteriormente para a de Lourenço José Peres, onde se conservou durante 10 anos. Em 1840 estabeleceu-se com farmácia própria na Rua de S. Roque.

Criadas novas condições ao curso de Farmácia com o decreto de 29-12-1836, José Tedeschi correu a matricular-se, tendo concluído o curso em 1839. Foi o primeiro a alcançar o diploma de Farmácia em curso regular.

Mediante concurso, conquistou o lugar de farmacêutico da Escola e, em 1844, criando-se a cadeira de Farmácia na Escola Médica, foi para ela nomeado onde se conservou durante mais de 30 anos.

Em 1848, anunciada a descoberta do clorofórmio pelo farmacêutico francês Soubeiran, José Tedeschi, entusiasmado com o feito, logrou obter este anestésico no seu modesto laboratório.



Em 1858 foi nomeado — em atenção aos seus vastos conhecimentos farmacêuticos, químicos e zoológicos — farmacêutico da Casa Real. Os serviços prestados neste cargo revelaram-se de tal transcendência que, além de várias mercês régias, foi, em 1879 agraciado com o grau de comendador da Ordem

de N. S. Jesus Cristo, tendo-lhe esta distinção sido ofertada pelas próprias mãos do rei, com palavras de elogio e reconhecimento.

Concorreu à exposição industrial do Porto, em 1862, com especialidades farmacêuticas de seu fabrico, nomeadamente as pílulas de iodeto de ferro, que lhe valeram a medalha de prata.

Durante as epidemias de 1856 (cólera) e de 1857 (febre amarela) prestou serviços notáveis que levaram a câmara municipal a galardoá-lo com a medalha de prata. Aliás a sua própria vida correu grande perigo, pois foi atacado de febre amarela.

Foi vereador da Câmara Municipal de Lisboa onde procedeu, por diversas vezes, a importantes inspecções, nomeadamente no campo do ensino, da bromatologia e da hidrologia.

Fundou, em 1847, o «Jornal de Pharmacia e de Sciencias Acessórias» que manteve, com invulgar brilho, durante muitos anos.

Foi admitido na Sociedade Farmacêutica Lusitana, por proposta de José Dionysio

Correia, em 10-3-1839. Nesta Sociedade exerceu, por variadas vezes, cargos administrativos sendo, em 1887, eleito, por unanimidade, seu presidente honorário.

Foi membro da direcção do Jardim Zoológico de Lisboa, onde a sua competência ficou de tal modo assinalada que, em assembleia geral, foi considerado como verdadeiro salvador daquele estabelecimento.

Fez parte de importantes comissões nomeadas pelo Governo e respeitantes à Farmácia, entre as quais se deve citar especialmente a comissão encarregada de coordenar a Farmacopeia Portuguesa.

Foi sócio de numerosas sociedades científicas portuguesas e estrangeiras.

Faleceu em 19-6-1904.

José Tedeschi, figura notável de homem e de cidadão, situa-se, de pleno direito, na galeria dos farmacêuticos mais ilustres que tem havido em Portugal.

(Adaptado de Gazeta de Pharmacia, 1889)

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos



O novo presidente da direcção do G. N. F.

TOMADA DE POSSE DA DIRECÇÃO DO G. N. F.

No dia 26 de Novembro tomou posse a nova direcção do G. N. F., a que preside o dr. Almeida Nifo.

Assistiram à sessão, além dos colegas empossados, membros da direcção do S. N. F. e diversos sócios do G. N. F.

O prof. dr. Albano Pereira Júnior, presidente do Conselho Geral, orientou os trabalhos.

O presidente cessante, dr. António Macedo, usou da palavra para referir os actos mais salientes ocorridos durante o seu mandato. Recordou, em particular, a comemoração do 25.º aniversário do G. N. F., a instalação na actual

sede, as visitas dos ministros das Corporações e da Saúde e Assistência, o estudo económico sobre a situação das farmácias e a entrada de um representante do G. N. F. para a Comissão Reguladora dos P. Q. e F. Evocou, a propósito, o Regulamento de Comércio, do qual reconheceu a incontestável boa intenção. Referiu-se à legislação recentemente promulgada, lamentando certas atitudes que acerca dela se estão tomando, embora concorde que alguns comentários seriam pertinentes, nomeadamente os que se relacionam com a grave crise económica da Farmácia.

Dirigiu palavras de saudação ao novo presidente, de quem salientou os serviços já prestados, sobretudo a representação na comissão de estudo da nova Lei do Exercício da Profissão e a acção que tem tido no que respeita ao problema da concorrência.

Por fim, agradeceu a colaboração de quantos o acompanharam durante o seu mandato, incluindo os consultores e o pessoal administrativo.

Seguiu-se no uso da palavra o prof. dr. Albano Pereira. Dirigiu palavras de agradecimento e de felicitações ao presidente cessante pela acção que desenvolveu, incitando os novos dirigentes a prosseguirem na tarefa de valorização da Farmácia. Recordou as graves dificuldades que se deparam, de todos bem conhecidas, sobretudo as de natureza económica.

Por fim, falou o novo presidente, dr. Almeida Nifo, que, em breves palavras, prestou homenagem ao dinamismo do seu antecessor, agradeceu a presença dos que quiseram acompanhá-lo na cerimónia e prometeu o melhor do seu esforço no prosseguimento da acção a desenvolver para defesa, prestígio e valorização da Farmácia.

-Pharmaka- apresenta votos de pleno êxito à nova direcção do G. N. F., na esperança de que a acção conjunta dos dois organismos mais representativos da actividade farmacêutica possa prosseguir no sentido do seu crescente progresso.



DIÁLOGO

Todos os leitores de *Pharmaka* se terão apercebido de que este número e o anterior correspondem a numeração dupla. Dificuldades que afectaram todo o circuito da revista, desde a colaboração literária até ao serviço de anúncios e à própria tipografia, estão na origem de certo atraso, do qual, de qualquer forma, pedimos desculpa.

O artigo sobre desparasitação, que se inclui neste número, da autoria do dr. Cunha Pinto, merece um breve comentário suplementar. O autor foi, durante o período em que prestou serviço nas Forças Armadas, chefe do Destacamento de Desinfecção e Desinfestação da Região Militar de Angola. Esta circunstância, somada ao facto de ter exercido as funções com elevado grau de

eficiência, confere-lhe franca autoridade sobre o assunto e faz ocorrer a sugestão de que se pode encontrar nesta actividade a base de indiscutível meio de valorização do farmacêutico, sobretudo nos meios rurais, como conselheiro sanitário.

No decurso da Assembleia Geral da F. I. P., a secção dos farmacêuticos militares aprovou uma lista de «cem medicamentos indispensáveis em caso de catástrofe». Destina-se a criar um critério de uniformização, tanto para o socorro nacional como para o internacional. Extraordinariamente bem elaborada, escrita em inglês, francês e alemão e com os medicamentos divididos por grupos terapêuticos, constitui precioso auxiliar. O êxito verificado foi tão expressivo que ficou decidido dividir a relação em duas: uma contendo os medicamentos destinados à primeira semana de auxílio e outra para o primeiro mês. Contamos proceder à sua publicação nesta revista, tanto mais que não é raro solicitar-se às farmácias e aos farmacêuticos colaboração neste sentido. O critério a seguir nestas emergências, se não tiver uma base útil de organização, corre o risco de reduzir todo o esforço a simples boa-vontade.

Centro de Documentação Farmacêutica

Não desejamos insistir em palavras laudatórias ou de congratulação acerca de *Pharmaka*. Há, no entanto, um aspecto que esta revista pode, em boa verdade, reivindicar para si: trata-se do diálogo que se está travando, nas suas colunas, sobre a normalização dos constituintes biológicos. Assunto de transcendente importância e actualidade, tem merecido da parte de leitores atentos e interessados, um tratamento cujo nível muito honra esta revista. Chamamos a atenção dos farmacêuticos, nomeadamente dos especialistas em análises químico-biológicas, para o convite que se vem fazendo de transcender os serviços prestados a nível regional, para um nível nacional.

Do êxito que tal atitude conquistar todos lucrarão: o farmacêutico, a profissão farmacêutica e a saúde pública. *Pharmaka* reservaria para si o simples mas reconfortante papel de veículo de um serviço a bem da Farmácia e a bem da Nação. Melhor título não pode ambicionar.

Neste número figuram, em «Tribuna Livre», três comunicações. À primeira já fizemos, de certo modo, referência. Das outras destacamos a oportunidade das sugestões. Tão afastadas entre si, possuem em comum a espontaneidade e o desejo de ver a actividade farmacêutica singrar no caminho da utilidade e do prestígio.

A prestação de primeiros socorros, se é um dever inequívoco, não dispensa a conjugação das suas regras fundamentais e a sugestão para a criação de um núcleo de história da Farmácia (como primeiro passo para uma eventual Academia de História da Farmácia), estamos crentes de que encontrará numerosos entusiastas e aderentes. A fixação da Farmácia no panorama cultural do País só pode ser efectiva quando ela for tratada em termos de cultura.

Em Hamburgo, cidade com dois milhões de habitantes, existem 350 farmácias. Em muitas delas trabalha mais do que um farmacêutico.

É já por duas vezes que a Radiotevisão Portuguesa, através da «noite de teatro», procura divertir os espectadores à custa de um «farmacêutico». O pobre diabo não consegue disfarçar a mediocridade da sua triste figura, sobretudo quando dialoga com o «doutor delegado» impante de auto-suficiência.

