

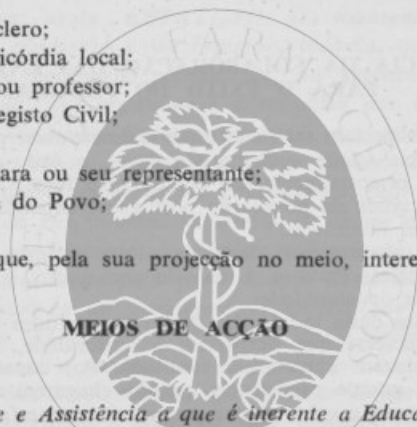
As principais funções da *Comissão Permanente* são as seguintes:

- elaborar e apresentar à aprovação ministerial o plano anual de trabalhos, com indicação dos objectivos a atingir, meios a utilizar e calendários a observar;
- orientar o desenvolvimento do programa estabelecido;
- avaliar os resultados obtidos;

O *Secretariado* funciona no Conselho Coordenador do Ministério, instalado no edifício da Direcção-Geral da Assistência, no Largo do Rato, e está ao serviço e ao dispor de quantos se disponham a colaborar na melhoria das condições sanitárias da população portuguesa.

Seria de todo o interesse que em todos os Concelhos fossem constituídas «*Comissões Locais de Educação Sanitária*», compostas, tanto quanto possível, pelas seguintes entidades, além das que tenham responsabilidade directa nas actividades de saúde pública.

- Representante do clero;
- Provedor da Misericórdia local;
- Delegado Escolar ou professor;
- Conservador do Registo Civil;
- Médicos locais;
- Presidente da Câmara ou seu representante;
- Presidente da Casa do Povo;
- Farmacêutico;
- Outras entidades que, pela sua projecção no meio, interessem à execução do Programa.



Na acção directa

a) *Serviços de Saúde e Assistência a que é inerente a Educação Sanitária:*

- serviços centrais e periféricos da Direcção-Geral de Saúde, Instituto Maternal (I. M.), Instituto de Assistência Nacional aos Tuberculosos (I. A. N. T.) e Instituto de Assistência Psiquiátrica (I. A. P.);
- dispensários (Materno-infantis, anti-tuberculosos, de higiene mental e de higiene social);
- centros de profilaxia da cegueira;
- estações e postos de higiene rural e defesa anti-sezonalítica;
- brigadas (brigadas polivalentes de saúde pública, de radiorastreio, da tinha, etc.);
- consultas externas e serviços de internamento hospitalar de obstetrícia, pediatria, estomatologia, otorrinolaringologia, oftalmologia e dermatologia;
- serviços de assistência domiciliaria;
- abrigos maternais;
- preventórios e sanatórios infantis;
- Serviços Médico-Sociais das Caixas de Previdência.

b) *Entidades em colaboração:*

- Párocos e outros sacerdotes;
- Professores primários;
- Médicos;
- Farmacêuticos;
- Casas do Povo e de Pescadores;
- Diversos.

Na acção geral

Prevê-se a utilização dos seguintes meios:

- Imprensa
(grande imprensa, jornais locais, publicações de organismos corporativos e outras);
- Rádio
(Emissora Nacional e outras);
- Televisão;
- Cinema;
- Folhetos;
- Disticos;
- Cartazes;

IMPORTÂNCIA DA COLABORAÇÃO DAS ENTIDADES LOCAIS PARA O ÊXITO DO PROGRAMA

Por grandes que possam ser os esforços a desenvolver pelos Serviços do Ministério da Saúde e Assistência, como constitui seu dever, o êxito do Programa de Educação Sanitária dependerá, essencialmente, da colaboração local. Sòmente se *todos* nos convencermos de que a saúde da população portuguesa dependerá de um esforço geral, os resultados poderão ser favoráveis.

Uma palavra, um conselho dado na altura própria, serão mais úteis do que palestras ou conferências. Trata-se, afinal, de uma acção, *a exercer por todos, a todas as horas, em todas as oportunidades.*

Os conhecimentos desta índole têm de ser transmitidos por forma repetida, quando surgem situações concretas que despertam a curiosidade, fugindo assim a conselhos áridos que não conduzem a qualquer resultado. Por conseguinte, além da boa vontade, é indispensável grande persistência quando chegarem as horas de desânimo e de cansaço em que parece não valer a pena prosseguir num esforço aparentemente inglório. Nesses momentos de desânimo, temos de nos lembrar que algo fica sempre e que os resultados amplos em tal matéria exigem anos de actuação.

Acção constante, persistência, boa vontade, interesse geral, é o que se pede a quantos se dispõem a colaborar neste programa nacional que não se destina a ser executado num ano mas antes a continuar, em beneficio, afinal, *da saúde de todos.*

E uma vez que a educação sanitária não poderá estar entregue, exclusivamente aos Serviços de Saúde, mas deve antes constituir obrigação geral, a principal tarefa dos Serviços do Ministério da Saúde e Assistência deverá consistir em chamar a atenção para os aspectos de maior interesse, em lembrar temas e conselhos úteis e em fornecer prospectos e documentação vária que possa servir de pretexto para reuniões e simples «conversas».

A este folheto e aos de índole idêntica e que fazem parte do mesmo conjunto, destinados a quem, pela sua maior cultura e posição social, deve estar na base da acção a exercer localmente, seguir-se-á a remessa de outros com conselhos práticos para toda a população. A sua entrega só será de plena utilidade se for acompanhada de explicações complementares.

O Secretariado do Programa de Educação Sanitária fornecerá todos os impressos que lhe forem solicitados. Apenas se pede que se procure conservá-los porque neles está a fonte de difusão de conhecimentos.

Conselhos, explicações, acompanhados da entrega de impressos, dos Reverendos Párocos aos seus paroquianos, dos professores aos seus alunos e familiares; dos dirigentes de instituições de assistência, das Casas do Povo e dos Pescadores; dos farmacêuticos; dos médicos e pessoal de enfermagem; de quantos, em suma, estão em condições de actuar junto das populações — do que for possível realizar neste campo dependerá, como se disse, o êxito do Programa de Educação Sanitária. Por isso se pretende que ele seja, na realidade, um programa *Nacional* em que todos participem, a qualquer título.

ESTATUTO

DO SINDICATO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS

Com a promulgação do ESTATUTO do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos concretiza-se uma das maiores aspirações do Organismo representativo da Classe Farmacêutica desde há anos formulada perante o Ministério das Corporações e Previdência Social cujos competentes serviços se esforçaram por dar àquele diploma legal, na sua última fase, a devida forma jurídica.

Embora neste ESTATUTO se mantenha a denominação de Sindicato é de registar, todavia, que o respectivo contexto o equipara, plenamente, na estrutura, atribuições e disciplina, aos organismos designados por Ordens.

Dado que este diploma constitui um poderoso meio de acção que muito contribuirá para firmar decisivamente o prestígio dos Farmacêuticos Portugueses, pelo reconhecimento implícito da sua inalienável missão de servir a Saúde Pública e o País, a Direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos congratula-se pela promulgação deste ESTATUTO que fica a dever-se ao incontestável espírito de compreensão e justiça de S.S. Ex.^{as} os Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência.

Para dar conhecimento geral deste importante e fundamental instrumento que, de ora avante, regulamentará a organização profissional e corporativa da Classe Farmacêutica transcreve-se, seguidamente, este diploma.

A DIRECÇÃO

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

DECRETO-LEI N.º 46 997

Data de 27 de Março de 1935 o alvará que aprovou os estatutos do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e que até ao presente tem regido a actividade deste organismo corporativo.

Com mais de três dezenas de anos de vigência e considerada a notável evolução que tem sofrido o exercício da respectiva profissão, é natural que aquelas disposições estatutárias se encontrem desactualizadas e carecidas de profundas alterações, em conformidade, de resto, com os legítimos anseios dos profissionais que o organismo representa.

Se é certo que a Farmácia como instituição engloba na sua estrutura essencial altos valores morais e sociais, desta afirmação decorre que a actividade farmacêutica envolve o interesse da comunidade por forma tal que faz surgir como necessidade imperiosa a existência de uma disciplina e de um *contrôle* que possam corresponder aos valores em causa.

Por esta ordem de razões se impunha que a estrutural modificação dos estatutos do Sindicato se não verificasse por forma desligada de outras importantes alterações legislativas que estavam também na intenção do Governo e deviam abranger a profissão farmacêutica nos diversos campos em que ela se exerce.

Esse conjunto de reformas iniciou-se já com a publicação da Lei da Propriedade de Farmácia (Lei n.º 2125 de 20 de Março de 1965), estando em vias de concluir-se o estudo da revisão das normas que regem o exercício da actividade e da definição dos preceitos deontológicos da profissão.

O presente estatuto, elaborado em colaboração com o Ministério da Saúde e Assistência, integra-se, assim, no âmbito dessa nova regulamentação, tendo-se sempre pretendido que as suas normas se mantenham de acordo com os princípios que a orientam. Houve, por isso, que atribuir ao Sindicato competência para satisfazer inteiramente as novas funções que lhe são exigidas, reconhecendo-se-lhe designadamente o poder de disciplina da profissão e dotando-o dos órgãos necessários para o exercer.

Com vista à obtenção de todas estas importantes finalidades e a consequente dignificação do organismo representativo de uma actividade profissional de elevado conteúdo ético, entendeu dever usar-se a forma do presente diploma legal para aprovar o novo Estatuto do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

Nestes termos:

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

Artigo 1.º O Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, instituído por alvará de 27 de Março de 1935, passa a regular-se pelo estatuto anexo ao presente decreto-lei.

Art. 2.º O disposto nos artigos 14.º a 17.º, 29.º a 59.º, 64.º a 96.º e 118.º a 122.º do referido estatuto considera-se matéria regulamentar, susceptível de ser alterada ou revogada por decreto simples.

Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

Paços do Governo da República, 7 de Maio de 1966. — AMÉRICO DEUS
RODRIGUES THOMAZ — António de Oliveira Salazar — António Jorge Martins da Mota Veiga — Manuel Gomes de Araújo — Alfredo Rodrigues dos Santos Júnior — João de Matos Antunes Varela — Ulisses Cruz de Aguiar Cortês — Joaquim da Luz Cunha — Fernando Quintanilha Mendonça Dias — Alberto Marciano Gorjão Franco Nogueira — Eduardo de Arantes e Oliveira — Joaquim Moreira da Silva Cunha — Inocência Galvão Teles — José Gonçalo da Cunha Sottomayor Correia de Oliveira — Carlos Gomes da Silva Ribeiro — José João Gonçalves de Proença — Francisco Pereira Neto de Carvalho.

ESTATUTO DO SINDICATO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS

CAPÍTULO I

Da constituição, atribuições e fins

Artigo 1.º O Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, constituído de harmonia com os princípios estabelecidos no Decreto-Lei n.º 23 050, de 23 de Setembro de 1933, tem por fim o estudo e a defesa, nos seus aspectos moral, científico, económico e social, dos interesses profissionais dos diplomados em Farmácia, que, em conformidade com os preceitos deste estatuto e mais disposições aplicáveis, exercem ou praticam quaisquer actos próprios da profissão de farmacêutico no território do continente e ilhas adjacentes.

§ único. Continuará o Sindicato a usar como subtítulo a designação de Sociedade Farmacêutica Lusitana, de que se considera continuador.

Art. 2.º O Sindicato é um organismo corporativo, dotado de personalidade jurídica e com administração e funcionamento autónomos, tem a sua sede em Lisboa e pode exercer todos os interesses legítimos do seu instituto.

§ 1.º Para defesa dos seus membros em todos os assuntos relativos ao desempenho das respectivas funções, quer se trate de responsabilidades que lhe sejam exigidas, quer de ofensas contra eles praticadas, pode o Sindicato exercer os direitos de assistente em processos civis ou conceder patrocínio aos farmacêuticos em processos penais.

§ 2.º O Sindicato é representado em juízo de acordo com a competência conferida por este estatuto aos seus órgãos.

Art. 3.º O Sindicato exerce a sua acção com respeito absoluto pelos princípios e finalidades da colectividade nacional e renuncia a toda e qualquer forma de actividade, interna ou externa, contrária aos interesses da Nação Portuguesa.

Art. 4.º O Sindicato subordina os seus interesses aos interesses da economia nacional, colaborando com o Estado e os órgãos superiores da economia e do trabalho e repudiando o predomínio de quaisquer grupos e a luta de classes.

Art. 5.º São atribuições do Sindicato:

- 1.º Exercer as funções políticas conferidas por lei;
- 2.º Manter os princípios de moralidade, probidade e dedicação indispensáveis ao exercício da profissão farmacêutica;
- 3.º Promover o desenvolvimento da cultura farmacêutica;
- 4.º Dar parecer sobre os assuntos da sua especialidade acerca dos quais for consultado pelos outros organismos corporativos ou pelo Estado;
- 5.º Velar pelo exacto cumprimento da lei, do presente estatuto e respectivos regulamentos, nomeadamente no que se refere ao título e à profissão de farmacêutico, promovendo procedimento judicial contra quem o use ou a exerça ilegalmente;
- 6.º Exercer jurisdição disciplinar sobre os seus membros com o fim de assegurar a autoridade do Sindicato e a observância das boas normas de proceder profissional.

CAPÍTULO II

Das inscrições no Sindicato e exercício profissional

SECÇÃO I

Disposições gerais

Art. 6.º A ninguém é permitido exercer a profissão de farmacêutico sem estar inscrito no Sindicato.

Art. 7.º Só podem inscrever-se no Sindicato:

1.º Os portugueses de origem e os naturalizados, no pleno gozo dos direitos civis e políticos que lhes forem conferidos por lei, diplomados em Farmácia por escola superior portuguesa ou por escola estrangeira, desde que lhes seja reconhecida em Portugal equivalência de curso;

2.º As restantes pessoas a quem a lei permita o exercício da profissão de farmacêutico em território português.

Art. 8.º Não podem ser inscritos:

1.º Os que tenham sido condenados a pena maior;

2.º Os delinquentes de difficil correcção;

3.º Os interditos do exercício da profissão de farmacêutico;

4.º Os incapazes de administrar sua pessoa e bens.

§ 1.º Os reabilitados judicialmente, passados dez anos sobre a condenação podem formular pedido de inscrição e recorrer do indeferimento nos termos do artigo 51.º

§ 2.º Serão canceladas as inscrições dos farmacêuticos em relação aos quais se verifique algum dos factos referidos no corpo deste artigo.

§ 3.º Para os fins do disposto no parágrafo anterior, os tribunais enviarão officiosamente ao presidente do Sindicato cópias das decisões transitadas em julgado que interessem para o efeito.

§ 4.º Ao cancelamento da inscrição applica-se o disposto nos §§ 2.º e 3.º do artigo 9.º

§ 5.º Os farmacêuticos providos em funções públicas legalmente incompatíveis com o livre exercício da sua actividade profissional ou em funções dos corpos ou corporações administrativas em que esse exercício seja prohibido não podem ser inscritos no Sindicato e, se dele fizerem parte, a inscrição suspender-se-á enquanto desempenharem aquelas funções.

§ 6.º Quando o exercício das funções indicadas for compatível com o livre exercício da sua actividade profissional, é permitido aos farmacêuticos fazer parte do Sindicato, mas apenas nesta última qualidade.

Art. 9.º A inscrição será feita a requerimento dos interessados, dirigido ao presidente do Sindicato e instruído com os documentos necessários à prova das condições a que se refere o artigo 8.º

§ 1.º Recebido o requerimento, o presidente do Sindicato designará um dos vogais para apresentar à direcção parecer sobre os requisitos legais da inscrição do requerente.

§ 2.º A recusa da inscrição deve ser notificada ao requerente, podendo este recorrer da decisão para a assembleia geral.

§ 3.º Da decisão da assembleia geral haverá recurso para o Ministro das Corporações e Previdência Social.

§ 4.º Não se verificando a hipótese prevista no § 2.º, a direcção do Sindicato faz a inscrição no competente livro e passa a cédula profissional.

Art. 10.º Os inscritos no Sindicato devem indicar os locais onde exercem a sua actividade profissional e comunicar à direcção as eventuais mudanças que a esse respeito se verificarem.