Não discutimos a imaginação operosa do autor. Pensamos, porém, que, se ele estivesse mais atento, naquele tempo em que sonharia atingir a prosápia do seu «doutor delegado», teria tido ocasião de observar que farmacêuticos e doutores delegados, para serem o que cada um é, tiveram de subir em comum, ou paralelamente, os mesmos degraus académicos e universitários.

Além disso, personagens daquelas, salvo melhor opinião, já não se usam: dignísimas personalidades e pacóvios deslumbrados são recursos fáceis para imaginações cansadas.

Decididamente, a «charge» foi mal criada. Não foi?

A Lei do Exercício da Profissão tem vindo a ser objecto de animado e, por vezes, apaixonado debate. Diversos sectores da actividade farmacêutica, desde farmacêuticos a ajudantes de farmácia, têm erguido a voz e tomado posições, algumas delas de franca oposição aos princípios básicos da lei. A imprensa diária, e não diária, tem sido o principal veículo dessa acalorada discussão, facto que surpreende, pois parecia mais curial que ela decorresse apenas nos órgãos de informação da própria classe.

Pharmaka, na sua qualidade de porta-voz do Sindicato e do Grémio, não pode ignorar, ou alhear-se, da realidade que decorre. Não pode, também, deixar de ter presente que ela e os referidos organismos estão ao serviço da actividade farmacêutica. Estão por ela e não contra ela.

Esconder com ficções, ou manter olímpico silêncio perante inquietações que são verdadeiras realidades, não foi, em qualquer época, boa terapêutica. Sustentar posições extremistas, impermeáveis ao diálogo e apenas susceptíveis de alimentar o fogo fátuo da polémica, são também dos recursos menos aconselháveis para que se obtenha o entendimento amigável entre a família farmacêutica.

Por esse motivo, *Pharmaka* sugere ponderação. Sugere que se substitua a emoção pela reflexão. Recorda que a vida, como a matemática, para resolver os seus problemas precisa de encontrar, em primeiro lugar, um denominador comum. Quando se abandona esta prática nasce a paixão e, famos a dizê-lo, os disparates. E não há dúvida de que alguns disparates já apareceram entre aquilo que se tem escrito.

Pharmaka entende que lhe está imanente uma posição de equilíbrio onde se encontrem os verdadeiros interesses dos farmacêuticos, sob a cúpula de indiscutível lealdade às bases imperecíveis da verdade farmacêutica. Essa posição de equilíbrio é, exactamente, o denominador comum sobre o qual se deve franquear o diálogo vivo da família farmacêutica. *Pharmaka* abre as suas colunas e lembra que não pode haver melhor local para os farmacêuticos discutirem aquilo que apenas a eles diz respeito.

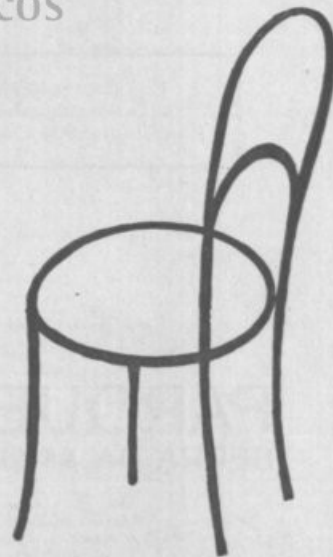
Pharmaka e os seus leitores

A tiragem de *Pharmaka* ultrapassa os três milhares. As respostas ao questionário recentemente enviado não chegaram a atingir as três centenas. Foram assim menos de dez por cento os leitores que se dispuseram a manifestar opinião.

A maioria esmagadora das respostas recebidas são de franca simpatia para com a revista. Mas os noventa por cento de atitudes silenciosas, equivalem a um público desinteressado, indiferente ou hostil?

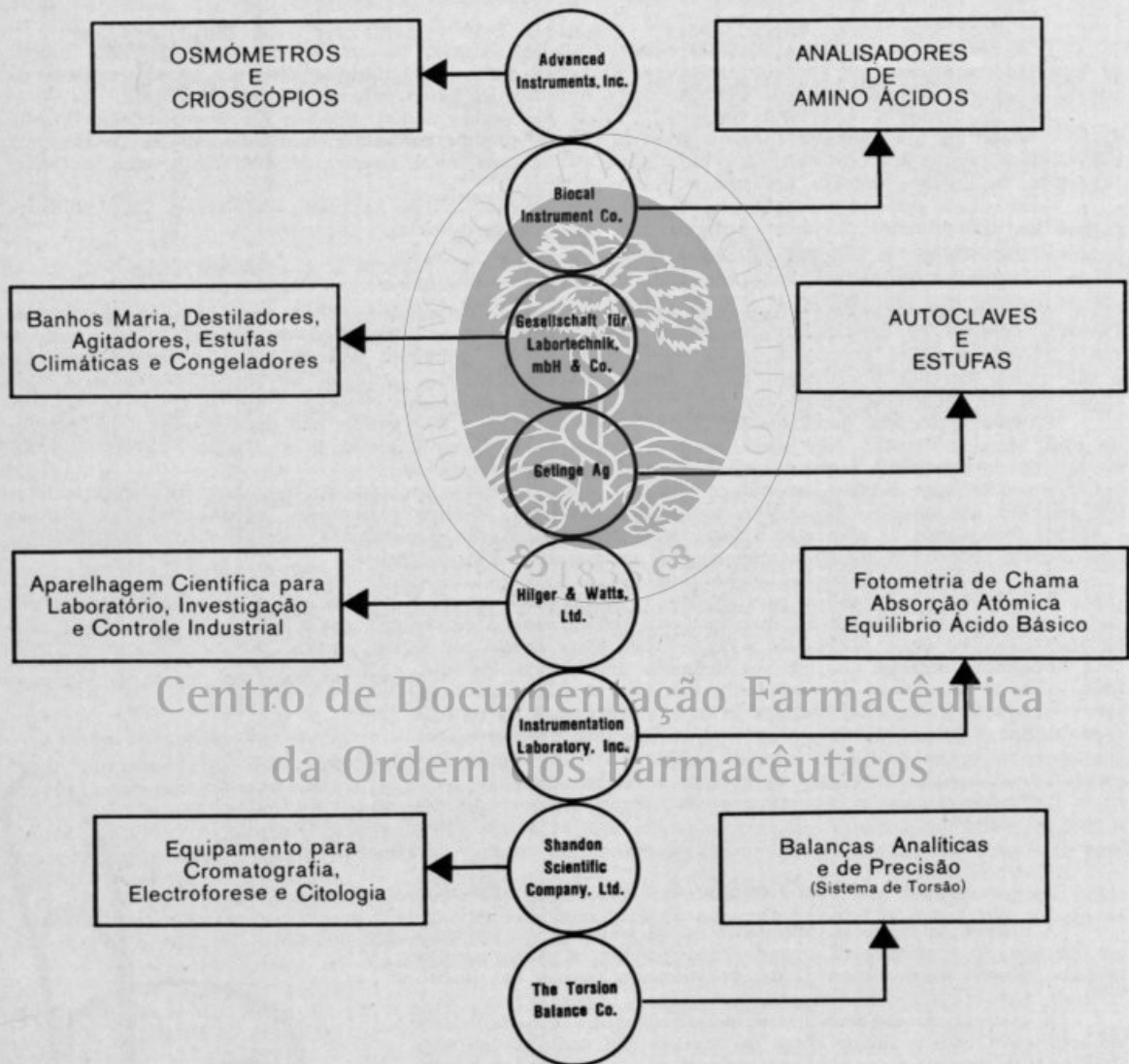
Os executores da revista são meia dúzia de farmacêuticos que oferecem à classe parte do seu tempo de pausa, somado quantas vezes o tempo de trabalho, pensando que lhe estão a ser úteis. Sê-lo-ão?

Só pode haver uma maneira de esclarecer a dúvida: mais respostas ao inquérito.





A NOSSA SECÇÃO DE EQUIPAMENTO DE LABORATÓRIO
TEM À DISPOSIÇÃO DE V. EX.ª A SEGUINTE APARELHAGEM

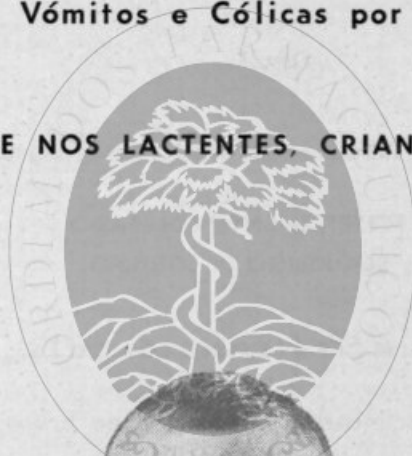


PARQUE VACINOGENICO, LDA.
SERRA DA AMOREIRA - ODIVELAS - PORTUGAL - TEL. 9115 75

GRIPE WATER

ALÍVIO RÁPIDO E CONFORTANTE DE
Aerogastria, Flatulência, Soluços, Perturbações Estomacais
e Digestivas. Incômodos da Dentição. Dificuldades
de Eructação. Vômitos e Cólicas por Ingestão de Ar.

ESPECIALMENTE NOS LACTENTES, CRIANÇAS E GRÁVIDAS.



Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

UM PRODUTO
W. WOOWDARD — Londres

REPRESENTANTES





IODOTERAPIA PELOS AMINOÁCIDOS IODADOS

ANDROIODO

ANDRÓMACO

Cada ml corresponde a 55 mg de iodo orgânico

**PERFEITAMENTE TOLERADO
SEM PERIGO DE IODISMO**

PRINCIPAIS INDICAÇÕES

- | | | |
|--------------------|---|----------------|
| Arteriosclerose | ● | Asma brônquica |
| Hipertensão | ● | Artrite |
| Afecções cardíacas | ● | Obesidade |
| Escrofulismo | ● | Bócio |
| Linfatismo | ● | Gota, etc. |

APRESENTAÇÃO: FRASCO CONTA-GOTAS COM 20 ml

LABORATÓRIOS ANDRÓMACO

RUA DO ARCO DO CEGO, 90

LISBOA 1

LABORATÓRIOS ROUSSEL, LDA.

ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS

AUXERGYL D3

Associação das vit. A e D

BICORTANCILONE

Prednisona + Prednisolona

CALCIGENOL

Preparação de fosfato tricálcico para atrasos de crescimento

CASMALON

Anti-ansioso, miorelaxante e descontracturante

CORTIDASMYL

Anti-dispneico, anti-asmático

DECASERPYL

Hipotensor não depressivo

ENTERO-SINERGAN

Comp. e susp.
Desinfetante intestinal, anti-diarreico

GASTROPLEX

Anti-ácido

GLIFANAN

Antálgico puro

HEMOSTYL

Xarope
Tónico, regenerador sanguíneo

INOTYOL

Pomada
Pomada dérmica, não corticoide

INOTYOL

Pó
Talco medicamentoso

KANAMICINA

Antibiótico de largo espectro

METABOLINE

Tónico injectável, anti-astênico

MICRAMICINA 150, 500 e 800

Penicilina + Estreptomina + vacina inespecífica

NIBIOL

Desinfetante urinário

RUFOL

Sulfamida específica das vias urinárias

SCLEROTONE

Terapêutica otológica,
melhora a circulação labiríntica

TRIDOCEMINE

Terapêutica antinevrítico

XAROPES MICRA 1 e 2

Epectorante e sedante da tosse

ROUSSEL



LABORATÓRIOS ROUSSEL, LDA.

Rua João de Deus, S. C.
Venda Nova — Amadora

O DIPLOMA DAS ÁGUAS E A PREVENÇÃO

A publicação do Decreto n.º 48 517 honra, sem dúvida, quem o subscreveu e acaba de preencher grande lacuna no estudo da salubridade das águas de beber a fornecer aos agregados populacionais.

Na realidade, quem está à frente de um laboratório de análises clínicas é das principais testemunhas do grande número de casos de doença de origem hídrica que aparecem e que bem poderiam ser evitados se, em cada localidade, as autoridades camarárias vigiassem mais rigorosamente a qualidade da água que bebem os seus municípios. Deste modo as nossas estatísticas sanitárias seriam muito melhoradas neste aspecto.

Infelizmente, os municípios têm sido deixados a um abandono confrangedor em vastas áreas rurais. Pretende o presente decreto tornar obrigatória a vigilância da água de beber. Ainda bem!

A leitura do texto leva-nos a admitir que se pretende seguir o critério internacional segundo as «Normas internacionais para a água de beber», publicadas pela Organização Mundial de Saúde que, por sua vez, são análogas aos métodos oficiais norte-americanos.

Um facto há que salientar no presente decreto e vai ao encontro da O. M. S. É o de os serviços de análises de água serem entregues a pessoas com formação universitária químico-biológica. Para maior precisão o decreto chega a apontar o químico-farmacêutico local.

De facto, são os químicos-farmacêuticos os analistas mais qualificados para essa missão e que em maior número se encontram espalhados pelo território nacional, fazendo, assim, como é desejo do Governo, a cobertura sanitária. Dada a sua

VII JORNADAS FARMACÊUTICAS PORTUGUESAS

Está projectado realizar-se na cidade do Porto, em meados de 1969, as VII Jornadas Farmacêuticas Portuguesas.

Os trabalhos preparatórios foram já iniciados, tendo-se deslocado do Porto

a direcção da secção regional do S. N. F., a que preside o prof. dr. Nogueira Prista, a fim de reunir com a direcção do S. N. F. e a Comissão de Actividades Culturais.

Foram expedidas circulares aos farmacêuticos solicitando adesão, e também o envio de trabalhos originais, para que possa manter-se o excelente nível técnico que tem caracterizado as Jornadas desde o seu início.

Tudo indica que as próximas Jornadas virão a constituir um novo êxito e que, mais uma vez, irão comparecer algumas centenas de farmacêuticos.

SANITÁRIA

preparação químico-biológica é o técnico mais qualificado para a direcção destes serviços.

Por outro lado, os serviços oficiais de salubridade das águas, embora estivessem localizados nos nossos três principais centros populacionais, não poderiam cumprir, integralmente, a sua missão. Primeiro, pela falta de técnicos; segundo, pela deslocação a grandes distâncias, resultando que pelo elevado número de análises estas não poderiam ser efectuadas com aquela rapidez que as normas internacionais exigem logo após a colheita.

A semente está lançada. Oxalá que o presente decreto entre de facto em vigor, para bem da população portuguesa.

H. SANTOS SILVA



LIVROS NOVOS! TÉCNICA FARMACÊUTICA E FARMÁCIA GALÉNICA

POR L. NOGUEIRA PRISTA
E A. CORREIA ALVES

A Fundação Calouste Gulbenkian, que já anteriormente editara, em 2 volumes, «Farmacognosia», de A. Fernandes Costa, na continuação da sua meritoria obra de publicações em língua portuguesa de textos didácticos, acaba de dar à estampa um livro que, certamente, passará a fazer parte das bibliotecas de todos os farmacêuticos. Trata-se do I volume de «Técnica Farmacêutica e Farmácia Galénica», de L. Nogueira Prista e A. Correia Alves.

O compêndio está programado de forma a constituir elemento indispensável e de inestimável valor na preparação técnica, lúcida e actual do estudo de Farmácia. Dado o alto nível de exposição nas matérias versadas, constitui, igualmente, preciosa achega à actualização de conhecimentos para os farmacêuticos de oficina e de indústria, a quem, vivamente, recomendamos a sua leitura.

Aguardamos com interesse a publicação do segundo volume desta obra que, cremos, manterá o nível que esta alcançou.

AS SEIS HORAS MILLIPORE



UM NOVO APOIO GRATUITO À VOSSA INTEIRA DISPOSIÇÃO

Se não é utente da Millipore e deseja saber o que a Millipore pode ou não fazer na sua especialidade;

Se já utiliza Millipore e deseja conhecer novas aplicações;

Se já utiliza Millipore e quer adquirir maiores conhecimentos que facilitem o seu trabalho, assegurando-se que emprega o Millipore nas melhores condições;

Para si Millipore criou «As Seis Horas Millipore».

Se se inscrever e participar, poderá manipular os aparelhos que lhe interessem ao longo duma sessão, cujo programa combina teoria e prática.

Prevemos um máximo de 10 participantes por sessão.

COMO PARTICIPAR

Ler bem os programas.

Escrever um postal para Multiradix, inscrevendo-se no programa que lhe interesse.

Poderá igualmente inscrever quaisquer colaboradores. Receberá dias depois, um postal a informar a data e a hora da sessão.

Organizaremos sessões em qualquer região do país, desde que haja no mínimo 8 interessados.

Sociedade Comercial Multiradix S.A.R.L.

DIVISÃO MILLIPORE

R. MARQUÊS DE FRONTEIRA, 111, R/C.-E.

APARTADO 1357 • TELEFONE 68 18 97

LISBOA 1

AS SEIS HORAS MILLIPORE

Programa A

INDÚSTRIA
FARMACÊUTICA

AS TÉCNICAS DE
FILTRAÇÃO ESTÉRIL
E DA AVALIAÇÃO
DA ESTERILIDADE

Princípio de filtração. Filtração estéril. Limpeza, preparação e esterilização do material. Teste do ponto de bolha. Filtração estéril de diferentes fluidos. Prefiltração e filtração em série. Escolha de aparelhagem em função dos volumes. A poluição por partículas dos produtos farmacêuticos. Contrôlo de esterilidade. Como obter água ultra-pura.

Parte teórica completada por numerosas manipulações que ilustram todos os métodos descritos.

Programa B

MICROBIOLOGIA
E ANÁLISES
CLÍNICAS

Princípio de filtração. Electroforese e Imunoelectroforese Phoroslide. Técnicas de coloração de células. Filtração esterilizante e clarificante: meios de cultura, líquidos de diluição, etc. Análise bacteriológica de líquidos biológicos: urinas, expectorações, sangue, etc. Colheita de amostras. Análise bacteriológica da água. Análise bacteriológica de bebidas fermentadas. Análise bacteriológica de bebidas gasosas. Análise bacteriológica do ar. Análise bacteriológica no exterior do laboratório. Como equipar um laboratório de bacteriologia.

Parte teórica completada por numerosas demonstrações práticas dos métodos propostos.

ESPERAMOS AS VOSSAS INSCRIÇÕES

INQUÉRITO

RECEBEMOS
E PUBLICAMOS

PERGUNTA:

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

RESPOSTA:

Certamente.

Como farmacêutico não posso deixar de o fazer! Mais: não tenho o direito de me alhear de qualquer problema que nos diga respeito e, muito menos, de fazer críticas ou elogios sem estar integrado, pela melhor forma possível, nos assuntos.