Art. 11.º Depois de assinada pelo presidente do Sindicato, a cédula será entregue ao interessado para prova da inscrição e condição de exercício dos respectivos direitos.

§ 1.º Far-se-ão na cédula profissional os averbamentos constantes da inscrição, os quais serão rubricados pelo presidente do Sindicato.

§ 2.º O farmacêutico suspenso ou expulso deve restituir a cédula profissional ao Sindicato no prazo de cinco dias, a contar da recepção do respectivo aviso.

§ 3.º Quando assim o não faça, a direcção do Sindicato solicitará ao tribunal do trabalho do distrito em que o farmacêutico se encontrar domiciliado que proceda, mediante notificação prévia, à apreensão da cédula.

Art. 12.º Podem ser inscritos como membros honorários, mediante proposta da direcção, aprovada pela assembleia geral, os indivíduos, farmacêuticos ou não, que hajam prestado serviços relevantes à profissão ou ao Sindicato.

§ único. Os membros honorários, desde que não sejam membros efectivos, não gozam de quaisquer direitos atribuídos por este diploma aos restantes membros do Sindicato.

Art. 13.º O Sindicato comunicará, mensalmente, à Direcção-Geral de Saúde, quais as inscrições efectuadas e alterações ocorridas, com indicação dos elementos que forem de interesse para aquele departamento.

SECÇÃO II

*Da inscrição como especialista
e como director técnico de farmácia*

Centro de Documentação Farmacêutica

Art. 14.º Só podem usar o título de farmacêutico especialista os sócios inscritos no quadro dos especialistas organizado pelo Sindicato.

§ único. A inscrição no quadro dos especialistas será requerida pelos interessados.

Art. 15.º Aos farmacêuticos que tenham obtido aprovação nos cursos de aperfeiçoamento em Indústria Farmacêutica ou em Análises Químico-Biológicas, professados na Faculdade de Farmácia do Porto, e tenham concluído com aproveitamento os respectivos estágios em laboratórios de reconhecida idoneidade, será averbado, a seu requerimento, na carteira profissional, o respectivo título de especialização.

§ 1.º As condições e duração dos estágios serão regulamentadas em portarias dos Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, ouvidos o Ministério da Educação Nacional e o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

§ 2.º A idoneidade dos laboratórios ou serviços, para efeito deste

artigo, será julgada em cada caso pela Direcção-Geral de Saúde, a requerimento dos interessados.

§ 3.º O disposto neste artigo poderá aplicar-se, mediante decreto referendado pelos Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, a outras especializações que venham a ser criadas nos estabelecimentos universitários do ensino farmacêutico.

Art. 16.º A todos os farmacêuticos que à data da publicação do presente estatuto façam prova devidamente documentada do exercício de qualquer das actividades especializadas mencionadas no artigo anterior e seu § 1.º será igualmente averbado na carteira profissional, a seu pedido, o respectivo título de especialização.

Art. 17.º As condições de exercício das actividades farmacêuticas especializadas referidas no artigo 15.º serão objecto de regulamentação a estabelecer em portaria dos Ministérios das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, mediante proposta do Sindicato.

Art. 18.º Podem exercer a actividade como directores técnicos de farmácia todos os diplomados em Farmácia que satisfaçam ao preceituado nos artigos 6.º e 7.º do presente estatuto e demais legislação aplicável.

Art. 19.º Mediante portaria dos Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência poderá determinar-se que a inscrição no quadro dos especialistas a que se refere o artigo 14.º constitua habilitação legal para o exercício das respectivas profissões ou actividades.

CAPITULO III

Dos deveres dos farmacêuticos para com o Sindicato

Art. 20.º Devem os farmacêuticos:

a) Pagar a jóia de 50\$ de inscrição no Sindicato e a quota mensal:

1) De 15\$ para os sócios, técnicos-proprietários de farmácia, colectados em contribuição industrial anual até 1000\$ e para os sócios, empregados por conta de outrem, com o provento anual não superior a 36 000\$;

2) De 25\$ para os sócios referidos no número precedente que estejam colectados em contribuição industrial ou auferiram provento anual que excedam os limites nele estabelecidos.

b) Prestar à direcção do Sindicato as informações e os esclarecimentos que lhes forem solicitados para a completa realização dos fins do Sindicato, quando não importem violação do segredo profissional;

c) Solicitar ao Sindicato a aprovação de quaisquer títulos que não sejam os universitários e profissionais respeitantes à profissão dos farmacêuticos, que pretendam acrescentar nos letreiros colocados nas farmácias ou laboratórios em cumprimento de disposições oficiais;

d) Exercer gratuitamente com zelo e assiduidade os cargos do Sindicato para que forem eleitos, salvo nos casos de impedimento previstos no presente estatuto;

e) Acatar as resoluções dos órgãos administrativos e disciplinares

do Sindicato, de acordo com a lei, o presente estatuto e os regulamentos internos.

Art. 21.º Devem os farmacêuticos comunicar ao Sindicato, sem prejuízo das demais comunicações a que por lei são obrigados:

a) A instalação ou aquisição da farmácia ou laboratório de sua propriedade e apresentar — para efeito da competência disciplinar do Sindicato — toda a documentação que lhe seja solicitada, quando houver razão fundamentada, para comprovar a ausência de processos destinados a iludir as leis da propriedade de farmácia, sem prejuízo da competência própria da Direcção-Geral de Saúde;

b) As mudanças de direcção técnica ou de estrutura social da sua empresa farmacêutica, assim como as transferências do local da mesma;

c) As suas mudanças de residência;

d) A sua substituição nos impedimentos, que será feita nos termos da lei;

e) A sua entrada em funções ou abandono de direcção técnica de farmácia ou laboratório;

f) A mudança ou cessação da sua actividade profissional.

CAPÍTULO IV

Dos direitos gerais dos farmacêuticos

Art. 22.º São direitos dos membros efectivos do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos:

a) O uso do respectivo título;

b) O exercício da profissão farmacêutica;

c) O fornecimento, a título gratuito e consecutivo à inscrição no Sindicato, de um exemplar impresso do presente estatuto;

d) Examinar na sede os livros e mais documentos do Sindicato, que não sejam de natureza confidencial, durante o período anual de 30 dias, designado pela direcção para esse efeito;

e) Requerer a convocação da assembleia geral nos termos do presente estatuto;

f) Tomar parte nas assembleias gerais, eleger e ser eleito para os cargos directivos e ser eleito ou designado para quaisquer comissões;

g) Apresentar ao Sindicato as propostas que julguem de interesse colectivo;

h) Reclamar perante a direcção do Sindicato dos actos que considerem lesivos dos seus direitos;

i) Recorrer para a assembleia geral de todas as infracções ao estatuto, bem como dos actos da direcção quando os julguem irregulares;

j) Recorrer da aplicação de sanções disciplinares por parte do Sindicato;

k) Beneficiar, de um modo geral, de todas as vantagens que resultem da organização sindical da sua actividade.

§ único. Os documentos confidenciais só podem ser examinados a requerimento escrito do associado e mediante autorização da direcção, que deverá justificar a sua recusa.

CAPÍTULO V

Organização e funcionamento

SECÇÃO I

Disposições gerais

Art. 23.º O Sindicato Nacional dos Farmacêuticos realiza as suas atribuições através dos seguintes órgãos:

- a) Assembleia geral;
- b) Direcção;
- c) Conselho fiscal;
- d) Conselhos disciplinares.

Art. 24.º É de três anos a duração do mandato dos membros da direcção e da mesa da assembleia geral, dos conselhos fiscal e disciplinares, contando-se sempre a partir de 1 de Janeiro do ano em que começa o triénio.

§ único. Os sócios eleitos para preencher as vagas que se verificarem no decurso de um triénio terminam o seu mandato no fim desse triénio.

Art. 25.º Só podem ser eleitos para os cargos sindicais os sócios que forem cidadãos portugueses no gozo dos seus direitos políticos e civis, que exerçam a profissão por forma efectiva e tenham pago regularmente as suas quotas durante os doze meses que precederam a eleição e não se encontrem em qualquer das situações previstas nos n.ºs 3.º e 4.º do artigo 96.º

§ único. São inelegíveis para os corpos directivos os sócios que recebam quaisquer auxílios pecuniários do Sindicato, a título temporário ou permanente.

Art. 26.º Nenhum sócio poderá ser eleito para mais de um cargo directivo.

§ único. O exercício dos cargos directivos é gratuito, mas os dirigentes serão indemnizados das despesas que efectuam com alojamentos, alimentação e transporte por motivo das suas funções, desde que essas despesas sejam devidamente documentadas.

Art. 27.º A eleição dos corpos directivos só é válida depois de sancionada pelo Ministério das Corporações e Previdência Social, devendo os eleitos tomar posse nos quinze dias seguintes à comunicação do sancionamento da eleição.

§ único. Os membros dos corpos directivos mantêm-se em exercício efectivo até serem empossados os seus sucessores, independentemente do prazo estabelecido no artigo 24.º

Art. 28.º No caso de recusa de sanção em relação a todos ou alguns dos eleitos, proceder-se-á a nova eleição total ou parcial no prazo de 30 dias.

SECÇÃO II

Da assembleia geral

SUBSECÇÃO I

Da constituição e competência da assembleia geral

Art. 29.º A assembleia geral do Sindicato é constituída por todos os sócios no pleno gozo dos seus direitos.

Art. 30.º Compete à assembleia geral:

1.º Eleger a respectiva mesa, os membros da direcção que lhe competir eleger, dos conselhos fiscal e superior disciplinar e das comissões técnicas, permanentes ou temporárias, que forem necessárias;

2.º Discutir e aprovar o relatório e contas do ano civil anterior;

3.º Discutir e votar as propostas da direcção;

4.º Conhecer o orçamento ordinário aprovado pela direcção relativo ao ano civil em curso e propor as alterações que tenha por convenientes e sejam compatíveis com as despesas realizadas e compromissos assumidos até essa altura, a fim de serem consignadas em orçamento suplementar.

Art. 31.º A mesa da assembleia geral é composta por um presidente, um primeiro e um segundo-secretários, devendo igualmente ser eleitos os respectivos substitutos.

§ único. Tanto os efectivos como os substitutos serão eleitos com indicação do cargo.

Art. 32.º Incumbe ao presidente:

1.º Convocar as reuniões, preparar a ordem do dia e dirigir os trabalhos;

2.º Assinar as actas;

3.º Dar posse aos eleitos para os cargos do Sindicato;

4.º Verificar a regularidade das listas apresentadas nos actos eleitorais;

5.º Aceitar os recursos interpostos com fundamento em irregularidades eleitorais e expedir os devidamente informados;

6.º Despachar e assinar o expediente que diga respeito à mesa;

§ único. O presidente da mesa da assembleia geral poderá assistir às reuniões da direcção, mas sem direito a voto.

Art. 33.º Compete aos secretários redigir as actas, ler o expediente da assembleia, elaborar, expedir e publicar os avisos convocatórios e servir de escrutinadores nos actos eleitorais.

SUBSECÇÃO II

Do funcionamento da assembleia geral

Art. 34.º A assembleia geral reúne em sessão ordinária até ao dia 15 de Janeiro de cada ano para efeito do n.º 2.º do artigo 30.º e trienal-

mente até ao fim do mês de Fevereiro para eleição da mesa, direcção e conselhos.

Art. 35.º Haverá reuniões extraordinárias quando solicitadas pela direcção ou por um terço, pelo menos, dos sócios no pleno gozo dos seus direitos.

§ 1.º Os pedidos de convocação das reuniões extraordinárias formulados pelos sócios serão sempre apresentados por escrito ao presidente da mesa.

§ 2.º A reunião extraordinária solicitada pelos sócios não se realizará se os presentes forem em número inferior a dois terços dos requerentes.

Art. 36.º As assembleias gerais ordinárias ou extraordinárias serão convocadas pelo presidente da mesa, por comunicação directa aos sócios ou por anúncios publicados em dois dos jornais mais lidos na área do Sindicato.

§ único. Em qualquer das hipóteses, serão sempre fixados avisos convocatórios na sede do Sindicato.

Art. 37.º A convocação da assembleia geral será feita com um mínimo de quinze dias de antecedência e dela constará a indicação do local, dia e hora da sessão, assim como a ordem dos trabalhos.

§ 1.º Em casos excepcionais, devidamente justificados, a convocação da assembleia geral poderá ser feita com um mínimo de oito dias de antecedência.

§ 2.º A convocação da assembleia geral para a eleição de corpos gerentes e dos conselhos será feita com a antecedência mínima de 30 dias.

Art. 38.º As reuniões da assembleia geral só poderão funcionar à hora marcada com a minoria dos sócios, mas uma hora depois funcionarão com qualquer número.

Art. 39.º Não é permitido tratar nas reuniões de assuntos diferentes daqueles para que tiverem sido convocadas, sendo nulas as deliberações sobre matéria que não conste dos avisos convocatórios ou que sejam contrárias à lei ou aos presentes estatutos.

Art. 40.º As deliberações da assembleia geral serão tomadas por maioria absoluta de votos.

Art. 41.º A votação nas reuniões da assembleia geral pode ser feita por presença, por carta registada enviada ao presidente da mesa da assembleia ou, salvo o disposto no artigo 88.º, por procuração conferida a outro sócio.

§ 1.º O voto por correspondência só é permitido aos sócios que não residam no concelho de Lisboa.

§ 2.º A procuração pode ser conferida por carta dirigida ao presidente da mesa da assembleia geral com a assinatura do sócio mandante reconhecida por notário ou autoridade administrativa e em que se especifiquem o nome do sócio mandatário, a assembleia geral a que a procuração respeita e a matéria sobre que versa a votação.

§ 3.º Nenhum sócio pode ser encarregado de representar mais de cinco sócios.

SECÇÃO III

Da direcção

Art. 42.º A direcção é composta por cinco membros, sendo três eleitos pela assembleia geral e dois designados pelos presidentes das secções locais, se as houver. Com os efectivos serão eleitos cinco substitutos.

§ 1.º Não estando constituídas secções locais ou existindo apenas uma, a assembleia geral elegerá respectivamente cinco ou quatro membros da direcção, sendo, no segundo caso, o quinto membro o presidente da secção existente ou o sócio por ele designado.

§ 2.º Os membros da direcção distribuirão entre si os cargos de presidente, secretário e tesoureiro, sendo os restantes vogais.

Art. 43.º Os membros da direcção não podem delegar as suas funções.

Art. 44.º Compete à direcção:

- 1.º Representar o Sindicato em juízo e fora dele;
- 2.º Promover por todos os meios ao seu alcance o prestígio e a dignidade da profissão farmacêutica e defender os direitos e interesses dos sócios do Sindicato;
- 3.º Fomentar o maior desenvolvimento da cultura farmacêutica;
- 4.º Elaborar e aprovar até 31 de Outubro de cada ano o orçamento ordinário relativo ao ano civil seguinte;
- 5.º Apresentar anualmente à apreciação da assembleia geral ordinária o orçamento relativo ao ano civil em curso, bem como as contas e relatórios respeitantes ao ano civil anterior;
- 6.º Arrecadar as receitas e satisfazer as despesas, administrando todos os haveres do Sindicato, que receberá e entregará por inventário dentro dos três dias imediatos à posse;
- 7.º Abrir créditos extraordinários quando se tornem manifestamente necessários, elaborando os respectivos orçamentos suplementares;
- 8.º Submeter à assembleia geral os assuntos sobre que esta deva pronunciar-se;
- 9.º Solicitar a reunião extraordinária da assembleia geral;
- 10.º Admitir os sócios, suspendê-los e demiti-los;
- 11.º Registar no quadro do Sindicato as inscrições dos farmacêuticos e mantê-lo devidamente organizado, bem como o quadro dos farmacêuticos especialistas;
- 12.º Promover, por intermédio da assembleia geral e trienalmente, a eleição dos membros do conselho superior disciplinar;
- 13.º Dar parecer, a solicitação dos poderes públicos, sobre qualquer assunto relacionado com o exercício da profissão de farmacêutico;
- 14.º Participar às entidades competentes, para os devidos efeitos, as penas disciplinares de suspensão temporária ou expulsão impostas aos membros do Sindicato que desempenham funções públicas;
- 15.º Elaborar, de acordo com as disposições do presente estatuto, os regulamentos necessários;
- 16.º Admitir, suspender e demitir os empregados do Sindicato;
- 17.º Procurar conciliar os diferendos de ordem profissional entre farmacêuticos;

18.º Executar e fazer executar as disposições legais e estatutárias e os regulamentos internos, assim como as deliberações da assembleia geral e as suas próprias resoluções;

19.º Praticar todos os demais actos conducentes à realização dos fins do Sindicato e tomar resoluções em todas as matérias que não sejam reservadas à assembleia geral.