Reconheço os esforços que os colegas dirigentes dos organismos corporativos da Farmácia Portuguesa vêm desenvolvendo, no sentido de imprimir nova mentalidade à Farmácia em Portugal, fazendo-a reintegrar-se nos sãos princípios de que, absurdamente, se afastara. É certo que nem de todos os esforços a classe se apercebe; muitos deles se escondem nas rimas de papéis que uma burocracia exigente e absorvente consome, como um dragão de mil bocas, e outros se perderão no seio de um obscurantismo discreto.

Muitos colegas até estarão, por vezes, a perguntar aos organismos da classe o que é que eles têm feito por este ou por aquele caso (regra geral da sua conveniência pessoal), quando me parece que seria mais justo que se interrogassem a si próprios, fazendo como que um sereno exame de consciência: — Que tenho eu feito pela minha classe? Que colaboração dou, que exemplos ofereço?

Na verdade todos nós somos, afinal, testemunhas e mesmo responsáveis, conscientes uns, inconscientes outros, pela evolução positiva ou negativa dos nossos problemas.

Os farmacêuticos — melhor direi —, os farmacêuticos de oficina, sobretudo os que em recônditas cidades, vilas e aldeias deste nosso rectângulo lusitano cumprem com sacrifício e dignidade o mister de prestar, dia e noite, assistência farmacêutica às populações, pouco sabem ou pouco se apercebem do que se faz em sua defesa.

Toda a legislação ultimamente publicada, quer a Lei da Propriedade de Farmácia, quer o novo Estatuto do Sindicato (Sociedade Farmacêutica Lusitana), e agora a Lei do Exercício da Profissão Farmacêutica, representa uma actualização de preceitos legais, há muito solicitada, e traduz, certamente, o produto de inenarráveis esforços dos organismos corporativos representativos da classe.

As Jornadas, os Colóquios regionais, os Cursos de férias, ou Cursos de especialização e tantas outras iniciativas generosas, têm proporcionado ao farmacêutico uma actualização de conhecimentos técnico-científicos sempre de aplaudir e agradecer.

Disso, sim, vai tendo a classe conhecimento, quer através da presença, de circulares, ou de artigos e trabalhos publicados.

Como, porém, esta rubrica se intitula **Diálogo**, cabe precisamente perguntar: — Que se está fazendo em defesa da classe no sector económico, esse sector tão importante e basilar numa sociedade organizada como a nossa?

O trabalho «Situação Económica das Farmácias na Metrópole», elaborado por dois distintos técnicos economistas do Instituto Nacional de Investigação Industrial, um dos quais, tão independente quanto categorizado, pertence ao corpo docente do Instituto Superior de Ciências Económicas e Financeiras, constitui, iniludivelmente, um pilar indestrutível sobre o qual assentarão grande parte das nossas razões reivindicativas neste sector.

Mas que mais se há feito para além do que se refere? Que atitudes se tomaram, a que contactos se procedeu?

Possivelmente muitos, mas que a classe, de um modo geral, desconhece.

Tem-se escrito da necessidade de colocar a Farmácia no **caminho da higienização profissional** e do **facto de a actividade farmacêutica ser afectada pelo duplo fenómeno de certo desfavor económico e da liquefação de alguns dos seus preceitos deontológicos**.

O problema renasce: é o desfavor económico que favorece a liquefação de alguns dos preceitos

deontológicos ou, antes, será este último fenómeno que conduz ao primeiro?

Qual o fundo da questão? Qual a terapêutica?

Os preceitos deontológicos acabam de ser rigidamente legislados pela doutrina do recente Decreto-Lei n.º 48 547 — Lei do Exercício da Profissão Farmacêutica. Todavia, sobre o desfavor económico apenas se resolveram, ou se procuram resolver os problemas, aliás igualmente de preocupação dominante da classe, das concorrências desleal e ilegal, a que não são estranhas atitudes inconcebíveis de um número muito limitado de farmácias, quer de fornecimento directo ao público, quer privadas.

Mas isto não é tudo. Em editorial do último número da revista **Farmácia Portuguesa** e sob o título «Finalmente o novo Regulamento», se relata que «em declarações publicadas nos "Depoimentos" distribuídos aos componentes do 1.º Congresso da Indústria Farmacêutica, o Ex.º Sr. Presidente da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos afirmou que neste ano de 1968 seria revisto o "Regulamento do Comércio dos Medicamentos Especializados" e que a Farmácia, a quem incumbe a assistência farmacêutica do País, elemento essencial da cobertura sanitária, espera e confia que o novo Regulamento resolva definitivamente a crise que a esmaga, satisfazendo os anseios da classe, tantas vezes expresso, de modo sempre veemente e algumas vezes com real angústia».

Por outro lado, na comunicação apresentada ao referido congresso sob o título «Uma Indústria Nacional ao Serviço da Saúde Pública — alternativas para o seu desenvolvimento» se menciona que a margem comercial permitida actualmente para a Farmácia em Portugal é a mais baixa das praticadas nos países que constituem a zona europeia compreendida entre o Atlântico e a Cortina de Ferro, e se considera que algumas das dificuldades que podem travar a expansão da indústria farmacêutica e diminuir a sua capacidade criadora e competitiva parecem ser «fraco poder económico do mercado retalhista» (farmácias) e a «desregrada propaganda e publicidade».

Temos fé, portanto, em que o presidente da C. R. P. Q. F. e os seus directos colaboradores encarregados da elaboração do novo Regulamento tendo ponderado sobre o estudo da situação económica das farmácias na Metrópole e sobre outras razões da mesma índole, compreendam que a far-

mácia de oficina não pode subsistir se não voltar a usufruir, pelo menos, do benefício de 30 % sobre o preço de todas as especialidades, tal como já acontecia antes de 1941, e acontece presentemente na maioria dos países europeus de orientação ocidental, nalguns dos quais, como a Suíça e a Alemanha, com muito mais elevado poder de compra do que nós e sem descontos para a Previdência, beneficiam da taxa legal de margem bruta de cerca de 45 %.

Independentemente do panorama económico acima referido, acrescente-se que, depois do estrondoso aumento de contribuições para o Estado verificado em 1963, com o seu reflexo nas contribuições camarárias e depois, ainda, da actualização do contrato colectivo de trabalho imposto por quem de direito, no referente ao pessoal colaborador, só por si e com as suas repercussões na contribuição para a Caixa de Previdência, seguiu-se, agora, novo aumento de contribuição para o Estado, em virtude da taxa de contribuição industrial ter subido, com pequenas variações conforme o concelho, de mais de 4 por cento — com todas as implicações atrás referidas!

A maneira como a classe farmacêutica foi tratada, por um tão longo espaço de tempo, no concernente ao aspecto económico, conduziu, inexoravelmente, a esta triste e penosa situação em que se encontra a farmácia de oficina.

Todavia, um facto ocorrido há relativamente pouco tempo, veio trazer uma grande luz de esperança a este panorama tão carregado de nuvens negras e cerradas que a farmácia de oficina tem na sua frente: finalmente, após tantos anos de solicitações nesse sentido, passou a Farmácia a ter representação oficial no seio da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos (esta a cargo do Grémio Nacional das Farmácias), como era de justiça, pois é, oficialmente, através das farmácias que se faz a cobertura farmacêutica do País e, portanto, através delas que se faz a distribuição e se colocam as especialidades farmacêuticas junto do doente.

Porém, sobre a terapêutica que a C. R. P. Q. F. pensa usar para debelar a crise económica da Farmácia, nada sabemos.

Talvez tenha, agora, uma palavra a dizer a toda a classe quem, estando em posição de a representar na C. R. P. Q. F., o deva e possa fazer.

Um antibiótico de largo espectro
com acção comprovada pela experiência

TAO

TRIACETILOLEANDOMICINA

ACÇÃO RÁPIDA E DECISIVA NAS INFECÇÕES BACTERIANAS AGUDAS CAUSADAS POR GERMES GRAM-NEGATIVOS E GRAM-POSITIVOS, INCLUINDO ESTAFILOCOCOS, ESTREPTOCOÇOS, PNEUMOCOÇOS E GONOCOÇOS RESISTENTES A OUTROS ANTIBIÓTICOS. TAMBÉM ACTIVO EM RICKETSIOSES E EM ALGUMAS VIROSES.

APRESENTAÇÃO

CAPSULAS

Frascos de 12 cápsulas de 250 mg . . . 120\$00

GOTAS PEDIÁTRICAS

Frascos de 10 ml de solução extemporânea doseada a 100 mg/ml 45\$00

SUSPENSÃO ORAL

Frascos de 60 ml doseados a 125 mg/5 ml 60\$00

NOVA APRESENTAÇÃO

INJECTÁVEL INTRAMUSCULAR

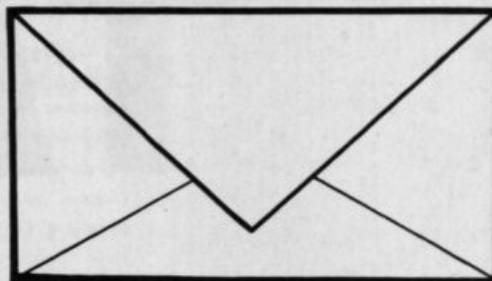
Frascos de 200 mg de fosfato de oleandomicina, com solvente apropriado extemporâneo 22\$50

LITERATURA E AMOSTRAS PARA ENSAIO A DISPOSIÇÃO DOS EX.^{mos} CLÍNICOS

LABORATÓRIOS AZEVEDOS

MEDICAMENTOS DESDE 1775

POSTA REstante



PERGUNTA

Tive oportunidade de ler, transcrito integralmente na última publicação da revista, o Decreto-Lei n.º 48 547, de 27 de Agosto de 1968, que regulamenta o exercício da profissão farmacêutica.

Informa o diploma ter sido o mesmo elaborado com ampla audição dos organismos representativos de vários sectores mais ou menos ligados à Farmácia, entre eles o legítimo representante da classe.

Não considero fora de propósito, dada a importância de tal documento, que a revista *Pharmaka*, através do órgão que me parece mais qualificado para o fazer — a Comissão dos Interesses Profissionais — procurasse levar ao conhecimento dos colegas menos informados uma síntese de como se processaram os trabalhos de auscultação da classe, da nomeação de representantes, quem recebeu a pesada tarefa de participar na elaboração do mesmo e quaisquer outros elementos que concorram para que se não perca a verdade.

Aqui fica o alvitre.

DINIS ROSA

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

RESPOSTA

Se bem que, há muito, se fizesse sentir a necessidade de actualização da antiga lei do Exercício Farmacêutico que datava já de 1929, e a lei da Propriedade, n.º 2125, tenha imposto a sua remodelação, a iniciativa dessa actualização foi tomada pelo Governo e não pelo Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

Para a elaboração dessa lei dignou-se o ministro da Saúde e Assistência consultar o Sindicato, o Grémio, a Universidade, os serviços administrativos respectivos e o Ministério das Corporações, através de representantes escolhidos por esses organismos e entidades.

Quanto à parte que nos toca, isto é, quanto ao representante do Sindicato, entendeu, a direcção de então, não ser necessária a auscultação da classe para se efectuar a sua escolha. Pareceu-lhe suficiente que o farmacêutico a nomear fosse um farmacêutico de oficina, bem conhecido da direcção, que estivesse nas condições da segunda parte do n.º 3 da base II da lei n.º 2125 e, portanto, que não desempenhasse qualquer função incompatível com o exercício efectivo da sua actividade farmacêutica, isto é,

RESPOSTA
(Continuação)

que vivesse, integralmente, a sua profissão e fosse, portanto, considerado íntegro, isento, perfeito conhecedor das condições em que a sua actividade se exercia.

A comissão teve carácter consultivo e não deliberativo. Isto quer dizer que o ministro da Saúde pôde sempre concordar, ou não concordar, com as informações e sugestões apresentadas. Estas informações e sugestões foram da responsabilidade da comissão e não de qualquer membro isoladamente.

As actas das reuniões da comissão são pertença do Ministério da Saúde. A presidência da comissão foi desempenhada por um ilustre professor universitário de Deontologia e Legislação e com a comissão trabalhou, pessoalmente, algumas vezes, o então ministro da Saúde.

A comissão que — repetimos — teve carácter consultivo, efectuou os seus trabalhos confidencialmente, conforme disso foi advertida.

Este aspecto de confidencialidade não podia, obviamente, ser mantido em relação à direcção do organismo que se fazia representar, pelo que esta foi, muitas vezes, posta ao corrente das principais sugestões que iam sendo apresentadas pela comissão.

Para terminar, insistimos em que a comissão teve carácter consultivo. Os seus trabalhos foram — como já dissemos — considerados confidenciais e as suas sugestões mereceram, ou não, a aprovação do ministro da Saúde e Assistência, responsável, como era, perante o Governo, da actual lei do Exercício Farmacêutico.

A comissão não tomou conhecimento — nem tinha que tomar — da última redacção do projecto de lei no qual, ainda, foram introduzidas por outros ministérios alterações consideradas pertinentes pelo Ministério da Saúde.

Por último, cumpre-nos esclarecer que a actual Comissão de Interesses Profissionais, ainda não tinha sido eleita quando foi escolhido o representante da direcção para a comissão a que nos vimos referindo.

M. T.

PERGUNTA

Aparecendo, por vezes, na minha farmácia, pessoas que trazem suspensões extemporâneas para preparar, medicamentos esses que lhes foram fornecidos por empresas fabris que possuem depósitos de medicamentos, peço a V. Ex.^a me informe:

- 1.º — Devo fazer a preparação?
- 2.º — No caso afirmativo devo cobrar a manipulação?

M. C. M. C.

RESPOSTA

Deve negar-se a fazer a preparação extemporânea de qualquer suspensão, desde que tenha conhecimento de que o medicamento não foi adquirido numa farmácia, até por uma questão de responsabilidade profissional, pois um produto que lhe chegue por via diferente não pode merecer confiança. Se, porém, se tratar de produto adquirido numa farmácia, na qual por esquecimento a suspensão não foi preparada — mas só havendo prova de que assim é — deve prepará-la sem levar o preço da manipulação.

C. I. P.

Será possível dizer-se que TETRALEN

(Metaciclina)

representa um grande avanço em relação à tetraciclina?

Sem dúvida. Visto que:

- TETRALEN (Metaciclina) apresenta um espectro de acção idêntico ao da Tetraciclina, possuindo, no entanto, uma maior actividade antibacteriana, quer em relação aos germes gram-positivos, quer aos gram-negativos.
- TETRALEN evidenciou uma grande maneabilidade e eficácia, mesmo em quadros clínicos dos mais heterogêneos, com a utilização de doses mínimas, e em presença de associações de germes.
- A absorção gastrintestinal de TETRALEN é rápida e intensa, o que permite a obtenção de níveis hemáticos eficazes ao fim de uma hora após a ingestão de uma dose única de 300 mg, níveis esses que se mantêm durante 12 horas.
- A sua difusibilidade nos tecidos permite atingirem-se nos parenquimas concentrações superiores aos níveis séricos.
- Estes factores — níveis terapêuticos elevados, rápidos e duradouros, largo espectro de acção e dosagem baixa (300 mg de 12 em 12 horas) — traduzem-se por uma enorme vantagem e comodidade de administração.

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos **TETRALEN**
(Metaciclina)

O antibiótico que abriu uma nova página na antibioterapia

Em embalagens de 8 e 16 cápsulas doseadas a 300 mg; em frascos de 60 cm³ (xarope); e em frascos de 10 cm³ (gotas).

LABORATÓRIOS VITÓRIA

VENDA NOVA • AMADORA



O presidente da direcção do S. N. F. proferindo a sua alocução

No dia 7 de Dezembro teve lugar em Aveiro o III Colóquio Regional, levado a efeito pela Comissão de Actividades Culturais da Sociedade Farmacêutica Lusitana.

O salão nobre do Grémio do Comércio encontrava-se repleto de numerosa assistência, que seguiu com o maior interesse o desenrolar do colóquio. Entre os presentes destacavam-se professores universitários de Coimbra e do Porto, além de farmacêuticos destas e de outras regiões, incluindo Lisboa.

Presidiu à sessão o governador civil do distrito, dr. Valle Guimarães, que se encontrava ladeado pelos presidentes da Câmara Municipal de Aveiro, da Junta Distrital, do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, delegado de Saúde e dr. Orlando de Oliveira, representante dos far-

macêuticos da região. Em lugar de honra assistiu, também, o rev. bispo da diocese.

Usou em primeiro lugar da palavra o dr. Palla Carreiro. Começou por se referir à satisfação que tinha com a realização do colóquio, fazendo depois judiciosas considerações acerca da importância que os farmacêuticos podem ter ao colaborarem activamente na defesa da salubridade pública aludindo, a propósito, a vários passos do Decreto-Lei n.º 48 547.

Depois de algumas palavras de saudação proferidas pelo dr. Orlando de Oliveira, em nome dos farmacêuticos da região, prosseguiu a sessão com a intervenção dos dois prelectores, dr. Manuel Godinho de Matos Júnior, director dos Serviços Técnicos de Farmácia e Comprovação de Medicamentos, da Direcção-Geral de Saúde, e prof. doutor Antó-

AVEIRO

III COLÓQUIO REGIONAL

nio da Silva Costa, da Faculdade de Farmácia do Porto, os quais versaram, respectivamente, os seguintes temas: «Águas de alimentação e residuais — Problemas sanitários» e «Intoxicações alimentares — Profilaxia e terapêutica de urgência».

O primeiro dos oradores, através de uma exposição clara e bem documentada, enriquecida com a projecção de diapositivos, referiu-se às principais técnicas utilizadas, nos países mais evoluídos, no tratamento e depuração de águas de alimentação. Apresentou oportunas e interessantes sugestões sobre diversas estações de tratamento mais aconselháveis para o tipo comum das nossas povoações, tendo em conta a debilidade económica de certos municípios e o número de utentes.

Por último enalteceu a preciosa colaboração que o farmacêutico pode dar nos meios rurais na resolução dos problemas

hidrológicos, tão frequentes e, quantas vezes, assumindo dramáticas consequências, não só no que toca à manutenção das instalações de depuração, como também à fiscalização da potabilidade das águas.

A lição do prof. Silva Costa foi igualmente ouvida com o maior agrado e proveito, quer pelo elevado nível do seu conteúdo técnico, quer pelo interesse prático de que se revestiu ao focar, nomeadamente, regiões como a de Aveiro, em que a indústria alimentar, em especial a de lacticínios, se encontra em notório grau de desenvolvimento.

Findas as conferências, generalizou-se debate sobre as matérias expostas, tendo sido prestados esclarecimentos acerca das questões técnicas apresentadas por diversos assistentes.

Revestiu-se de especial interesse a intervenção do presidente da Câmara Municipal, que manteve animado debate com o dr. Matos Júnior.