§ único. Nas votações da direcção o presidente tem voto de qualidade, podendo emitir segundo voto em caso de desempate.

Art. 45.º A direcção reunirá obrigatoriamente uma vez por semana e sempre que o julgue necessário, exarando-se sempre em livro próprio a acta de que constem as resoluções tomadas.

Art. 46.º A direcção deverá elaborar a contabilidade do Sindicato em conformidade com as normas estabelecidas pelo Instituto Nacional do Trabalho e Previdência e ter os livros escriturados em dia.

§ único. As contas da gerência e o balanço dos fundos serão submetidos à apreciação da assembleia geral ordinária e estarão patentes aos associados durante os oito dias anteriores à realização desta. Em seguida serão remetidas ao Instituto Nacional do Trabalho e Previdência para efeitos do visto com indicação do voto da assembleia geral.

Art. 47.º Os membros da direcção respondem solidariamente pelas faltas e irregularidades cometidas ao exercício das suas funções, ficando isentos de responsabilidade aqueles que tenham votado contra as deliberações tomadas ou que, não tendo assistido às sessões respectivas, contra elas protestem na primeira sessão seguinte a que assistirem.

Art. 48.º Das resoluções da direcção cabe recurso para a assembleia geral e das deliberações desta podem os sócios recorrer para os tribunais do trabalho.

Art. 49.º Junto da direcção funcionarão como órgãos consultivos:

a) Comissões formadas por três representantes de cada uma das actividades especializadas de reconhecida competência, escolhidos de entre os farmacêuticos que constituem os respectivos quadros;

b) Comissões permanentes de interesses profissionais e outras que se julguem indispensáveis, formadas por número igual de farmacêuticos licenciados e não licenciados;

c) Um serviço de contencioso, chefiado por advogado nomeado pela direcção.

§ 1.º Todas as comissões devem prestar à direcção do Sindicato, mediante parecer fundamentado, os esclarecimentos que lhe sejam solicitados sobre problemas que lhes dizem respeito, podendo ainda estudar e propor as medidas que julguem de interesse.

§ 2.º Ao chefe do contencioso do Sindicato compete, designadamente:

a) Orientar a direcção sobre os aspectos processuais, quer de natureza judicial, quer disciplinar;

b) Emitir parecer jurídico sobre questões da sua competência que lhe forem apresentadas pela direcção ou pelas direcções das secções;

c) Comparecer, quando convocado, às reuniões da direcção;

d) Prestar aos conselhos disciplinar e superior disciplinar a colaboração que lhe for solicitada pelo respectivo presidente.

Art. 50.º Os serviços de expediente da direcção serão dirigidos pelo secretário da direcção, ao qual compete:

- a) Promover a execução do expediente da direcção;
- b) Assegurar a necessária coordenação entre as várias secções;
- c) Assinar a correspondência sempre que o presidente assim o autorize.

SECÇÃO IV

Das secções locais

Art. 51.º Poder-se-ão constituir secções locais do Sindicato, as quais terão regulamento próprio aprovado pelo Ministro das Corporações e Previdência Social e usarão a denominação de «Sindicato Nacional dos Farmacêuticos — Secção de ...» (e «Sindicato Nacional dos Farmacêuticos — Secção distrital ou regional de ...»).

Art. 52.º Os órgãos administrativos das secções são a assembleia geral e a direcção.

Art. 53.º A assembleia geral de cada secção é composta por todos os sócios que exerçam a sua profissão na área da respectiva secção e estejam no pleno gozo dos seus direitos.

§ 1.º A mesa da assembleia geral é constituída por um presidente e dois secretários, eleitos trienalmente.

§ 2.º Haverá reuniões extraordinárias quando solicitadas pela direcção ou secção ou por um terço, pelo menos, dos sócios inscritos na mesma secção.

Art. 54.º À competência, atribuições e funcionamento das assembleias gerais, das respectivas mesas e das direcções das secções são aplicáveis, com as necessárias adaptações, a normas deste estatuto que regulam os órgãos idênticos do Sindicato.

Art. 55.º As secções só por intermédio do Sindicato poderão usar do direito de representação e de todos os outros que a lei lhes confere, sendo obrigadas a contribuir com a percentagem de 10 por cento da cobrança das suas quotas para as despesas do Sindicato.

Art. 56.º As secções enviarão à direcção do Sindicato, nos prazos que lhes forem designados, os seus orçamentos, relatórios e demais documentos indispensáveis para serem presentes ao Instituto Nacional do Trabalho e Previdência.

SECÇÃO V

Do conselho fiscal

Art. 57.º O conselho fiscal compõe-se de cinco membros, três efectivos e dois suplentes, eleitos trienalmente pela assembleia geral, os quais entre si escolherão o presidente e o relator.

Art. 58.º Compete ao conselho fiscal:

- a) Reunir em sessão pelo menos uma vez por mês;
- b) Visar os balancetes mensais da receita e despesa do Sindicato;
- c) Examinar, sempre que o julgue conveniente, a escrituração do Sindicato;
- d) Dar parecer sobre o relatório e contas da gerência;

- e) Exigir da direcção a entrega dos balancetes mensais sempre que esta os não envie até 15 do mês imediato àquele a que se referirem, participando ao presidente da mesa da assembleia geral a falta de entrega;
- f) Fiscalizar, de um modo geral, a actividade administrativa da direcção.

Art. 59.º Os membros do conselho fiscal são pessoal e solidariamente responsáveis pelos prejuízos que ocasionarem ao Sindicato por falta de zelo no desempenho da missão fiscalizadora que lhes incumbe.

§ único. Cessa esta responsabilidade nas condições referidas na segunda parte do artigo 47.º

SECÇÃO VI

Dos conselhos disciplinares

Art. 60.º A acção disciplinar do Sindicato abrange todos os farmacêuticos inscritos neste organismo e nas suas secções e será exercida pelos conselhos disciplinar e superior disciplinar.

Art. 61.º O conselho disciplinar instrui e julga os processos disciplinares.

§ único. O conselho disciplinar é constituído pelo presidente da assembleia geral, que presidirá, e pelos presidentes da direcção do Sindicato e das direcções das secções e das respectivas assembleias gerais.

Art. 62.º O conselho superior disciplinar julga os recursos das decisões do conselho disciplinar, nos termos do artigo 107.º

§ único. O conselho superior disciplinar é constituído por um magistrado judicial, que presidirá, designado pelo conselho corporativo, com audiência do Ministro da Justiça, e por seis membros eleitos pela assembleia geral de entre farmacêuticos de reconhecido prestígio formados há mais de quinze anos.

Art. 63.º A acção disciplinar será exercida de harmonia com o disposto nos artigos 97.º a 115.º deste estatuto.

Centro de Documentação Farmacêutica

CAPÍTULO VI

da Ordem dos Farmacêuticos

Dos meios financeiros

Art. 64.º O exercício anual corresponde ao ano civil.

Art. 65.º Constituem receitas do Sindicato:

- 1.º O produto das jóias, das quotas e da venda dos cartões de identidade;
- 2.º Os donativos, doações ou legados;
- 3.º Quaisquer receitas que legalmente lhe venham a ser atribuídas ou que a direcção crie dentro dos limites da sua competência.

Art. 66.º Os valores monetários serão depositados em estabelecimento bancário, não podendo estar em poder da direcção mais do que o indispensável para fazer face às despesas quotidianas, até ao limite máximo de 10 000\$.

§ único. Os levantamentos só poderão ser efectuados por meio de cheques assinados pelo tesoureiro e por outro membro da direcção.

Art. 67.º As despesas do Sindicato são as que resultam do cumprimento do estatuto e dos regulamentos e todas as outras indispensáveis para a completa realização dos seus fins.

Art. 68.º Da receita proveniente das quotas cobradas pelas secções destinar-se-ão 10 por cento para a sede do Sindicato.

Art. 69.º Os fundos do Sindicato dividem-se em fundos de reserva e fundos disponíveis.

Art. 70.º Os fundos de reserva são constituídos:

1.º Pelas jóias pagas pelos sócios;

2.º Pela parte do saldo das quotas anuais que seja possível capitalizar;

3.º Pelos legados, donativos ou receitas que não sejam destinados a qualquer fim especial.

Art. 71.º São fundos disponíveis cuja aplicação às despesas ordinárias e extraordinárias é da alçada da direcção de harmonia com os orçamentos devidamente aprovados:

1.º O produto das quotas cobradas;

2.º O rendimento dos fundos de reserva;

3.º Os legados, donativos ou receitas recebidos com a designação especial da sua aplicação a este fundo;

4.º Juros do dinheiro depositado.

Art. 72.º A direcção do Sindicato poderá isentar do pagamento da jóia e temporariamente do pagamento da quota os sócios que se encontrem em situação que justifique tal isenção.

Art. 73.º A falta de pagamento da jóia ou de seis meses de quotas determina o aviso da direcção do Sindicato ao devedor para liquidar o débito no prazo de 60 dias, sob pena de ser considerado não inscrito e suspenso do exercício profissional até à liquidação completa do débito.

CAPITULO VII

Das eleições e do exercício dos cargos electivos

Centro de Documentação Farmacêutica

SECÇÃO I

Das eleições

Art. 74.º As eleições a efectuar pela assembleia geral nos termos do n.º 1.º do artigo 30.º realizar-se-ão de três em três anos.

Art. 75.º Para efeito de eleições, apenas podem tomar parte e votar nas assembleias gerais os sócios que tenham pago as suas quotas durante os doze meses antecedentes.

Art. 76.º A secretaria do Sindicato deve, com a conveniente antecipação, preparar a relação dos sócios com capacidade para eleger e ser eleitos, que estará patente aos sócios até ao fim do prazo de apresentação das candidaturas e durante o acto eleitoral.

Art. 77.º A votação só pode recair sobre os nomes dos sócios com capacidade eleitoral, cujas candidaturas hajam sido apresentadas ao presidente da assembleia geral até vinte dias antes do primeiro dia designado para a eleição.

Art. 78.º Constitui condição necessária para qualquer sócio ser eleito presidente da mesa da assembleia geral ser diplomado em Farmácia há mais de dez anos.

Art. 79.º A apresentação de candidaturas pode ser feita pela direcção do organismo ou por um número de sócios eleitores correspondente a 10 por cento do total de sócios nestas condições, não sendo necessário, em todo o caso, para esse efeito, um número superior a 100.

§ 1.º As listas devem conter o número de sócios de cada um dos candidatos propostos.

§ 2.º No caso de as candidaturas serem apresentadas por sócios, no cimo da folha em que se contiverem as assinaturas dos proponentes devem constar a indicação do fim a que as assinaturas se destinam e o nome dos candidatos propostos.

§ 3.º Quando as assinaturas dos sócios proponentes se não encontrarem todas na mesma folha, deve cada folha conter as indicações precisas.

Art. 80.º Findo o prazo estabelecido no artigo 77.º, o presidente da mesa da assembleia geral verificará a regularidade das candidaturas apresentadas, considerando de nenhum efeito as que o tenham sido fora daquele prazo ou com inobservância do disposto no artigo anterior.

Art. 81.º A secretaria do Sindicato organizará uma relação das candidaturas aceites, da qual constará o número de sócio de cada candidato, o seu nome completo, residência, empresa e local onde exerce a profissão. Esta relação, depois de rubricada pelo presidente da mesa da assembleia geral, será presente na assembleia e servirá para verificação do acto eleitoral.

Art. 82.º As listas terão forma rectangular, com as dimensões de 15 cm por 10 cm, em papel branco, liso, sem marca ou sinal externo, e conterão impressos ou dactilografados os nomes dos candidatos para todos os cargos a preencher.

Art. 88.º É autorizado o corte ou a substituição, nas listas, de nomes de um ou mais candidatos, por outros cujas candidaturas hajam sido igualmente apresentadas por forma regular.

§ único. A substituição poderá ser dactilografada ou feita a tinta, em letra bem legível.

Art. 84.º A assembleia geral será convocada pelo respectivo presidente para efeito de eleições pela forma prevista nos artigos 36.º e 37.º dos presentes estatutos.

Art. 85.º As eleições serão feitas por escrutínio secreto, devendo as listas, devidamente dobradas, ser entregues pelos próprios ao presidente da mesa da assembleia.

Art. 86.º É permitido o voto por correspondência, mas unicamente para os sócios que não residam no concelho de Lisboa.

Art. 87.º O voto por correspondência só será válido desde que:

a) A lista seja remetida dobrada, em sobrescrito fechado, com indicação exterior do nome do votante e do número de sócio;

b) Esse sobrescrito seja acompanhado de uma carta dirigida ao presidente da assembleia geral, devidamente assinada e com a assinatura autenticada por reconhecimento notarial ou abonada pela autoridade administrativa da residência do sócio.

§ 1.º Os votos por correspondência só serão aceites quando enviados pelo correio ao presidente da mesa da assembleia geral, devendo, para esse efeito, o sobrescrito a que se refere a alínea a) e a carta exigida pela alínea b) ser metidos num segredo sobrescrito fechado.

§ 2.º Aberto o sobrescrito que contiver a lista, será esta imediatamente deitada dentro da urna.

Art. 88.º Nas assembleias eleitorais não é consentido o voto por procuração.

Art. 89.º O escrutínio efectuar-se-á imediatamente depois de concluída a votação, sendo proclamados os eleitos logo após a contagem dos votos.

Art. 90.º Consideram-se nulas e não serão contadas as listas brancas e aquelas que não obedeçam aos requisitos exigidos nos artigos 82.º e 83.º

Art. 91.º O recurso interposto com fundamento em irregularidades do acto eleitoral deverá ser apresentado ao presidente da assembleia geral no prazo de três dias após a realização daquele acto.

§ único. O recurso será expedido pelo presidente dentro dos cinco dias imediatos, acompanhado da acta da sessão, na qual os sócios poderão consignar os protestos que entenderem, desde que o façam em termos sóbrios e pertinentes ao assunto.

Art. 92. As assembleias eleitorais são distintas das assembleias destinadas à apreciação do relatório e contas das direcções e não poderá ser nelas tratado qualquer assunto diferente do acto eleitoral, não havendo períodos para discussão de assuntos estranhos à ordem do dia.

SECÇÃO II

Do exercício dos cargos electivos

SUBSECÇÃO I

Da obrigatoriedade dos cargos electivos

Art. 93.º O desempenho dos cargos electivos do Sindicato é obrigatório, constituindo falta disciplinar a recusa da aceitação do cargo para que tenha sido eleito ou o seu não exercício injustificado e, ainda, a negligência no seu desempenho.

§ 1.º Poderão escusar-se do exercício de qualquer cargo:

1.º Os que tenham completado 60 anos de idade;

2.º Os que por motivo de saúde, horário de funções que desempenhem fora do Sindicato ou outro se achem impossibilitados do desempenho regular do cargo;

3.º Os que tiverem exercido qualquer cargo no Sindicato no mandato anterior àquele a que o provimento diga respeito.

§ 2.º Salvo caso de força maior, a escusa deve ser apresentada ao presidente da assembleia geral ou a quem o substitua no prazo de dez dias, a contar da eleição.

§ 3.º A negligência no desempenho dos cargos electivos será punida com a pena prevista no artigo 98.º, n.º 3.º

SUBSECÇÃO II

Dos impedimentos

Art. 94.º Na falta ou no impedimento dos membros efectivos da mesa da assembleia geral e da direcção serão chamados os substitutos.

§ 1.º A substituição dos membros da direcção far-se-á por ordem decrescente do número de votos que os substitutos tenham obtido.

§ 2.º Quando haja igualdade de votos, a substituição caberá ao mais velho.

Art. 95.º Quando em reunião de assembleia geral não estiverem presentes nem o presidente efectivo nem o presidente substituto da mesa, a presidência da reunião caberá a qualquer dos secretários. Na falta destes, a assembleia designará o sócio que deve presidir.

SUBSECÇÃO III

Da perda do mandato

Art. 96.º São causa de extinção do mandato dos cargos electivos do Sindicato:

- 1.º A perda de qualidade de sócio do Sindicato;
- 2.º A retirada de sanção para o exercício das funções;
- 3.º A interdição por sentença com trânsito em julgado ou a demência notória, embora não reconhecida por sentença;
- 4.º A condenação definitiva em pena maior;
- 5.º A recusa de desempenho de cargos electivos fora dos casos previstos no § 1.º do artigo 93.º;
- 6.º O pedido de demissão, uma vez aceite e logo que tenham sido empessados os sucessores.

§ único. Os pedidos de demissão de membros dos corpos directivos serão dirigidos ao presidente da mesa da assembleia geral, que, depois da respectiva aceitação, comunicará o facto ao Instituto Nacional do Trabalho e Previdência para efeitos de registo.

da Ordem dos Farmacêuticos

CAPÍTULO VIII

Da disciplina

Art. 97.º Será considerado falta disciplinar o facto voluntário praticado, mesmo fora do território português, com violação dos deveres decorrentes do presente estatuto e seus regulamentos, bem como das demais disposições legais que disponham nesse sentido.

§ 1.º As infracções disciplinares prescrevem no prazo de cinco anos; porém se constituírem conjuntamente infracções penais, prescrevem no mesmo prazo que o procedimento judicial se este for superior àquele.

§ 2.º O pedido de cancelamento da inscrição não faz cessar a responsabilidade disciplinar.

Art. 98.º As penas disciplinares são:

- 1.º Mera advertência;
- 2.º Advertência registada;
- 3.º Censura;
- 4.º Multa de 100\$ a 20 000\$;
- 5.º Suspensão do exercício da profissão até dois anos;
- 6.º Expulsão.

§ 1.º As penas são aplicáveis de harmonia com o estabelecido no regulamento disciplinar a aprovar pelo Ministro das Corporações e Previdência Social.

§ 2.º As penas dos n.ºs 4.º e 5.º serão aplicadas sempre que o arguido tiver cometido crime no exercício ou com abuso da sua profissão.

§ 3.º As penas dos n.ºs 1.º, 2.º e 3.º não serão tornadas públicas, salvo decisão em contrário, devidamente fundamentada, do conselho disciplinar, depois de transitada em julgado.

§ 4.º Às penas de suspensão e expulsão será sempre dada publicidade, depois de a decisão ter transitado em julgado.

§ 5.º Nenhuma pena pode ser aplicada sem que tenha sido votada pela maioria absoluta dos membros do conselho disciplinar, ou do conselho superior disciplinar, não sendo admitidas abstenções.

Art. 99.º A decisão que aplicar a pena de multa, depois de transitada em julgado, constituirá título exequível, seguindo a execução, a requerimento do Sindicato, nos termos do processo das execuções nos tribunais do trabalho.

Art. 100.º A suspensão preventiva pode ser ordenada:

1.º Após a apresentação da nota de culpa, se à infração, objecto de acusação, corresponder a pena do n.º 4.º ou do n.º 5.º do artigo 98.º e, atentas a natureza e as circunstâncias da infração, essa medida for imposta pelo decoro ou para bom e fácil apuramento das responsabilidades.

2.º Em qualquer altura do processo:

a) Se se verificar a possibilidade de perpetração de novas e graves faltas disciplinares ou a tentativa pertinaz de perturbar o andamento ou instrução do processo disciplinar.

b) Se o arguido tiver sido pronunciado por qualquer crime cometido no exercício ou com abuso da sua profissão ou por crime que implique o cancelamento da sua inscrição.

§ 1.º A suspensão preventiva não pode exceder três meses e será sempre deliberada por maioria absoluta do conselho disciplinar.

§ 2.º Em caso de necessidade e mediante proposta do instrutor do processo, pode o presidente do conselho disciplinar, com parecer favorável da maioria absoluta dos membros do mesmo conselho, prorrogar a suspensão por um prazo não inferior a um mês e não superior a três meses.

§ 3.º Os processos disciplinares em que o arguido tenha sido suspenso terão preferência na instrução e julgamento sobre todos os demais.

§ 4.º A suspensão preventiva descontar-se-á sempre nas penas disciplinares de suspensão e de multa, devendo, para este último efeito, fixar-se na decisão o quantitativo da multa a descontar por cada dia de suspensão preventiva.

Art. 101.º O farmacêutico advertido, censurado ou multado pela primeira vez perde o direito de votar e ser votado ou designado para qual-

quer cargo do Sindicato pelo prazo de três, quatro e cinco anos, respectivamente.

§ único. O farmacêutico punido mais de uma vez com qualquer das penas referidas no corpo deste artigo, aquele a quem tenha sido aplicada a pena de suspensão ou de expulsão, e neste último caso mesmo depois de readmitido, perde definitivamente o direito de votar e ser votado ou designado para qualquer cargo do Sindicato, salvo deliberação em contrário da assembleia geral, tomada a requerimento do interessado depois de cumprida a pena.

Art. 102.º Decorrido o prazo de cinco anos depois da expulsão, o farmacêutico atingido por esta pena poderá ser readmitido no Sindicato por decisão da direcção, pronunciada sob parecer favorável do conselho disciplinar.

§ 1.º O pedido será dirigido, por escrito, à direcção do Sindicato, que solicitará o parecer do conselho disciplinar.

§ 2.º O conselho disciplinar só deverá dar parecer favorável quando, mediante inquérito prévio, com audiência do requerente, se comprove a manifesta dignidade de comportamento do requerente, nos últimos cinco anos, e se alcance a convicção da sua completa recuperação moral.

§ 3.º Quando o pedido for rejeitado, depois de devidamente apreciado, só poderá ser renovado passados cinco anos.

Art. 103.º O procedimento disciplinar contra um farmacêutico inscrito no Sindicato pode ser requerido pelas assembleias e corpos directivos do Sindicato ou por qualquer pessoa ou entidade devidamente identificada, podendo ser officiosamente instaurado pelo conselho disciplinar.

§ único. A Polícia Judiciária remeterá sempre à direcção do Sindicato, para fins disciplinares, nota das queixas contra farmacêuticos que ali tenham sido apresentadas.

Art. 104.º O processo disciplinar rege-se-á pelo respectivo regulamento, nenhuma pena disciplinar podendo ser aplicada sem que o arguido tenha sido ouvido, por escrito, no processo.

§ único. Ao arguido é facultado instruir a sua defesa com toda a espécie de prova que não seja impertinente ou dilatória, sendo lícito ao conselho disciplinar ordenar, officiosamente ou a requerimento do arguido, quaisquer diligências necessárias para o esclarecimento da verdade.

Art. 105.º Aos membros do conselho disciplinar compete regular os trabalhos e manter a disciplina nos actos de instrução e julgamento dos processos disciplinares.

§ 1.º Incorre na pena do artigo 185.º do Código Penal todo aquele que perturbar a ordem, devendo levantar-se auto de ocorrência, para remessa aos tribunais ordinários.

§ 2.º Incurrerão na pena de multa de 50\$ a 500\$ aqueles que desobedecerem às instruções, avisos ou notificações que lhe forem feitos, salvo se dentro de cinco dias justificarem devidamente as faltas e for aceite a justificação.

§ 3.º Do despacho que apreciar a justificação haverá recurso, que subirá imediatamente.

Art. 106.º Pode o conselho disciplinar requisitar, officiosamente ou a requerimento dos interessados, aos tribunais, serviços e autoridades

públicas, as cópias, informações, esclarecimentos ou relatórios técnicos que forem necessários às instruções dos processos.

Art. 107.º Das decisões do conselho disciplinar haverá recurso para o conselho superior disciplinar.

§ único. O recurso pode ser interposto pela direcção do Sindicato, pelo presidente do conselho disciplinar ou pelos arguidos, nos 30 dias seguintes à notificação da decisão, por carta registada.

Art. 108.º As decisões proferidas pelo conselho superior disciplinar são susceptíveis de recurso para o Supremo Tribunal Administrativo, secção de contencioso do trabalho e previdência social, quando determinarem penas de expulsão ou de suspensão superior a dois anos, aplicando-se a este recurso o que está disposto na lei geral em matéria de recursos de decisões disciplinares.

§ 1.º O recurso pode ser interposto pela direcção do Sindicato, pelo presidente do conselho superior disciplinar ou pelos arguidos, nos 30 dias seguintes à notificação da decisão, por carta registada.

§ 2.º O recurso interposto pela direcção do Sindicato ou pelo presidente do conselho superior disciplinar não fica dependente da pena aplicada quando à infracção possa corresponder a pena de expulsão ou suspensão por mais de dois anos.

Art. 109.º O conselho disciplinar pode conceder a revisão da decisão disciplinar quando se tenham produzido novos factos ou se apresentem novas provas susceptíveis de modificar a apreciação anteriormente feita.

Art. 110.º A acção disciplinar do Sindicato é exercida independentemente de qualquer outra.

Art. 111.º Relativamente aos farmacêuticos que sejam funcionários públicos ou exerçam funções nos corpos e corporações administrativas, a acção disciplinar do Sindicato abrangerá as faltas cometidas no exercício da profissão livre; a do Estado, dos corpos e corporações administrativas compreenderá as faltas praticadas no exercício das funções pertinentes.

Art. 112.º Todos os processos disciplinares instaurados devem ser julgados no prazo de um ano, a contar da participação inicial.

Art. 113.º O prazo fixado no artigo anterior só poderá ser prorrogado, ocorrendo caso de força maior, pelo presidente do Sindicato, de acordo com o Ministro das Corporações e Previdência Social.

Art. 114.º Na primeira semana de cada trimestre deve o conselho disciplinar enviar ao Ministério das Corporações e Previdência Social e ao presidente do Sindicato nota dos processos disciplinares intentados, pendentes julgados no trimestre anterior.

Art. 115.º Todas as decisões proferidas em processos disciplinares serão imediatamente comunicadas, por cópia, ao presidente do Sindicato e ao Ministério das Corporações e Previdência Social.

Art. 116.º Quando as infracções disciplinares forem também de carácter penal, o processo disciplinar não impede o processo penal, nem a faculdade que têm as partes de promover perante os tribunais as acções competentes para haverem a reparação civil.

Art. 117.º Sempre que a aplicação de qualquer pena disciplinar possa implicar o encerramento da farmácia e este facto se revelar inconveniente para o abastecimento do público, proceder-se-á de modo a acua-

telar esse inconveniente e de acordo com o determinado pela Direcção-Geral de Saúde.

CAPITULO IX

Da acção cultural do Sindicato

Art. 118.º A acção cultural será exercida pela direcção do Sindicato, pelas direcções das secções e eventualmente por comissões nomeadas para tal fim.

Art. 119.º Entre outras iniciativas de índole cultural e de formação social e corporativa, o Sindicato promoverá o aperfeiçoamento e a actualização dos conhecimentos científicos e técnicos dos seus sócios, de molde a contribuir para o desenvolvimento das ciências farmacêuticas.

Art. 120.º O Sindicato exercerá a sua acção cultural através de:

- 1.º Sessões científicas periódicas;
- 2.º Cursos de aperfeiçoamento e actualização;
- 3.º Edição da *Revista Portuguesa de Farmácia*;
- 4.º Manutenção de um serviço permanente de consultas técnicas.

Art. 121.º A direcção do Sindicato e as direcções das secções deverão manter bibliotecas privativas, o mais actualizadas possível e com organização eficiente para utilização dos sócios.

Art. 122.º Poderão participar nas actividades culturais do Sindicato pessoas de especial formação científica ou técnica, os farmacêuticos que, por não exercerem efectivamente a profissão, não se encontram inscritos no Sindicato e os alunos dos estabelecimentos portugueses de ensino farmacêutico.

CAPITULO X

Disposições gerais

Art. 123.º As injúrias, violências, resistências e desobediência contra órgãos e membros do Sindicato no exercício das suas funções ou por causa delas serão equiparadas, para efeitos penais, às cometidas contra as autoridades públicas.

§ único. Nos casos previstos neste artigo, deverá levantar-se auto de ocorrência para remessa aos tribunais ordinários.

Art. 124.º O Sindicato e suas secções estão isentos do imposto do selo nas certidões que expedirem, e bem assim os requerimentos e petições que lhes sejam dirigidos e os processos que neles corram.

§ único. O Sindicato e suas secções podem requerer e alegar em papel não selado e gozam de isenções de custas, preparos e impostos de justiça em qualquer processo em que intervenham.

Art. 125.º Quando não se indicarem os prazos em que deverão ser feitas comunicações ou outras diligências, entende-se que serão de quinze dias.

Art. 126.º As dúvidas que a aplicação deste estatuto originar serão resolvidas por despacho do Ministro das Corporações e Previdência Social.

Ministério das Corporações e Previdência Social, 7 de Maio de 1966.
— O Ministro das Corporações e Previdência Social, *José João Gonçalves de Proença*.

REVISTA PORTUGUESA DE FARMÁCIA

Publicação trimestral

Director: J. L. OLIVEIRA PERU — Presidente da Direcção

Director-Adjunto: A. SILVA SANTOS

EDIÇÃO E PROPRIEDADE DE

SINDICATO NACIONAL DOS FARMACÉUTICOS - SOCIEDADE FARMACÉUTICA LUSITANA
(MEMBRO EFECTIVO DA «FÉDERATION INTERNATIONALE PHARMACEUTIQUE»)

Redacção e Administração: RUA SOCIEDADE FARMACÉUTICA, 18 — Tel. 4 14 33 — LISBOA-I

CORPO REDACTORIAL

J. ALMEIDA BALTAZAR; J. A. ALMEIDA RIBEIRO; J. ALVES DA SILVA, J. CARDOSO DO VALE;
M. A. CONSTANTINO PORTELA; A. CORREIA RALHA; M. H. DIAS AGUDO; L. DUARTE RODRIGUES;
A. FERNANDES COSTA; M. M. FERREIRA BRAGA; M. A. FIGUEIREDO; M. GRAÇA D'OLIVEIRA; J. J.
IMAGINÁRIO MONTEIRO; A. LUPI NOGUEIRA; M. M. LUZ CLARA; A. MARQUES LEAL; A. MOZ
TEIXEIRA; A. MOURATO VERMELHO; L. NOGUEIRA PRISTA; M. R. ORNELAS; A. PALLA CARREIRO-
E. PAQUETE; A. PEREIRA; A. PERQUILHAS TEIXEIRA; O. PINTO; M. H. QUIRINO ROSA; M. B. RAMOS
LOPES; J. RAMOS MACHADO; H. SANTOS SILVA; L. SILVA CARVALHO; D. SILVA GOMES A. SILVA
SANTOS; C. SILVEIRA; L. SOUSA DIAS; J. F. VALE SERRANO

VOL. XVI * 1966

JULHO - SETEMBRO * N.º 3

TRABALHOS ORIGINAIS

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS

E 835

MÉTODOS DE DOSEAMENTO DA ACETO-HEXAMIDA (*)

J. BALTAZAR

Director do Laboratório
da C. R. P. Q. F.

M. M. FERREIRA BRAGA

Técnica do Laboratório
da C. R. P. Q. F.

A aceto-hexamida, quimicamente denominada N-(p-acetilbenzoesulfonil)-N'-ciclohexilureia, é um composto do grupo das sulfonilureias com acção hipoglicemizante.

A sua actividade parece situar-se entre a da tolbutamida e a da cloropropamida.