O dr. Valle Guimarães usou também da palavra. Em termos de grande amabilidade para a classe farmacêutica realçou a verdadeira utilidade de que se revestem estes colóquios técnicos e, a corroborar, anunciou que o actual Governo da Nação considera como tarefa de absoluta prioridade o estudo e execução do abastecimento de água potável às populações. Dirigiu palavras de grande apreço ao presidente do S. N. F., a quem enalteceu pelo espírito de iniciativa e dinamismo que está imprimindo à acti-



O dr. Valle Guimarães no uso da palavra

vidade da Sociedade Farmacêutica Lusitana.

Findo o colóquio realizou-se outra sessão, na qual o prof. doutor Correia da Silva esclareceu alguns aspectos da nova Lei do Exercício da Profissão. O dr. Palla Carreiro, antes de dar a palavra ao orador, pronunciou uma alocução, cujo texto vem publicado noutra local desta revista.

O prof. Correia da Silva começou por afirmar que iria pôr-se à margem do debate que se vem travando, na imprensa diária, sobre o referido diploma. Citou certos conceitos inéditos na legislação farmacêutica nacional que foram agora introduzidos, nomeadamente o segredo profissional e o reconhecimento da actividade analista químico-biológica. Outros aspectos da lei, sobretudo os respeitantes à presença do farmacêutico na farmá-

cia e à sua substituição, foram também objecto de oportunas considerações. Referiu que o objectivo essencial da Lei do Exercício da Profissão foi o de permitir efectuar-se o saneamento deontológico da classe de modo a colocá-la num plano de verdadeira pureza.

As palavras do prof. Correia da Silva foram, por vezes, interrompidas com aplausos por parte da assistência.

A reunião de farmacêuticos, que constituiu, sem dúvida, uma jornada de notável significado, não só em atenção à qualidade e quantidade dos participantes, como também ao êxito social que lhe esteve associado, terminou com um jantar de confraternização que foi pretexto para o prosseguimento do convívio tão intensamente vivido entre as dezenas de farmacêuticos presentes.

FARMÁCIA DO ULTRAMAR

O capitão-de-fragata doutor Carlos Silveira, na qualidade de participante do I Congresso da Sociedade Portuguesa de Anatomia Patológica, visitou Lourenço Marques e Luanda, onde proferiu duas conferências.

Foi contratada para o provimento do lugar de farmacêutica de 2.ª classe do Quadro Farmacêutico Comum do Ultramar com colocação na Província de Angola, a dr.ª Maria Beatriz Fontes Serzedo Dinis d'Arco Vieira.

Regressou a Moçambique por ter terminado a licença graciosa, o farmacêutico-inspector dos Serviços de Saúde e Assistência de Moçambique, dr. Carlos dos Santos Cardoso.

Foi contratada para o provimento do cargo de farmacêutica do Quadro Complementar Farmacêutico da Província de Angola, a farmacêutica dr.ª Maria Ruth Oliveira Lopes Morais Abrantes.

Por portaria de 17-6-68 foi promovido a farmacêutico de 1.ª classe do Quadro Farmacêutico Comum do Ultramar, o dr. Rodrigo Monteiro dos Santos Niz, que se encontra a prestar serviço na cidade da Beira.

Terminou em 7 de Novembro último o estágio que efectuou em Farmácia Industrial pelo período de um ano, o dr. Luís Serpa dos Santos, bolseiro da Fundação Calouste Gulbenkian.

Centro de Documentação Farmacêutica

AVISO

O Grémio Nacional das Farmácias informa que o horário de serviço da sua delegação em Coimbra é o seguinte:

- Dias úteis: das 10 às 12.30 h. e das 14 às 18 h.;
- Sábados: das 10 às 12.30 h.

LEI DO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO

Pharmaka editou, em separata, o Decreto-Lei n.º 48 547 — Lei do Exercício da Profissão Farmacêutica —, que se encontra à venda nas sedes do Sindicato

da Ordem dos Farmacêuticos

Nacional dos Farmacêuticos e do Grémio Nacional das Farmácias, ao preço de 10\$00 cada exemplar.

VII CONGRESSO INTERNACIONAL DE FARMACÊUTICOS CATÓLICOS

A direcção da Associação dos Farmacêuticos Católicos Portugueses solicita a todos os colegas que participaram no VII Congresso Internacional de Farmacêuticos Católicos, realizado em Lisboa em Setembro de 1963, e que não tenham ainda recebido as respectivas Actas, que enviem para a sede daquela Associação os seus actuais endereços.



Centro de Documentação Farmacéutica
da Ordem dos Farmacêuticos


**NOVO
TRATAMENTO DA
GOTA
SEM DIETA**

ZURIM

BLOQUEIO DA SÍNTESE DO ÁCIDO ÚRICO NO ORGANISMO

ALOPURINOL

EMBALAGENS DE 24 E 100
COMPRIMIDOS DOSEADOS
A 100mg DE ALOPURINOL

 **LABORATÓRIOS**

NOVO CATEDRÁTICO

No salão nobre da Faculdade de Farmácia do Porto, perante um júri presidido pelo reitor da Universidade do Porto, prof. doutor Correia de Barros, e de que faziam parte, além dos professores em exercício naquela Faculdade, vários outros professores universitários, prestou provas para catedrático o professor extraordinário doutor António Correia Alves.

Servindo de arguente o prof. doutor Nogueira Prista, o candidato dissertou sobre o tema «Investigação Fitoquímica dos Compostos Antraquinónicos», tendo sido aprovado por unanimidade, em 23 de Novembro findo.

Com uma carreira universitária brilhante, autor de vários trabalhos didácticos e científicos, nomeadamente os que se referem ao estudo da flora do Ultramar, onde por várias vezes se deslocou em missão oficial e de estudo, o prof. doutor Correia Alves tem demonstrado notáveis qualidades que, naturalmente, o levaram à cátedra.

Pharmaka apresenta ao novo catedrático e à Faculdade de Farmácia do Porto as suas mais vivas felicitações.



Prof. Doutor Correia Alves

ABOLIDA A MÉDIA DE 14 VALORES PARA OS CANDIDATOS À LICENCIATURA

O Conselho de Ministros aprovou o decreto-lei que manda abolir a média de 14 valores necessária para os diplomados com o 3.º ano ingressarem na licenciatura.

Foi assim dado mais um importante passo na revisão do ensino, aguardando-se agora a tão necessária reforma do ensino de Farmácia em Portugal, o que tudo leva a crer surgirá como corolário das acções do Governo neste capítulo.

OFERTAS E PROCURAS

FARMÁCIAS

- Vende-se, em Sines, a Farmácia Central, devendo toda a correspondência ser-lhe dirigida.
- Vende-se, na ilha de Santa Maria (Açores), a única farmácia da localidade, por motivo de falecimento do seu proprietário. Respostas a Natália Moniz Botelho, Santa Maria, Açores.

FARMACÊUTICO/A

- Para direcção técnica de farmácia no concelho de Guimarães. Respostas a Farmácia Silvério, Caldas das Taipas.
- Para direcção técnica da Farmácia Monteiro,

Aldeia Gavinha (Merceana), para onde deve ser dirigida toda a correspondência. Aceitam-se propostas de compra ou de arrendamento.

— Para direcção técnica da Farmácia Lusitânia, Lourenço Marques, Moçambique. Vencimento mensal inicial de 7.000\$00. Respostas e outras informações a Farmácia Lusitânia, Caixa Postal 904, Lourenço Marques, Moçambique.

EMPREGO

— Senhora, de 30 anos, com 14 anos de prática de consultório médico, pretende emprego em farmácia, no Porto. Resposta à R. de Camões, 404, Porto.

DUAS ASSEMBLEIAS GERAIS DO SINDICATO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS

(SOCIEDADE FARMACÊUTICA LUSITANA)

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

Vão realizar-se duas reuniões da Assembleia Geral do S.N.F. nos dias 20 e 27 de Fevereiro de 1969, com as seguintes ordens de trabalhos:

ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA — dia 20, pelas 20.30 horas

1. Apreciar o relatório económico-financeiro apresentado pela Comissão de Estudo para a construção do novo edifício da sede do Sindicato e deliberar sobre as propostas com base nas hipóteses nele consideradas;
2. Apreciar e votar as propostas de alteração do Estatuto do Sindicato e de aprovação do projecto do Regulamento Disciplinar;
3. Votar a proposta de eleição de um Sócio Honorário;
4. Apreciar a candidatura do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos - Sociedade Farmacêutica Lusitana, para a organização e realização em Portugal, no ano de 1972, do 32.º Congresso Internacional das Ciências Farmacêuticas e 24.ª Assembleia Geral da Federação Internacional Farmacêutica.

ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA — dia 27, pelas 20.30 horas

1. Discutir e aprovar o relatório e contas do ano de 1968 e tomar conhecimento do orçamento ordinário para o ano de 1969;
2. Eleição dos Corpos Gerentes e dos Conselhos para o triénio de 1969-1971.

FERRAZ, LYNCE, LDA.

RUA ROSA ARAÚJO, 27-31 - LISBOA

*Têm o prazer de comunicar
que a nossa representada
BOEHRINGER MANNHEIM GmbH
lançou no mercado
o teste rápido*

VISITA DE CUI

O ministro
o dr. Palla Carr
dente da Asser

TEST NITRITOS

Centro de Documentação Farmacêutica

*para o diagnóstico rápido
da Ordem dos Farmacêuticos
de infecções*

no tracto urinário.

Preço de venda ao público:

EMBALAGEM DE 50 FITAS 40\$00

CURSO DE VERÃO SOBRE PROPRIEDADES DAS MEMBRANAS BIOLÓGICAS

Como esta revista oportunamente anunciou, decorreu entre 4 e 14 de Setembro, o Curso de Verão sobre as Propriedades das Membranas Biológicas, sob os auspícios da O. T. A. N., do Instituto de Alta Cultura e da Fundação Gulbenkian.