Dado que os trabalhos publicados acerca da aceto-hexamida são principalmente de índole clínica e ainda pouco conhecidas as suas características analíticas, considerámos de algum interesse o estudo das suas propriedades físico-químicas mais salientes, tendo em vista a possibilidade de identificar

(*) Trabalho apresentado às *IV Jornadas Farmacêuticas Portuguesas*, Porto, Junho de 1965.

com segurança esta substância e proceder ao seu doseamento em preparados galénicos.

Neste sentido, além do estudo do seu comportamento químico perante alguns reagentes, determinámos os espectros de absorção no ultravioleta em etanol absoluto e em soluções alcalinas, bem como no infra-vermelho, numa dispersão em brometo de potássio.

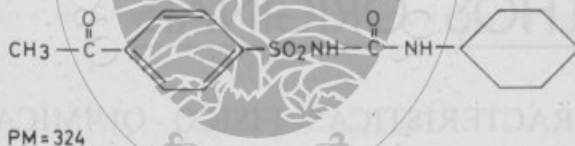
Das reacções estudadas reveste-se de especial interesse a que resulta da acção do iodo em meio alcalino, com produção de um precipitado constituído por iodofórmio e um composto de ponto de fusão 207°-209° que julgamos ser o N-fenilsulfonil-N'-ciclohexilureia.

Esta reacção, que atribuímos ao grupo acetilo, é negativa com a tolbutamida e a cloropropamida.

Como métodos de doseamento utilizámos as técnicas espectrofotométricas do U.V., a anidrovolumetria e uma titulação alcalimétrica baseada na propriedade da aceto-hexamida de dar um sal sódico, por intermédio do átomo de hidrogénio do grupo sulfamídico.

PARTE EXPERIMENTAL

1. CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS



A aceto-hexamida é um pó branco, microcristalino, praticamente inodoro e insípido, muito solúvel em acetona, dimetilformamida, n-butilamina e nas soluções alcalinas; solúvel, embora menos, em etanol, metanol e clorofórmio. Praticamente insolúvel na água, no éter e nas soluções ácidas.

O produto em estudo apresentou um ponto de fusão de 178°-180°. Recristalizado da acetona-água fundiu praticamente à mesma temperatura.

O estudo dos espectros do ultravioleta foi efectuado num espectrofotómetro Unicam, modelo SP-500.

As soluções de aceto-hexamida a 1 mg., por cento, em hidróxido de sódio N/10, mostraram um mínimo de absorção a 222 m μ e um máximo a 250 m μ , contudo, as densidades ópticas lidas diminuem sensivelmente com o tempo, parecendo revelar uma certa instabilidade da substância, em meio alcalino.

As soluções em etanol absoluto a 1 mg., por cento, mostraram-se muito estáveis, apresentando um mínimo de absorção em 222 m μ -223 m μ , com um valor de $E_{1\%}^{1\text{cm}} = 159$ e um máximo a 248 m μ com $E_{1\%}^{1\text{cm}} = 358$.

Para a determinação do espectro da aceto-hexamida no infra-vermelho utilizámos um aparelho Unicam, modelo SP-200, com prisma de cloreto de sódio, empregando uma diluição em brometo de potássio a 1:149.

No gráfico obtido (Fig. 1) observam-se máximos de absorção de forte intensidade em 1340cm^{-1} (cerca de $7,5\ \mu$) e 1160cm^{-1} (cerca de $8,7\ \mu$) que correspondem às bandas características do grupo sulfonamida.

Os máximos obtidos a cerca de 1680cm^{-1} ($5,9\ \mu$) e 3350cm^{-1} (cerca de $3\ \mu$) julgamos de atribuir aos grupos amidas substituídas.

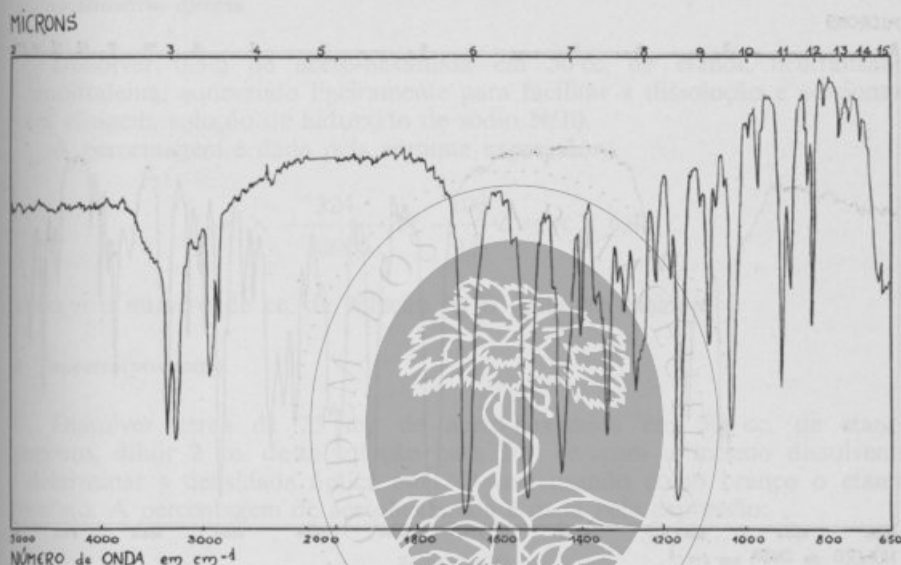


Fig. 1

Como reacções químicas mais interessantes parecem-nos de assinalar as que se obtêm com solução de nitrato de prata e com solução de iodo em meio alcalino, especialmente a última que, pelo modo como se processa, é específica da aceto-hexamida.

a) Reacção com o nitrato de prata

Dissolver alguns miligramas de aceto-hexamida em solução de hidróxido de sódio N, neutralizar o excesso de alcali com ácido azótico diluído e adicionar solução de nitrato de prata; obtém-se um PP. branco de um derivado argêntico que é completamente solúvel em excesso de amónia ou de ácido azótico. Neste último caso apenas resta no seio do líquido a aceto-hexamida insolubilizada pelo ácido.

b) Reacção com o iodo em meio alcalino

Dissolver cerca de 20 mg. de aceto-hexamida em 5 cc. de solução de hidróxido de sódio N e adicionar 5 cc. de solução de iodo N/10, produz-se pp. amarelo e desenvolve-se intenso cheiro a iodofórmio.

Se após alguns minutos adicionarmos 6 cc. de solução de ácido clorídrico N e solução de hipossulfito de sódio N/10 até eliminar o excesso de iodo, observa-se um aumento do volume do precipitado. Isolando este por filtração,

lavando e secando a 80° e submetendo-o a um aquecimento progressivo em aparelho de platina aquecedora, mostra ser constituído por uma substância que sublima e funde a 118°-120° (iodofórmio) e por outra mais abundante que funde a 207°-209°; esta última apresenta um espectro do I. V. (Fig. 2) diferente do da aceto-hexamida e pela análise não revelou a presença de iodo.

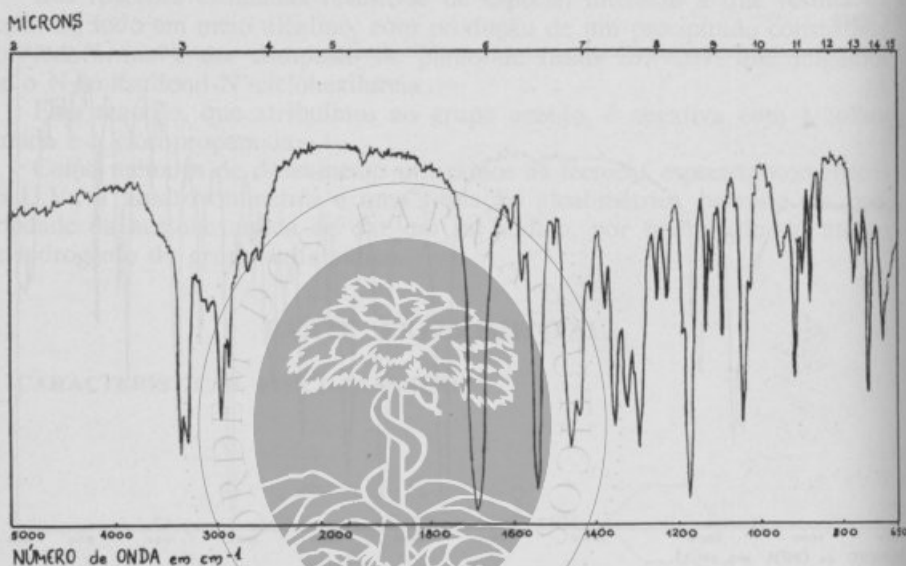


Fig. 2

Dadas as condições do ensaio, admitimos que o iodofórmio se obtém à custa do grupo acetilo da aceto-hexamida, restando também como produto da reacção o N-fenilsulfonil-N'-ciclohexilureia.

Ensaio quantitativo efectuado em condições semelhantes às descritas, mostraram, embora com valores um pouco irregulares, que o iodo consumido por cada molécula grama de aceto-hexamida era correspondente a cerca de 6 átomos deste halogénio.

Como atrás referimos, esta reacção é negativa com a tolbutamida e com a cloropropamida.

2. DETERMINAÇÕES QUANTITATIVAS

Das técnicas por nós experimentadas, revelaram-se satisfatórias as baseadas em métodos de anidrovolumetria, alcalimetria directa e espectrofotometria.

a) Anidrovolumetria

— Dissolver 250 mg. da aceto-hexamida em 50 cc. de dimetilformamida, adicionar 0,5 cc. de solução a 1% de azul de timol no mesmo dissolvente e titular, nas condições habituais, com uma solução de metóxido de sódio N/10 (U.S.P. XVI).

Sendo n o número de cc. gastos da solução de metóxido de sódio, a percentagem de aceto-hexamida é dada pela seguinte expressão:

$$n \times \frac{324}{10000} \times \frac{100}{0,25} = n \times 12,96$$

b) **Alcalimetria directa**

Dissolver 0,5 g de aceto-hexamida em 50 cc. de etanol, neutralizado à fenolftaleína, aquecendo ligeiramente para facilitar a dissolução e adicionar, até à viragem, solução de hidróxido de sódio N/10.

A percentagem é dada pela seguinte expressão:

$$n \times \frac{324}{10000} \times \frac{100}{0,5} = n \times 6,48$$

sendo n o número de cc. da solução N/10 gasta no ensaio.

c) **Espectrofotometria**

Dissolver cerca de 25 mg de aceto-hexamida em 50 cc. de etanol absoluto, diluir 2 cc. desta solução para 100 cc. com o mesmo dissolvente e determinar a densidade óptica em 248 m μ , usando como branco o etanol absoluto. A percentagem de aceto-hexamida é dada pela expressão:

$$\frac{E \times 2500}{358 \times p}$$

sendo E a densidade óptica lida e p o peso em gramas de aceto-hexamida utilizada no ensaio.

3. VERIFICAÇÃO DE COMPRIMIDOS

a) **Ensaio qualitativos**

Todos os ensaios qualitativos atrás descritos podem ser efectuados sobre a aceto-hexamida isolada dos comprimidos pelo seguinte processo:

Tratar o pó de dois comprimidos com cerca de 50 cc. de acetona, adicionar água quanto baste para que se dê a precipitação, receber o pp. num filtro, lavar com água e secar na estufa a 60°.

b) **Ensaio quantitativos**

Partindo do pó dos comprimidos, qualquer dos métodos indicados para a aceto-hexamida pura se mostrou adequado para o seu doseamento.

Dada a quantidade existente em cada comprimido (500 mg.) as técnicas por anidrovolumetria e alcalimetria directa tornam-se porém, mais expeditas, visto que por espectrofotometria haverá necessidade de proceder a altas dilui-

ções ou de tomar uma quantidade muito diminuta de amostra, o que pode ser causa de erro.

Por anidrovolumetria deve utilizar-se em cada ensaio uma quantidade de pó correspondente ao peso médio de meio comprimido e proceder como se descreveu para a matéria prima.

Por alcalimetria directa proceder do mesmo modo, mas utilizando o pó correspondente ao peso médio de um comprimido.

CONCLUSÕES

1) A aceto-hexamida pura ou extraída dos comprimidos pode ser identificada pelos seus espectros no ultravioleta (em etanol absoluto e em solução alcalina) e no infravermelho, ou ainda pelas reacções com nitrato de prata e com iodo em meio alcalino.

Esta última reacção, pelo modo como se processa, é específica da aceto-hexamida e permite distingui-la da tolbutamida e da cloropropamida.

2) Para o doseamento da aceto-hexamida preconiza-se a anidrovolumetria usando como titulante o metóxido de sódio, a alcalimetria directa ou a espectrofotometria no U.V. em solução etanólica (máximo de absorção em

$248 \text{ m}\mu$ com $E \frac{1\%}{1 \text{ cm}} = 358$).

SUMMARY

Physical and chemical characteristics and assay methods of acethohexamid

The U.V. and I.V. spectra and several characteristics of acethohexamid are presented.

Conditions in which this substance produces iodoform and another compound with characteristic melting point are shown.

In the analysis of pure substance and trablets the quantitative amounts can be precisely obtained by methods of non aqueous titrimetry, direct alkaly-metry and spectrophotometry.

(Trabalho realizado no Laboratório da C. R. P. Q. F.)

da Ordem dos Farmacêuticos

UMA TÉCNICA CROMATOGRÁFICA EXPEDITA, DE APLICAÇÃO NA EXTENSÃO AGRÁRIA, PARA DETECÇÃO DO CARBARIL (SEVIN) (*)

JOSÉ MARIANO PEREIRA
Licenciado em Farmácia
Químico-analista da D. P. S. A. F. A.

No sector das análises bioquímicas de aplicação à clínica vão surgindo, dia a dia, técnicas de «Orientação Clínica», cuja execução simples permite, à cabeceira do doente, proporcionar elementos analíticos suficientes para um diagnóstico rápido.

Na Agricultura, o uso dos pesticidas tem criado situações cuja resolução depende da sua detecção rápida e sensível.

A inviabilidade de se recorrer ao Laboratório com a urgência que os diferentes casos requerem, parece aconselhar a elaboração de técnicas similares às da clínica, já referidas, que, sendo susceptíveis de execução extra-laboratorial, forneçam elementos orientadores aos interessados.

No trabalho que apresentamos, procurámos na primeira parte introduzir uma técnica simples de obtenção de cromatoplasmas, usando material acessível e rudimentar. Na segunda parte propomos uma técnica cromatográfica pormenorizada para detecção do insecticida «Sevin» e, na terceira parte, estudamos a compatibilidade do reagente revelador deste com os dos ésteres tiofosforados.

da Ordem dos Farmacêuticos PARTE EXPERIMENTAL

1. PREPARAÇÃO DE PLACAS POR IMERSÃO

Procurou-se, através de vários ensaios, obter uma suspensão de sílica-gel (Kieselgel G nach Stahl) com as seguintes características:

(*) Trabalho apresentado às *Jornadas Silvo-Agronómicas*, Nova Lisboa, Dezembro de 1965.

Agradecemos a valiosa colaboração dos preparadores Vicente Gomes, Áurea Palhares e da estagiária Maria Luisa de Almeida Rosa, na elaboração deste trabalho.

Agradecemos igualmente ao Ex.^{mo} Sr. Engenheiro Pimenta de França e à Union Carbide International Company pela gentileza da cedência de padrões.

- 1.^a — A fase dispersa (sílica) acusar uma sedimentação relativamente retardada de modo a permitir que a sua deposição na superfície do vidro se faça uniformemente.
- 2.^a — A fase dispersante ser volátil para evitar alterações de uniformidade da camada de sílica depositada, após a imersão.
- 3.^a — Ser esta inerte em relação ao Sulfato de Cálcio (ligante da sílica).
- 4.^a — Proporcionar uma adesividade, embora transitória, suficiente para permitir, que ela se consolide, através do ulterior humedecimento com água.

Verificou-se que a sílica-gel (Kieselgel G nach Stahl) suspensa em Hexano na proporção de 30 %, p/v, após agitação demorada, satisfazia plenamente os requisitos acima indicados.

a) Material

1 — Um frasco cilíndrico com 6 cm aproximados de abertura e 16 cm de altura, com tampa de rosca tendo no fundo um disco de borracha que vede herméticamente. (Fig. 1).

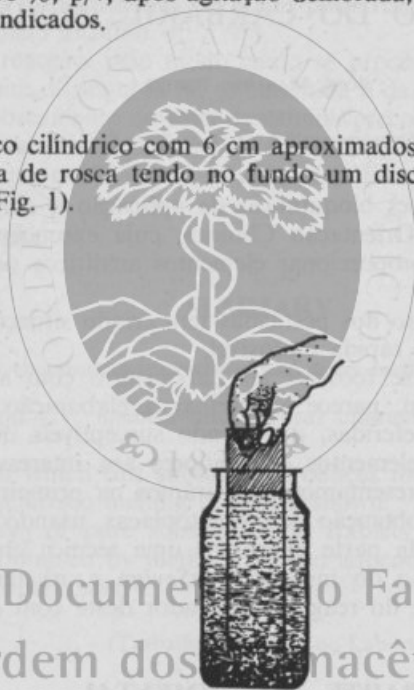


Fig. 1

2 — Uma vareta grossa.

3 — Placas de vidro com espessura de 3 mm e com as dimensões de 5×20 cm.

b) Reagentes

Hexano puro	800 ml
Sílica Gel (Kieselgel G nach Stahl)	240 g

c) Técnica

- 1.º — Pesar uma quantidade X de sílica de acordo com a fórmula.
- 2.º — Exsicar a 100º C. numa estufa. Arrefecer num exsiccador.
- 3.º — Deitar num frasco cilíndrico (1) a quantidade de hexano de acordo com a fórmula.
- 4.º — Juntar a sílica em pequenas fracções, agitando bem com a vareta após cada junção.
- 5.º — Continuar a agitar, após junção de toda a sílica, até se obter uma suspensão homogénea, geliforme, isenta de grumos. (Duração: indefinida, na geleira).
- 6.º — Retirar a vareta e, acto contínuo, mergulhar a placa de vidro por duas vezes seguidas no mais curto espaço de tempo. (Fig. 1).
- 7.º — Deixar secar à temperatura ambiente num suporte apropriado. (Fig. 2).



Fig. 2

- 8.º — Humedecer a película da sílica aderida, expondo-a ao vapor de água fervente, de modo a obter-se um humedecimento uniforme (1 minuto por cada face). (Fig. 3).



Fig. 3

- 9.º — Deixar secar à temperatura ambiente, ao abrigo de poeiras
 10.º — Transferir as placas para um exsicador (2) com sílica-gel (exsicadora), deixando exsicar durante 24 horas.

Obtêm-se, assim, placas com as duas faces cobertas que podem ser aproveitadas, simultâneamente, se a deposição do líquido a analisar for feita de acordo com a Fig. 4.



É conveniente retirar a sílica depositada nas faces correspondentes à espessura, antes de usar.

2. ESCOLHA DA FASE MÓVEL

Para a escolha da fase móvel ensaiámos:

- 1 — Hexano
- 2 — Heptano
- 3 — Hexano + Clorofórmio + Acetona (4 + 1 + 2)
- 4 — Hexano + Acetona (4 + 1)

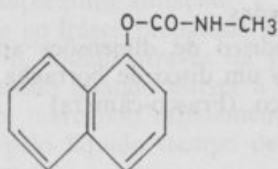
Os valores dos Rf. obtidos foram:

F.M.	R.f
1	0
2	0
3	0,61
4	0,30

Escolheu-se a mistura Hexano + Clorofórmio + Acetona (4 + 1 + 2)

3. REVELADOR

A estrutura química do Carbaril («Sevin»)



fazia prever a sua copulação com ácido sulfanílico diazotado e consequente desenvolvimento de cor vermelha.

Verificada, experimentalmente, a hipótese, procurou-se, através de vários ensaios de diversas fórmulas, elaborar uma que permitisse revelar as manchas do referido insecticida, quando absorvidas pela sílica, garantindo uma certa estabilidade da coloração obtida e uma razoável amplitude de sensibilidade.

O revelador é constituído pela mistura extemporânea dos seguintes reagentes:

Reagente 1

Ácido sulfanílico	0,1 g
Ácido clorídrico conc.	1 ml
(Agitar)	
Água q. b.	60 ml
(Agitar até dissolver)	

Reagente 2

Nitrito de sódio, seco

Reagente 3

Sol. de hidróxido de sódio a 5%

Reagente de uso:

Reagente 1	60 ml
Reagente 2	0,5
(Dissolver)	
Reagente 3	10 ml

Acondicionar num frasco escuro (conservação: 2 meses, na geleira).
Sensibilidade: 0,5 microgramas.

4. TÉCNICA DE DETECÇÃO

a) Material

- 4 — Placas preparadas
 5 — 1 frasco cilíndrico de dimensões apropriadas, com tampa de rosca, levando um disco de borracha no fundo que garanta um fecho hermético. (Frasco-câmara)



Fig. 5

- 6 — Nebulizador (que pode ser improvisado conforme a Fig. 6).



Fig. 6

- 7 — Suporte de secagem. (Fig. 2).
 8 — Reagente revelador.
 9 — Fase móvel: Hexano + Clorofórmio + Acetona (4+1+2).

b) Técnica

- 1.º — Introduzir no frasco-câmara (5) 150 ml de mistura (9), fazendo escorrer pelas paredes. Tapar. Esperar 30 minutos.

- 2.º — Depositar na placa, à distância de 1,5 cm da base, uma quantidade variando entre 5 microlitos a 10 microlitos do soluto a analisar (Fig. 4), e, ao lado, 5 microlitos de soluto-padrão contendo 2 microgramas de «Sevin».
- 3.º — Deixar secar à temperatura ambiente.
- 4.º — Introduzir a placa no frasco preparado em (1.º) e tapar rapidamente.
- 5.º — Deixar ascender o líquido através da película de sílica, interrompendo a sua ascensão quando estiver à distância aproximadamente de 1 cm do topo, marcando rapidamente (ainda dentro do frasco) a linha atingida pelo líquido (tempo de desenvolvimento: mais ou menos 35 minutos).

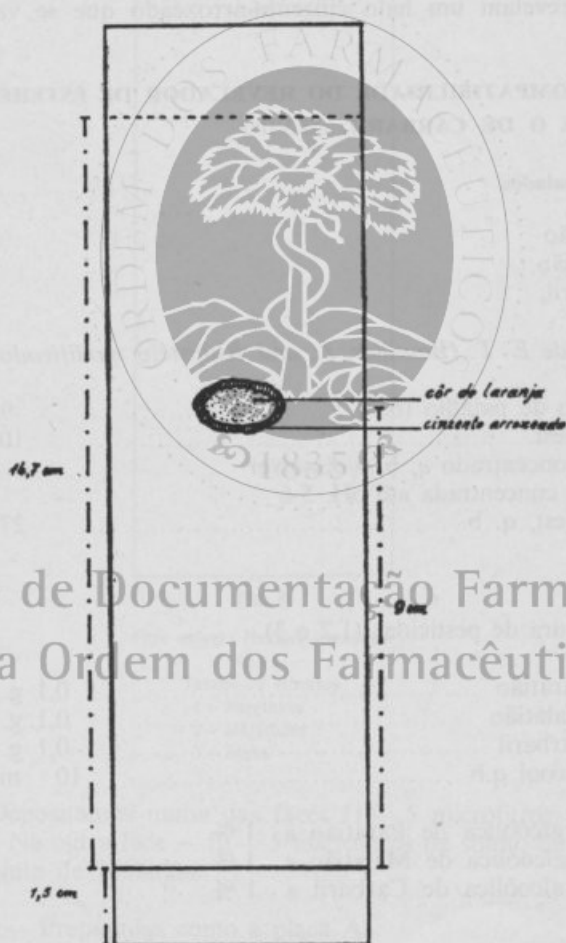


Fig. 7

Fase móvel: Hexano + Acetona + Clorofórmio
(40 + 20 + 10)
Tempo: 35 minutos

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

- 6.º — Retirar a placa e colocar num suporte apropriado (Fig. 2) deixando secar à temperatura ambiente durante 10 minutos.
- 7.º — Deitar 20 ml de revelador de carbaril «Sevin» (Fig. 6) e revelar as manchas borrifando as placas convenientemente. (Fig. 6).
- 8.º — Após a nebulização do revelador, secar as placas com uma corrente de ar seco, ou à temperatura ambiente.

A coloração das manchas começa a evidenciar-se após uns minutos, acentuando-se com a secagem.

c) **Características das manchas**

Inicialmente, apresentam-se uniformemente alaranjadas. Com o decorrer do tempo revelam um halo cinzento-arroxeadado que se vai acentuando. (Fig. 7).

5. **SOBRE A COMPATIBILIDADE DO REVELADOR DE ÉSTERES DE TIOFOSFORADOS E O DE CARBARIL (SEVIN)**

a) **Pesticidas ensaiados**

- 1 — Paratião
2 — Malatião
3 — Carbaril

Revelador de E. T. (Baumler, J., and Rippstein modificado)

Cloreto de paládio (oso)	95 g
OH ₂ dest.	100 cc.
ClH concentrado q. b. p/dissolver	
OHNa concentrada até pH. 5-6	
OH ₂ dest. q. b.	275 cc.

b) **Padrões**

P-1 — Mistura de pesticidas (1,2 e 3)

Paratião	0,1 g.
Malatião	0,1 g.
Carbaril	0,1 g.
Álcool q.b.	10 ml

P-2 — Sol. alcoólica de Paratião a 1 %

P-3 — Sol. alcoólica de Malatião a 1 %

P-4 — Sol. alcoólica de Carbaril a 1 %

c) **Ensaio**

Tomamos quatro placas A, B, C e D.

Placa A — Depositamos numa das faces 5 microlitos da mistura P-1 e, ao lado, 5 microlitos de P-2 e P-3. (Fig. 8).

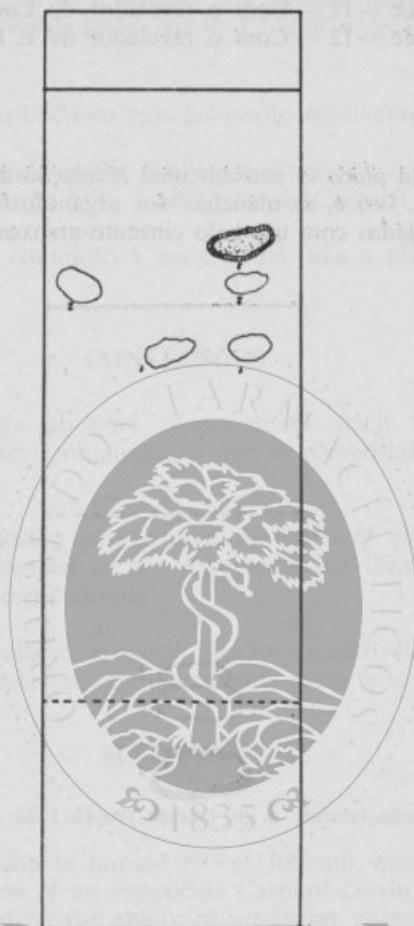


Fig. 8

Fase móvel: Hexano + acetona

4 + 1

Tempo 15 minutos

1 - Parathion

2 - Malathion

3 - Sevin

Placa B — Depositamos numa das faces f1 — 5 microlitros de soluto de Carbaril «Sevin». Na outra face — f2 — 5 microlitros de soluto de Paratião e 5 microlitros de soluto de Malatião.

Placa C e D — Preparadas como a placa A.

d) Revelação

Placa A — Borrifamos primeiro com revelador de Carbaril e, depois de seca, com o revelador de E.T.

Placa B — Face — f1 — Com o revelador de Carbaril.
Face — f2 — Com o revelador de E.T.

e) **Observações**

As manchas da *placa A* acusam uma revelação absolutamente idêntica à da *placa-padrão B*, isto é, as manchas dos organofosforados são amarelas e a do Carbaril alaranjadas com um halo cinzento-arroxeadado. (Fig. 9).

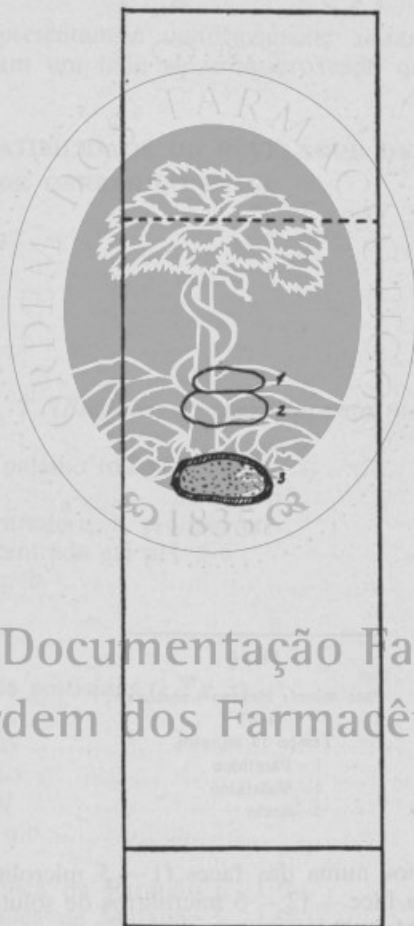


Fig. 9

Fase móvel: Hexano + Clorofórmio + Acetona
(4+1+2)

Tempo: 15 minutos

- 1—Parathion
- 2—Malathion
- 3—Sevin

Placa C — Procedeu-se à revelação nos moldes idênticos da placa A, invertendo a ordem dos reveladores, isto é, 1.º com o de E.T. seguido do de Carbaril.

A mancha do Carbaril acusou uma coloração relativamente menos intensa.

Placa D — Foi revelada com a seguinte mistura:

Revelador de E.T. + revelador de Carbaril (1 + 2).

O aparecimento da coloração é mais tardia, não a afectando na sua intensidade.

CONCLUSÕES

1 — A suspensão de sílica-gel (Kieselgel G. nach Sthal) em hexano (30g/100 ml) permite obter cromatoplaças que se comportam como as obtidas pelo método clássico.

2 — A técnica proposta para a detecção Carbaril «Sevin» é sensível a 0,5 microgramas e susceptível de ser executada por técnicos agrícolas sem preparação laboratorial especializada.

3 — O reagente revelador proposto, sendo compatível com o de ésteres tiofosforados, permite detectar, conjuntamente, estes e o Carbaril «Sevin».

SUMMARY

Easy determination of Carbaril (Sevin) by a chromatographic method

A silica gel suspension in hexane (30 g/ 100 ml) was used in the chromatographic determination of an insecticide Carbaril (Sevin).

The method is based on the ability of producing chromatograms similar to those obtained with classical methods but it was easier to perform, even by non specialized technicians. Amounts of 0,5 mcgrs. are detected. Using simultaneously specific development mixtures for Carbaril and thiophosphates (Parathion and related compounds) both can be detected in a two step procedure.

BIBLIOGRAFIA

Thin-Layer Chromatography — Ed. G. B. Marini — Bettólo.

RALHA, A. J. C. e Colaboradores: *Rev. Port. de Farm.* **14**, 256 (1964).

KOVACS, M. F.: *Journal of the A.O.A.C.*, **46**, n.º 5 (1963).

BAÜMLER, J. e RIPPSTEIN, S.: *Helv. Chim. Acta*, **44**, 1162 (1961).

REVISÕES DE CONJUNTO

ASPECTOS LABORATORIAIS DA PIELONEFRITE CRÓNICA

HENRIQUE DOS SANTOS SILVA

Licenciado em Farmácia

Pielonefrite é um síndrome cujo diagnóstico assenta em bases laboratoriais, sendo a urina o principal produto biológico a ser estudado.

Enquanto a pielonefrite aguda se fundamenta num quadro clínico característico, o mesmo não se dá na pielonefrite crónica. Somente, a esta última nos referiremos, assumindo a precocidade do diagnóstico um certo valor.

Definir rigorosamente pielonefrite é difícil. CARNEIRO DE MOURA ^(1,2) diz que a definição mais correcta será aquela que se refere às alterações patológicas provocadas por um processo infeccioso, com multiplicação de bactérias patogénicas não específicas, que atinge não só o bacinete e os cálices, mas que invade também o parênquima renal, em especial o tecido intersticial e o sistema tubular.