As sessões de trabalho efectuaram-se na Figueira da Foz e no Instituto de Biologia da Fundação Gulbenkian, em Oeiras.

O curso, que teve cerca de cem participantes, oriundos de 17 países, contou com a presença dos melhores nomes da biologia europeia e norte-americana, entre os quais se incluíam diversos farmacêuticos.

O doutor Francisco Carvalho Guerra, professor da Faculdade de Farmácia do Porto, foi o director do curso.

-FACTOS E PROBLEMAS DA FARMÁCIA PORTUGUESA-

Em edição do S.N.F., o prof. dr. A. C. Correia da Silva acaba de publicar a brochura «Factos e Problemas da Farmácia Portuguesa», repositório de algumas das suas conferências, estudos, entrevistas e outros trabalhos. No prefácio, do ilustre professor de Direito, dr. Guilherme Braga da Cruz, pode ler-se: «O dr. Alberto Carlos Correia da Silva é hoje um dos nomes mais prestigiosos do professorado universitário (...) É um homem que tem sabido, para além disso, viver ao ensino de Farmácia em Portugal, à formação de farmacêuticos portugueses e à defesa dos seus interesses profissionais perante o papel social de altíssimo relevo que a prestigiosa e sacrificada classe farmacêutica portuguesa desempenha na realização do bem comum, através da colação de diplomas em Portugal e no estrangeiro». «O curso, de 30 anos, com 14 anos de existência, pretende cumprir a sua missão actual do farmacêutico».

Entre os trabalhos agora publicados, sobressaem os estudos sobre a «Farmácia e farmacêutico» e «Grandeza e miséria do medicamento»; apresenta ainda três estudos históricos e as intervenções públicas do autor sobre a Lei da Propriedade da Farmácia.

Trata-se, pois, de uma obra que os farmacêuticos devem ler para que possam conhecer os problemas da sua profissão e os da Farmácia em Portugal.

Vende-se no S.N.F. ao preço de 60\$00 (45\$00 para os sócios do S.N.F.). Os pedidos devem ser feitos para a secretaria do S.N.F.

I CURSO LIVRE DE FARMÁCIA INDUSTRIAL

Conforme estava programado, decorreu na Faculdade de Farmácia de Coimbra o I Curso Livre de Farmácia Industrial. Na sessão inaugural, a que presidiu o vice-reitor da Universidade de Coimbra, o prof. dr. Ramos Bandeira, director daquele estabelecimento de ensino, desenvolveu o tema «O Ensino e a Indústria Farmacêutica», onde pôs em comparação os cursos de Farmácia Industrial franceses, nomeadamente o da Faculdade de Farmácia de Montpellier, e os actuais métodos e matérias dos nossos cursos. Referiu-se às sucessivas adaptações que aqueles cursos têm sofrido para se manterem actuais, às opções de especialização para pós-graduados e aos ciclos de conferências e lições dados por professores de outras Faculdades.

O prof. dr. Pinho Brójo apresentou, em seguida, o tema «A Indústria dos Medicamentos e os seus aspectos fundamentais», em que desenvolveu uma visão panorâmica da situação da indústria farmacêutica internacional e pôs em relevo os aspectos particulares que contribuíram para o seu escalonamento nos planos técnico, científico e económico.

O vice-reitor daquela Universidade encerrou a sessão, com palavras de muito apreço pela iniciativa.

O I Curso Livre de Farmácia Industrial constituiu um êxito e alcançou os objectivos desejados.

CURSO DE GENÉTICA MOLECULAR

Realizou-se nos meses de Junho e Julho, no Centro de Biologia da Fundação Gulbenkian, um curso sobre Genética Molecular, a cargo do rev. padre dr. Luís J. Archer.

O curso versou sobre os seguintes temas: D.N.A. como material genético — sua estrutura e aplicação in vivo; síntese do D.N.A. in vitro; síntese do R.N.A. in vitro; hibridação molecular de ácidos nucleicos; estrutura fina do gene; mecanismo molecular das mutações; síntese proteica — seu mecanismo molecular; noção geral de código genético; o decifrar do código genético; regulação da actividade dos genes; transformação e transdução como modos de transferência genética.

Participaram no curso muitos técnicos de várias formações académicas, entre os quais diversos farmacêuticos.

VISITA DE CUMPRIMENTOS AO MINISTRO DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

O ministro da Saúde e Assistência recebeu em audiência o prof. dr. Correia da Silva, o dr. Palla Carreiro, o dr. Ribeiro Lopes e o doutor Marques Leal, respectivamente presidente da Assembleia Geral, presidente da Direcção, director secretário e presidente da Comissão de Actividades Culturais do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

A audiência decorreu em termos de grande cordialidade tendo sido abordados alguns dos problemas mais instantes da vida farmacêutica.

O dr. Cancelli de Abreu aceitou o convite que lhe foi dirigido para visitar a sede da Sociedade Farmacêutica Lusitana, o que se efectuará na primeira oportunidade.

CONTRACEPTIVOS ORAIS

Com o pedido de publicação recebemos, da Direcção-Geral de Saúde, a seguinte resolução da Organização Mundial de Saúde:

«A Food and Drug Administration dos Estados Unidos da América informou a O.M.S. que tinha adoptado uma nova etiqueta para os contraceptivos orais; nestas novas etiquetas, que são usadas desde Julho de 1968, figuram extractos de artigos de revistas britânicas, relacionando o emprego dos contraceptivos orais e a incidência de perturbações trombo-embólicas.

Eis o que se diz nas novas etiquetas sobre estas reacções adversas:

-Atenção!

1. O médico deverá estar atento às primeiras manifestações de trombose (tromboflebite, perturbações cérebro-vasculares, embolia pulmonar e trombose retiniana). Se observar ou suspeitar de alguma destas manifestações, a administração do produto deverá ser imediatamente interrompida.

2. Deve-se interromper a administração do produto, logo que haja perda parcial ou total da visão ou que se observe um aparecimento brusco de exoftalmia, de diplopia ou de enxaqueca. Se o exame revelar a presença de edema papilar ou de lesões retinianas, deverá cessar definitivamente o tratamento.»

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

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

GRANULADO

Fármaco eutrófico da célula nervosa indicado na fadiga intelectual, astenia psíquica, atrasos do desenvolvimento psíquico, traumatismos cranianos, hiperazotémia, 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

Anunciando Mandelamine Meio-Grama

uma forma nova de doseamento

Cada comprimido «Meio-grama» de Mandelamine contém 0,5 g de mandelato de metenamina e tem uma potência dupla daquela da drageia de Mandelamine.

Mandelamine (mandelato de metenamina) é apresentado em comprimidos «Meio-grama», correspondendo a 0,5 g, em frascos de 30 ao preço de Esc. 37\$50; e em drageias de 0,25 g, em frascos de 60 ao preço de Esc. 38\$50.

WILLIAM R. WARNER & Co. Ltd.

Eastleigh, Hampshire - Inglaterra

REPRESENTANTES PARA PORTUGAL:

AZULAY & C.A, LDA.

Rua Áurea, 100 - Lisboa

PREPARADOS
DE ACÇÃO PROLONGADA

LIPO-PERDUR

COMPRIMIDOS

PROGRESSO NOTÁVEL NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

— APENAS UM COMPRIMIDO DIÁRIO, AO PEQUENO ALMOÇO



TOS-PERDUR

XAROPE
COMPRIMIDOS

Centro de Documentação Farmacêutica

ANTITÚSSICO

da Ordem dos Farmacêuticos

BRONCODILATADOR

FLUIDIFICADOR DAS SECREÇÕES

— DUAS TOMAS DIÁRIAS, AO PEQUENO ALMOÇO E AO JANTAR

LABORATÓRIO

NORMAL

LISBOA

TRIBUNA LIVRE

Ainda a normalização dos constituintes sanguíneos

Os importantes e oportuníssimos artigos dos drs. João Nunes e Fernando Godinho, vindos na «Tribuna Livre» dos dois últimos números de *Pharmaka*, sugeriram-me algumas considerações que me parecem dever ser equacionadas no somatório dos dados que levarão à resolução de tão actual problema, pelo que julgo ser pertinente voltar ainda ao assunto da *normalização dos vários constituintes biológicos da população*.

Os progressos técnicos e científicos desta segunda metade do século XX trouxeram-nos toda uma gama de novos factores que, certamente, muito irão contribuir para que se verifique uma variação nos valores dos constituintes humorais dos seres humanos. Na verdade, uma cada vez maior poluição atmosférica, o aumento progressivo do uso de pesticidas e a intensificação da radioactividade ambiente, representam, entre outros, um novo tipo de agressão, que se pode considerar constante e que não pode deixar de afectar a Humanidade ou, melhor dizendo, forçosamente a modificará.

O organismo humano tenderá, como lhe é peculiar, para uma adaptação a estas novas condições, de modo a poder sobreviver-lhes e, sendo assim, há que determinar em toda a extensão até que ponto essa adaptação terá ou não repercussão sobre os constituintes bioquímicos. Casos há, já descritos, desta interacção entre causa e efeito, isto é, entre agressão e adaptação, como por exemplo o caso de operários de fábricas de pesticidas apresentarem alterações no teor da colinesterase; no entanto, esta alteração não conduz a qualquer sintomatologia ou doença específica, pelo que somos levados a admitir que houve uma adaptação do organismo à agressão exterior. Nestas condições, parece-me lógico pôr a pergunta: são estes indivíduos normais?