Para o estudo laboratorial da pielonefrite crónica além do exame sumário de urina outros exames mais especializados teremos de executar ⁽³⁾.

COLHEITA DA URINA

O doente durante o jantar do dia da colheita não deve abusar de líquidos ou de alimentos ricos em água e deve manter esta restrição até ao fim da colheita. Assim, pelas 22 horas deverá urinar e rejeitar esta micção. A partir deste momento procederá à colheita durante 9 horas, isto é, até às 7 horas do dia seguinte, período de tempo em que fará a última micção.

Deste modo, a análise recairá sobre um período de 9 horas, o que nos traz certas vantagens. A primeira, é que com a obtenção de líquidos obtemos uma urina mais concentrada, pelo que a sua densidade deve oscilar entre 1.020 e 1.025, caso não haja compromisso renal. As outras vantagens são a possibilidade de se obterem valores quantitativos, a eliminação de proteína ortostática, etc.

A colheita de urina deve ser feita, preferentemente, para frasco esterilizado. No caso de doentes do sexo masculino, convirá a efectuação de uma higiene íntima com um sabonete à base de hexaclorofeno, considerado hoje o melhor desinfectante da pele, e aproveitamento da urina após a rejeição das primeiras gotas. Nos doentes do sexo feminino, dada a existência mais ou menos corrente de corrimento é recomendada a algaliação. Salvo casos

especiais de pessoas idosas ou que não podem articular é que se poderá dispensar a algaliação, recomendando-se neste caso, uma higiene íntima por meio de lavagem com antisséptico ligeiro ou algodão embebido em antisséptico (tipo zaragatoa) seguido de limpeza vaginal e vulvar.

A colheita da urina por algaliação também tem os seus inconvenientes ⁽⁴⁾, porque às vezes, dada a má esterilização das algalias ou a sua passagem pela vagina, contaminar em parte a urina. Todavia é de todos os processos o que menos erro dá.

Dado que a urina à temperatura ambiente modifica o seu pH (os valores normais oscilam entre 5,4 e 6) para a alcalinidade, convirá que a urina seja entregue ao laboratório o mais depressa possível. Os inconvenientes que se podem apresentar são a proliferação bacteriana, a dissolução de cilindros e a lise das hemátias.

ANÁLISE SUMÁRIA DE URINAS

Hoje em dia a análise sumária de urina encontra-se bastante simplificada. Nos dados físicos basta somente a determinação do pH e densidade, e nos elementos anormais a pesquisa ou doseamento de proteínas e glicose. Completar-se-á com o exame do sedimento.

Numerosos são os métodos para a pesquisa das proteínas, mas nós damos preferência ao ácido sulfosalicílico. Basta deitar a 5 ml de urina filtrada cinco gotas de ácido sulfosalicílico a 20 %. Esta reacção também permite avaliação quantitativa pelo que recorremos a um foto-colorímetro (filtro 560).

Assume especial interesse o exame do sedimento. Hoje, é destituído de valor ⁽⁵⁾ empregar-se expressões tais como «pouco», «muito», «bastante», «abundante», etc. para se avaliar um sedimento. Temos que expressar os elementos do sedimento em valores quantitativos ou melhor semiquantitativos como acontece em muitos laboratórios europeus e norte-americanos, tornando a sua apreciação mais simples, mais rápida e dando assim um carácter mais prático ao exame de urina.

É o simples exame sumário de urina que nos leva a desconfiar da pielonefrite. Neste caso outros exames nos são impostos para que o diagnóstico clínico seja feito correctamente.

EXAME BACTERIOLÓGICO

Pela definição de pielonefrite vimos que são as bactérias que chegam aos rins por qualquer das vias (hemática, linfática e ascendente) as causadoras das pielonefrites.

Além da responsabilidade bacteriana outras doenças podem ser responsáveis por uma pielonefrite, tais como diabetes, litíase, hipertensão, gravidez, etc. que favorecem ou predispõem à proliferação bacteriana. Certos medicamentos nefrotóxicos também são responsáveis pela pielonefrite. O mecanismo do ataque bacteriano ainda não é conhecido havendo esperanças que a imunologia venha explicar futuramente este ponto.

Voltando à responsabilidade bacteriana há todo o interesse em isolar o agente em causa. Num estudo efectuado por TORRES PEREIRA e CARVALHO ARAÚJO ⁽⁶⁾ a partir de 300 urinas suspeitas chegaram à seguinte conclusão que indicamos no quadro seguinte.

Espécies bacterianas		Número de estirpes	%	
Enterobacteriáceas	<i>Escherichia coli</i>	143	47,6	
	<i>Klebsiella</i>	31	10,3	
	Proteus {	mirabilis	25	8,3
		morganii	4	1,3
		vulgaris	2	0,6
		rettgerii	2	0,6
Providência	2	0,6		
Outros bacilos gram-negativos	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	8	2,6	
	Não identificados	7	2,3	
Cocos gram-positivos	<i>Staphylococcus</i> {	aureus	14	4,6
		albus	8	2,6
	<i>Enterococcus</i>	4	1,3	
<i>M. Tuberculosis</i>		50	16,6	
TOTAL		300	99,3	

Como vemos é o colibacilo a bactéria mais predominante seguindo-se a *Klebsiella*, *Proteus*, *Staphylococcus aureus*, etc.

Inicialmente, estes autores procediam a um exame directo e na ausência de bacilos AAR procediam ao exame bacteriológico por cultura (sementeiras em gelose e Endo) seguido de exames complementares para identificação da bactéria isolada.

Uma vez isolada a bactéria há toda a vantagem na execução do antibiograma perante os fármacos antibióticos, sulfonamidas e químicos.

A Organização Mundial de Saúde recomenda a obrigatoriedade de executar um antibiograma sempre que estejamos em presença de uma bactéria da família das Enterobacteriáceas (*Coli*, *Proteus*, *Klebsiella*, etc.) e das Micrococcáceas (*Staphylococcus*).

Na clínica o médico terá que olhar a certos aspectos ou propriedades dos fármacos, eliminando os nefrotóxicos (*Polimixina*, *Bacitracina*, etc.) ou os que dão concentrações sanguíneas pouco elevadas inicialmente (*Furadantina*) além de outras intolerâncias. O novo antibiótico *Kefflin* parece vir a desempenhar um grande papel nas doenças renais, principalmente nos casos graves.

Por vezes é difícil isolar o agente bacteriano a partir da urina porque nem sempre a bacteriúria se faz acompanhar de piúria ou vice-versa. Neste caso, o clínico terá de recorrer a fármacos de largo espectro bacteriano.

Outro exame relevante no aspecto bacteriológico é a contagem de bactérias. Poderíamos indicar aqui um sem número de métodos, mas achamos mais útil não os indicar, porque o processo mais rigoroso é sem dúvida dos mais fáceis.

Para isso procedemos a diluições da urina a 1:100 e 1:1.000 com água destilada esterilizada (0,1 ml de urina + 9,9 ml de água destilada = 1:100; 1 ml de urina a 1:100 + 9 ml de água destilada = 1:1.000).

Para duas placas de Petri medimos 1 ml de cada das diluições e vazamos 25 ml de gelose fundida a 45°. Agitamos as placas circularmente para uniformização, e uma vez secas, colocamos na estufa a 37° abertas durante 30 minutos a 1 hora para eliminarmos a água de condensação. Decorrido este tempo, fechamos as placas e continuamos a incubação durante 24 horas.

O número de colónias lidas, multiplicadas pelo factor da diluição, dá-nos o número de colónias por ml.

Dizemos que há infecção renal quando o número de bactérias ou colónias é igual ou superior a 100.000 por ml de urina.

Houve tentativas para avaliação rápida do número de bactérias por meio dos sais de tetrazolium (?) chegando esta técnica a ser comercializada por alguns laboratórios. O teste consistia em juntar à urina em exame um soluto de tetrazolium e incubar a 37° durante 4 horas. No caso de um resultado positivo a reacção traduzia-se pela formação de um precipitado róseo avermelhado.

Um estudo comparativo sobre o valor do método em relação ao bacteriológico foi conduzido por NETTER que chegou à conclusão que não poderá ser usado como substituto do método bacteriológico devido à elevada percentagem de falsas positivities e falsas negatividades.

EXAME CITOLÓGICO

É sem dúvida o exame citológico do sedimento o mais importante e decisivo para o diagnóstico de pielonefrite.

Além das condições de colheita já anteriormente indicadas temos que entrar com outros pormenores, tais como a obtenção do sedimento e a coloração dos elementos citológicos.

Após a mistura dos elementos celulares que sedimentaram, retira-se cerca de 15 ml de urina para um tubo de centrifuga e centrifuga-se a 2.000 r/m durante 5 minutos. Decanta-se a urina de modo a reduzir o volume a 0,5 ml. Dissolve-se o sedimento por agitação neste volume. Coloca-se uma gota entre lâmina e lamela e conta-se o número de elementos citológicos por campo.

Quanto aos cilindros geralmente não os contamos, merecendo mais a nossa atenção, a sua morfologia do que o seu número. É o caso dos cilindros hemáticos e leucocitários que traduzem uma infecção renal ou de cilindros volumosos que traduzem uma dilatação dos túbulos.

Normalmente, observamos até 3 leucocitos ou 3 hematias por cada campo microscópico.

Habitualmente, não contamos as células porque tem pouco valor prático e é difícil saber com precisão a proveniência delas.

Para o diagnóstico de pielonefrite não basta dizer que o número de elementos do sedimento é superior a 3 por campo, visto que estes elementos podem ter outra origem. Só a pesquisa de certos tipos de células, chamadas «Glitter cells» ou «Células cintilantes» são características da pielonefrite.

Foi STERNHEIMER e MALBIN (*) que pelo emprego de dois corantes nos deram a conhecer a técnica de pesquisa, chamando-se também a estas células, células de Sterhneimer-Malbin.

Solução A :

1. Violeta de cristal	3,0 g
2. Álcool etílico 95 %	20,0 ml
3. Oxalato de amónio	0,8 g
4. Água destilada, q. b.	80,0 ml

Solução B :

1. Safranina O	0,25 g
2. Álcool etílico 95 %	10,0 ml
3. Água destilada, q. b.	100,0 ml

Solução C.

Misturar 3 partes da solução A e 97 partes da solução B. Filtrar. Acondicionar em frasco conta-gotas.

As soluções A e B quando separadas, conservam-se indefinidamente. A solução C ou de trabalho conserva-se 3 meses e deve ser filtrada de duas em duas semanas.

A técnica de coloração consiste em juntar ao sedimento obtido nas condições já apontadas I gota de corante (solução C) por cada gota de sedimento e observar entre lâmina e lamela. Para maior rigor poderíamos observar o sedimento com luz polarizada.

Vejamos, agora, resumidamente, as características dum sedimento corado ^(9,10).

1. ELEMENTOS CELULARES

a) Hematias.

(1) Urina neutra ou ácida. — Púrpura clara ou não tomando coloração.

(2) Urina alcalina. — Púrpura acentuada.

b) Leucocitos.

(1) Leucocitos cintilantes ou leucocitos corando levemente. — Núcleo azul-pálido. Os grânulos do citoplasma podem apresentar movimentos brownianos («glittering» ou «cintilantes»).

Nota: Formas intermediárias são ocasionalmente vistas, indicando uma transição do «levemente pálido» para «acentuadamente corado».

c) **Células epiteliais do túbulo renal.**

Núcleo distintamente de púrpura acentuada. Contém uma porção de citoplasma de laranja-púrpura. Geralmente maiores do que os leucocitos corados acentuadamente.

d) **Células epiteliais da bexiga.**

Núcleo azul e o citoplasma de azul pálido. Ocasionalmente contém inclusões.

e) **Células epiteliais da uretra ou de descamação vaginal.**

Núcleo laranja ou laranja-púrpura com largo citoplasma de azul ou púrpura. Não devem ser mencionadas.

f) **Bactérias.**

Laranja-pálida ou púrpura. A mobilidade não é alterada.

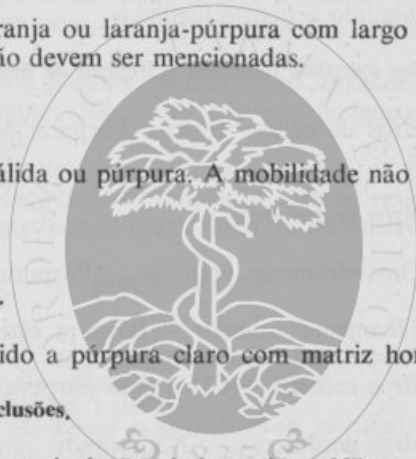
2. CILINDROS

a) **Cilindros hialinos.**

Róseo pálido a púrpura claro com matriz homogênea.

b) **Cilindros com inclusões.**

- (1) Cilindros com inclusões de hematias.—Não coram ou as hematias coram de violáceo pálido com matriz hialina de róseo-pálido.
- (2) Cilindros com sangue (hemoglobina).—Púrpura acentuada. Aparecem grosseiramente granulares e contém hemoglobina e hematias intactas e fibrina, a qual geralmente escurece a matriz hialina.
- (3) Cilindros com inclusões de leucocitos acentuadamente corados.—Leucocitos polimorfonucleares de púrpura a laranja mascarado de róseo-pálido a matriz hialina.
- (4) Cilindros com inclusões de leucocitos levemente corados.—Leucocitos de azul-pálido com citoplasma granular mascarado de de róseo-pálido a matriz hialina.
- (5) Cilindros com inclusões de células epiteliais tubulares.—Células pequenas com núcleo de púrpura mascarado de róseo-pálido a matriz hialina.
- (6) Cilindros com inclusões de bactérias.—Púrpura acentuado mascarado sobre róseo-pálido a matriz hialina.



Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos

- (7) Cilindros com inclusões de cristais. — Configuração característica mascarado sobre róseo-pálido a matriz hialina.
- (8) Cilindros com inclusões granulares:
- a) Grosseiramente granular. Grânulos de púrpura acentuada mascarado de róseo-pálido a matriz hialina.
- b) Finamente granular. — Levemente púrpura. Mascarado de róseo-pálido a matriz hialina.
- (9) Cilindros com inclusões de gordura. — Não coram. Mascarado de róseo-pálido a matriz hialina.
- c) **Cilindros de células epiteliais tubulares (Cilindros de descamação).**
- (1) Cilindros de células frescas. Púrpura. Margens das células distintas.
- (2) Cilindros granulares:
- a) Grosseiramente granular. — Púrpura acentuada.
- b) Finamente granular. — Púrpura claro.
- (3) Cilindros cerosos. — Claro para púrpura acentuada.
- (4) Cilindros gordurosos. — Não coram.

São pois as «Glitter-Cells» que merecem mais a nossa atenção. Repetimos que se trata de leucocitos de tamanho variável e geralmente maiores do que o normal. As suas granulações são altamente refringentes, muito brilhantes (daí chamarem-se «cintilantes» ou «glitter») apresentam movimentos brownianos muito rápidos. Os núcleos das células têm certas particularidades, tais como, por vezes vesiculosos, globosos ou divididos em 3 ou 4 formações esféricas, perdendo a sua conhecida forma em ferradura.

São consideradas, pela maioria dos autores, como patognomónicas de uma pielonefrite se existirem em número superior a 3 por campo.

Nem sempre estas células apresentam as características apontadas anteriormente, podendo os movimentos brownianos serem pouco acentuados ou mesmo estarem ausentes, apresentando os grânulos menos refringência. Todavia elas mantêm as mesmas características tintoriais e morfológicas parecendo ter o mesmo significado.

Claro, que a presença destas células embora sugestiva nem sempre é conclusiva da existência de uma pielonefrite, devendo ser integrada com outros dados para um diagnóstico concludente. Podem aparecer na glomerulonefrite aguda, por exemplo.

A título informativo comunicamos aos leitores que os laboratórios *Abbott* publicaram um atlas — *An Atlas of Use of Sternheimer-Malbin Staining*

Technique in Examination of Urinary Sediments — que melhor permite ao analista um estudo mais profundo da coloração e identificação dos elementos que aparecem num sedimento urinário.