No que respeita à agressão pela radioactividade ambiente, julgo não se ter conseguido ainda, na metodologia laboratorial clínica usada até agora, determinar alterações sensíveis, exclusão feita, evidentemente, àqueles casos em que há acidentes com reactores nucleares ou isótopos radioactivos. Dado porém que essa agressão é constante e tende a aumentar e que, por outro lado, os meios laboratoriais estão cada vez mais aperfeiçoados, é lógico supor que se venha a poder detectar alterações nos indivíduos que vivem em regiões onde essa radioactividade é mais intensa, como por exemplo, nas proximidades das minas de urânio.

A continuar a sermos cada vez mais agredidos, como tudo faz prever que sim, temos de tomar como certo que o indivíduo a que hoje chamamos *normal*, não apresentará, daqui a alguns anos, os mesmos valores para os seus constituintes biológicos. Poderemos até ir mais longe e afirmar que, se presentemente dispuséssemos de meios para fazer um rastreio completo da população, iríamos encontrar valores diferentes para os habitantes das várias regiões.

Estas agressões química e nuclear de que somos alvo têm, evidentemente, uma certa expressão quantitativa que irá condicionar o grau de agressão. Julgo que é impossível, com os meios actuais de que dispomos, determinar directamente o grau de agressão; é de admitir, no entanto, que seja possível determinar as variações ocorridas como resultado daquela, desde que se faça uma análise sistemática da população. Uma vez encontrados valores numéricos para a alteração, poder-se-á deduzir e pôr em termos matemáticos o grau de agressão. Isto poderá ter, como consequência imediata, o tentar-se reduzir a agressão a valores mais baixos ou fazer-se uma prevenção mais rigorosa.

Importa, antes de tudo, determinar os valores normais actuais, sem o que não se poderá avançar neste tão interessante quanto importante caminho. Parece-me pois que é urgente e fundamental entrar-se decididamente no campo da normalização dos valores dos constituintes biológicos das populações, não só pelo interesse especulativo mas, principalmente, pelos contributos prático e científico que isso representará.

Centro de Documentação Farmacéutica
da Ordem dos Farmacêuticos
José A. Damas Móra

Núcleo de História da Farmácia

De quando em quando, aparecem entre nós alguns raros trabalhos sobre o passado da nossa profissão. Provêm duma meia dúzia de pessoas, cujo interesse pelas coisas farmacêuticas tem profundas raízes. São, contudo, vozes isoladas que desconhecem os interesses e conhecimentos de cada um neste campo. Não há comunhão de esforços nem centralização para uma obra comum. Infelizmente em Portugal, desde Pedro José da Silva, pouco se tem adiantado, sobretudo no sector da busca sistemática. Nas nossas Faculdades, ao contrário das de outros

países onde o ensino é obrigatório, falta uma disciplina inteiramente dedicada a este tema. Por esse mundo fora existem algumas dezenas de Sociedades de História da Farmácia espalhadas por outros tantos países e federadas numa União Mundial. Muitas delas possuem museus próprios e contribuíram para o restabelecimento de Farmácias Reais, Farmácias Conventuais e Farmácias Particulares em perfeito estado de conservação. Na Sociedade Farmacêutica Lusitana há um começo de museu, falta uma boa biblioteca e um ficheiro sobre estes temas, faltam as revistas da especialidade mas falta sobretudo um Núcleo de História da Farmácia, que pudesse atribuir anualmente o Prémio Pedro José da Silva, criado para fomentar o gosto pela tradição que nos une a um passado que não envergonha. Numa altura em que pretendemos mostrar quem somos, mesmo aos olhos dos muitos que nos olham sem nos ver, é bom que se mostre quem somos, o que valemos e o que pretendemos ser. Muito está e estará por fazer. Que os responsáveis dediquem alguma atenção ao assunto e os entusiastas se unam para que o Núcleo de História da Farmácia possa ser uma realidade.

Luís Falcão da Fonseca

Curso de Primeiros Socorros

Ao ler o Decreto-Lei n.º 48 547, sobre o Exercício da Profissão Farmacêutica, inserto nos n.ºs 3-4 da revista *Pharmaka*, notei que a alínea n.º 2 do art. 8.º da Secção II (dos deveres gerais dos farmacêuticos) diz o seguinte:

«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.»

Ponderando bem o espírito desta alínea, verifiquei que os meus conhecimentos (conhecimentos teórico-práticos precisos e não os provenientes de um mero empirismo de ocasião) são quase nulos, talvez, porque durante a minha licenciatura em Farmácia nada me foi ensinado sobre o assunto.

Pensando que o problema é inerente à maioria dos colegas, permito-me lembrar à direcção da *Pharmaka*, atenta às realidades actuais da Farmácia, a organização no Sindicato de Cursos Livres sobre o assunto a que se poderia chamar «Curso de Primeiros Socorros».

A utilidade de frequentar este curso é óbvia, qualquer que seja a actividade do farmacêutico (oficina, indústria, rural, etc.), pois o leva a uma colaboração mais activa na protecção e preservação da saúde pública, o que se enquadra perfeitamente no espírito da nova lei.

Luísa Pimentel

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)

Analticamente 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.

LABORATORIOS 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

EXCLUSIVAMENTE EM FARMÁCIA

A GAMA *viso* QUALIDADE SUÍÇA



CINTAS · CALÇAS · JOELHEIRAS
Para homem e senhora

De acção preventiva em lá especial
Contra o reumatismo, lumbago, colites, etc.



Minima
SUPER MÍNIMA

Meias elásticas
De harmonia com as exigências médicas com pressão degressiva



ELEGÂNCIA
CONFORTO

Cinta elástica abdominal para homem

Apoia a região lombar

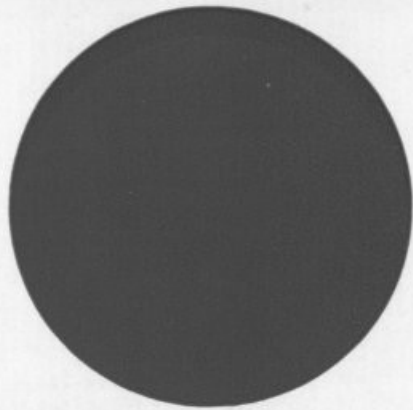
DISTRIBUIDORES :

SOCIEDADE INDUSTRIAL FARMACÊUTICA

Travessa da Espera, 3 · Apartado 2072

Lisboa

Tel. 33551/5



Melhoral

dores de cabeça
febre
constipações
gripe

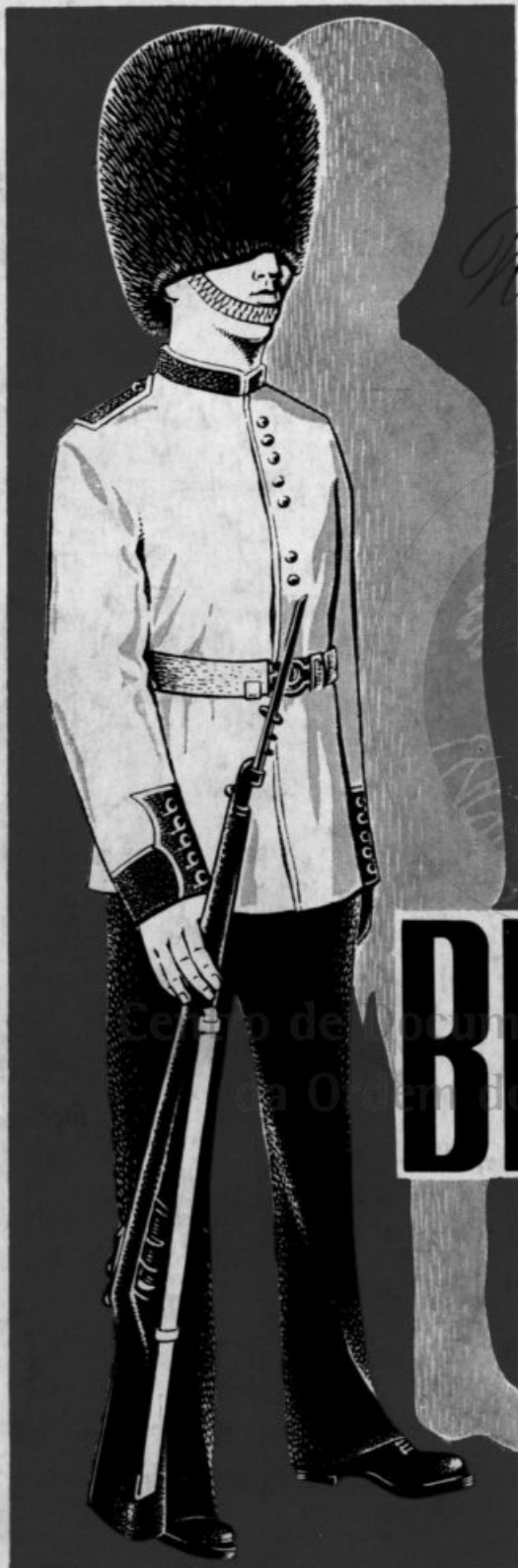
MELHORAL, contendo na sua fórmula **500 mg** de ácido acetilossalícico e **30 mg** de cafeína,

apresenta-se como analgésico e antipirético de comprovada eficácia e acção equilibrada.

Na maioria dos casos, a dose de um comprimido bastará para uma reacção imediata, com sensível alívio das dores de cabeça e do mal-estar geral, comum nas gripes e constipações.



Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos



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