Também para elucidação dos leitores informamos que alguns laboratórios (*Harleco*, etc.) preparam o reagente de Sternheimer-Malbin pronto para uso.

Não queremos finalizar estas nossas considerações sem transcrever o que recentemente lemos sobre uma nova prova no diagnóstico da pielonefrite crónica ⁽¹¹⁾.

A técnica consiste em o doente esvaziar a bexiga por exemplo às 7 horas da manhã; urina às 9 horas e recolhe-se essa urina. Injecta-se a seguir um corticosteróide (prednisolona, hidrocortisona) endovenosamente, em tempo não inferior a 3 minutos. Duas horas depois o doente volta a urinar, recolhendo-se também essa amostra. Procede-se depois à contagem dos leucocitos nas 2 horas.

A prova é considerada positiva quando há, na amostra depois da injeção, um aumento de pelo menos 100 % do número de leucocitos em relação à amostra antes da injeção.

Concluem os seus autores que a prova (chamada de Katz) pela ausência de efeitos laterais, pela facilidade de execução e pelos resultados obtidos tem validade como meio de auxiliar de diagnóstico da pielonefrite crónica.

BIBLIOGRAFIA

- (¹) MOURA, A. C.: *J. Med.* **45**, 453 (1961).
 (²) MOURA, A. C.: *Temas de Medicina* **9-10**, 235 (1964).
 (³) DINIZ, F. e COSTA, H.: *Gaz. Med. Port.* **15**, 247 (1962).
 (⁴) BALTAZAR, D.: *Sem. Med.* **266**, 1 (1964).
 (⁵) CORDEIRO, A. e COSTA, H.: *Temas de Medicina* **9-10**, 55 (1964).
 (⁶) PEREIRA, A. T. e ARAÚJO, F. C.: *Bol. Clin. Hosp. Civ. Lisb.*: **25**, 111 (1961).
 (⁷) NETER, E.: *Jama* **192**, 769 (1965).
 (⁸) STERNHEIMER, R. e MALBIN, B.: *Am. J. Med.* **11**, 312 (1951).
 (⁹) MOSER, R. H., SMITH, P. C. e NELSON, W. P.: *What's New*, n.º 218 (1960) e n.º 226 (1961).
 (¹⁰) SCHREINER, G. E.: *Arch. Ints. Med.* **99**, 356 (1957).
 (¹¹) KATZ, Y., MOORE, R. S. e BOURD, S.: *Port. Med.* **50**, 58 (1966).

da Ordem dos Farmacêuticos

RESUMOS

QUÍMICA FARMACÊUTICA

DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DA PILOCARPINA EM SOLUÇÕES OFTÁLMICAS

BROCHMANN-HANSEN, E.; SCHMID P. e BENMANAM J. D.: *J. Pharm. Sci.*, **54**, 783 (1965)

Considerando duvidosa a especificidade dos métodos colorimétricos que se fundamentam na reacção de Helch, dada a utilização de oxidantes enérgicos que poderão produzir cor não só com a pilocarpina mas também com os seus produtos de decomposição, os AA. propõem um método baseado na propriedade das lactonas produzirem com a hidroxilamina, ácidos hidroxâmicos, os quais com os sais férricos dão lugar a complexos corados.

No caso da pilocarpina obtém-se uma coloração vermelho-púrpura.

Reagentes :

Ácido clorídrico 3,5 M.

Solução de cloridrato de hidroxilamina 1 M em água.

Solução de hidróxido de sódio 3,5 M.

Solução de cloreto férrico 0,3 M em ácido clorídrico 0,1 M.

Técnica

A 4 cc. de uma diluição da amostra (produto a analisar ou padrão), contendo 0,4 mg/cc., adicionam-se 1 cc. de solução de cloridrato de hidroxilamina e 1 cc. de solução de hidróxido de sódio 3,5 M, agitando após cada adição. Passados 10 minutos juntam-se 1 cc. de ácido clorídrico 3,5 M e 1 cc. de reagente de cloreto férrico.

Após 10 minutos é determinada a absorção em 500 μ m em relação a um branco preparado do mesmo modo mas substituindo a solução de pilocarpina por igual volume de água.

Os AA. descrevem no seu trabalho o estudo das condições da reacção quanto a pH e estabilidade da cor, bem como o modo de eliminar algumas substâncias interferentes, nomeadamente os conservantes mais habituais.

J. B.

DETERMINAÇÃO POR CROMATOGRAFIA GASOSA DO ACETATO DE VITAMINA E DA METILTESTOSTERONA ASSOCIADOS

BRUSCHI F.: *Boll. Chim. Farm.* **105**, 237 (1966)

O doseamento destas substâncias quando associadas não constitui em regra problema especial para o analista, salvo quando contemporaneamente exista acetato de vitamina A.

Nestas condições a vitamina A interfere com o doseamento colorimétrico da vitamina E e espectrofotométrico da metiltestosterona. A solução do problema torna-se então muito trabalhosa e o tempo consumido é considerável, o que torna o ensaio de rotina pouco exequível.

O método proposto é rápido, fácil e não é comprometido pela presença de outros componentes eventuais da fórmula tais como vitaminas C, K e as do complexo B.

A técnica exige uma primeira extracção das drageias pulverizadas por clorofórmio em agitador magnético e filtração.

Executa nova extracção do resíduo com clorofórmio e filtra, concentra a cerca de 3-4 ml e, depois da adição dum padrão interno, completa um volume de 5 ml sempre com clorofórmio.

Utilizando um cromatógrafo equipado com detector de ionização de chama injecta-se uma amostra de 2-3 μ l numa coluna de aço inoxidável cheia com chromosorb W 80-100 mesh tratado com hexametildisiloxano com 1 % de silicone.

A temperatura da coluna ajusta-se a 250° e a do injector a 225°. O gás de arraste é o azoto com um fluxo de 30 ml/minuto e o cálculo da superfície dos picos obtidos fez-se por triangulação.

Verificou o autor que além de não interferirem, os referidos princípios activos associados o erro máximo não ultrapassou 3 % o que o torna particularmente rápido e eficiente para se utilizar como controle de rotina de tais associações medicamentosas.

Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos
ANÁLISES BIOQUÍMICAS

MICRO DOSEAMENTO DA GLICOSE NOS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS PELO MÉTODO DA ORTO-TOLUIDINA

TORLOTIN, J. C.: *Ann. Biol. Clin.* **24**, 173 (1966)

Neste trabalho o A. vem confirmar o valor do doseamento da glicose pela O-Toluidina há muito do conhecimento geral.

As vantagens do doseamento da glicose pela O-Toluidina podem resumir-se em: especificidade, sensibilidade, reprodutibilidade, estabilidade dos reagentes, rapidez, simplicidade, micro-método e economia.

O emprego da O-Toluidina, reagente específico das aldo-hexoses, dá lugar

a uma reacção corada (verde-esmeralda) após aquecimento em solução ácida devido ao NH_2 da sua molécula.

Reagentes :

1. Solução de ácido tricloroacético a 3 % em água destilada.
2. Solução de Orto-Toluidina a 6 % em ácido acético.
3. Solução de ácido benzóico a 0,2 % em água destilada.
4. Solução-mãe de glicose anidra a 1 g % (1 g de glicose anidra dissolvida em 100 ml do reagente n.º 3).
5. Solução de trabalho (padrão) preparada por diluição a 1:10 do reagente n.º 4.

O reagente n.º 2 convém ser recente e tem uma estabilidade de 2 meses e deve apresentar-se levemente róseo ou descorado. Rejeitar o que apresentar um tom acastanhado. Os reagentes n.º 4 e 5 devem ser conservados no frigorífico.

Doseamento :

Para dois tubos de hemólise medir:

Sangue (soro ou plasma), liquor ou urina	0,1 ml	—
Padrão a 100 mg %	—	0,1 ml
Ácido tricloroacético a 3 %	1,0 ml	1,0 ml

Misturar. Filtrar.

Medir para dois tubos de ensaios compridos (16 × 160 mm) 0,5 ml de cada um dos filtrados. Juntar 4,5 ml de solução de O-Toluidina. Tapar os tubos com algodão e levar a b.m. fervente (100°) rigorosamente, durante 8 minutos.

Arrefecer os tubos em corrente de água fria.

Ler no foto-colorímetro com filtro vermelho (630).

Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

$$\text{Taxa de glicose em mg \%} = \frac{\text{DO ensaio}}{\text{DO padrão}} \times 100$$

Este doseamento pode ser feito sem desproteinização desde que o soro ou plasma não se apresentem hemolizados. Contudo a defecação garante mais rigor no resultado.

O A. comparou este processo de doseamento (200 ensaios) com o método automático Techinon e o método enzimático da glicose-oxidase, verificando a quase coincidência dos resultados.

É um método que se recomenda para a rotina laboratorial e que está tendo larga audiência nas revistas da especialidade havendo até laboratórios que já vendem «coleções» de reagentes para o doseamento da glicose por este processo.

Dada a dificuldade de encontrarmos no mercado uma O-Toluidina que satisfaça plenamente recomendamos aos colegas a aquisição das tais «coleções» de reagentes.

H. S. S.

DIGESTÃO E DESCONTAMINAÇÃO DE UMA EXPECTORAÇÃO PELA ACETILCESTEÍNA-HIDRÓXIDO DE SÓDIO PARA PESQUISA E CULTURA DE MICOBACTÉRIAS

KUBICA, G. P., DYE, W. E., COHN M. L. e MIDDLEBROOK: *Am. Rev. Resp. Dis.* **87**, 775 (1963)

Embora este trabalho date de 1963 o certo é que só agora encontrou eco entre nós e que sem dúvida merece divulgação.

Até ao momento presente a digestão e descontaminação da expectoração fazia-se pelas vias ácida e alcalina com preferência por esta última, visto ser aquela que menos lesava o B.K.

O efeito sobre o B.K. também estava dependente do tempo de contacto com o digestante. Encurtando o tempo, a digestão da expectoração fazia-se com dificuldade.

Novos estudos sobre o problema encontraram agora plena satisfação, graças a KUBICA e colaboradores, pelo emprego de um agente mucolítico — Acetilcesteína — que apresenta as seguintes vantagens: as micobactérias são mais facilmente detectadas, quer qualitativa quer quantitativamente, menor destruição de micobactérias, menor tempo de digestão e descontaminação, menor número de falsas positivities e melhor estudo da citologia da expectoração.

A digestão e a descontaminação da expectoração consiste em adicionar ao hidróxido de sódio e ao citrato de sódio o agente mucolítico. Assim, para prepararmos um volume de 50 ml do reagente basta medir 25 ml de OHNa 1 N (4 %), 25 ml de citrato de sódio 0,1 M e 0,25 g de Acetilcesteína. Este reagente é auto-esterilizado dentro das 24 horas da sua preparação.

A técnica consiste em tomar num tubo de ensaio um pouco da expectoração e juntar igual volume do reagente. Mistura-se bem, por inversão, evitando agitação violenta. Assim, a digestão faz-se em 1 minuto.

Espera-se 15 minutos à temperatura ambiente para que a descontaminação tenha efeito. Se desejarmos maior descontaminação podemos prolongar o tempo até 30 minutos.

Enche-se o tubo com água destilada ou melhor com tampão de fosfato M/15 (pH=6,8).

Centrifuga-se a 3000 r/m durante 15 minutos. Decanta-se o sobrenadante.

O sedimento está pronto para o exame bacteriológico. Para o exame directo basta colocar uma gota do sedimento numa lâmina e corar pelo Ziehl-Neelsen.

Para cultura junta-se ao sedimento 1 a 2 ml de fracção V de albumina bovina esterilizada. Resuspende-se por agitação cuidadosa. Não é necessário a neutralização. Este sedimento diluído ou não com água destilada esterilizada serve para a inoculação primária. A diluição servirá para diminuir a concentração de produtos tóxicos permitindo um mais rápido e abundante crescimento de micobactérias.

Para um teste de sensibilidade directo a diluição é recomendada para

evitar ao mínimo os mutantes resistentes aos fármacos. A diluição está dependente do número de bacilos AAR observados no exame directo:

<i>N.º de bacilos AAR por campo</i>	<i>Diluição aproximada do sedimento</i>
menos que 1	não diluir ou 10^{-1}
1 a 10	10^{-1} e 10^{-2}
mais do que 10	10^{-2} e 10^{-3}

Para o suco gástrico também podemos aplicar este método. Reunir o suco gástrico bem como as águas de lavagem (50 a 250 ml) e juntar 100 mg de acetilcisteína. Agitar vigorosamente à mão. Centrifugar a 3000 r/m e proceder como anteriormente.

H. S. S.



Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

BIBLIOGRAFIA

BRITISH PHARMACOPEIA, 1963 —
ADDENDUM 1966, 1 vol. enc., 112
pgs. publicado por GENERAL MEDICAL
COUNCIL, ed. por Pharmaceutical Press.
Londres.

Esta adenda é um volume de cerca de
110 páginas organizado do mesmo modo
que a adenda anterior.

Cerca de 100 páginas são ocupadas pelas
novas monografias referentes aos prin-
cipais grupos terapêuticos, entre os quais
destacamos os seguintes:

- corticosteróides (fosfato de betame-
tazona e sódio, fosfato de predniso-
lona e sódio)
- antibióticos (sulfato de colistina, es-
tearato de eritromicina, sulfato de pa-
romomicina, fenetecilina potássica)
- quimioterápicos (sulfadimetoxina,
sulfametoxidiazina)
- psicofármacos (cloridrato de amitri-
ptilina, cloridrato de clordiazepóxi-
do, cloridrato de nortriptilina, sulfa-
to de tranilcipromina, nialamida)

Das principais alterações à edição de
1963 e à adenda de 1964, referimos as
seguintes:

- cicloserina, injectável de dextrano,
estolato de eritromicina

Das «novidades» incluídas nesta adenda
parecem-nos dignas de nota, além de vá-
rios espectros de I. V., também já inclui-
das na 1.ª adenda, as seguintes:

- a recomendação do emprego de gri-
seofulvina micronizada nos compri-
midos deste antibiótico;
- ensaios de identificação de alguns
antibióticos e de pureza por cromatografia
em placa;
- um ensaio espectrofotométrico no
U. V. como complemento da verifi-
cação de pureza da parafina líquida;

— o doseamento dos comprimidos do
cloridrato de dicitomina por uma
volumetria com sulfato de lauril e
sódio M/250, em presença de cloro-
fórmio e de amarelo de metilo.

Em menos de três anos a Comissão da
Farmacopeia Britânica demonstrando uma
actividade digna de nota e o apoio duma
Editorial com capacidade produtora — já
apresentou duas adendas à Edição de 1963,
a última das quais, entrou em vigor em 1
de Setembro deste ano.

Este facto não deixa de nos causar má-
goa quando comparamos com o que se
passa com a nossa Farmacopeia, cuja úl-
tima edição data de 1946 e que apresenta
de então para cá uma única adenda, em
1961, resultado do trabalho duma comis-
são criada em 1955.

No relatório desta adenda diz-se: «o
progresso da terapêutica medicamentosa
tornou-se mesmo tão intenso que não é
possível atingir aquele objectivo (necessá-
ria actualização) senão confiando as far-
macopeias a comissões permanentes que
possam ampliá-las e revê-las com a indis-
pensável rapidez».

Apesar, desta afirmação, em 1966, a
Comissão Permanente da Farmacopeia
ainda não publicou mais nenhuma adenda.

A quase ausência de técnicas novas em
relação às Farmacopeias progressivas ve-
rifica-se ainda na Farmacopeia Portu-
guesa, facto este até certo ponto explicá-
vel pela não existência dum Laboratório
privativo desta Comissão; mas o que não
há dúvida é que a orgânica da Comissão
existente e o número reduzido das pessoas
que assiduamente tem dado a sua cola-
boração implicam uma reorganização da
Comissão e do diploma que a criou.

A manutenção desta situação não só des-
prestigia a Comissão da Farmacopeia
Portuguesa como de certo modo a própria
Classe Farmacêutica.

M. M. Leite Inácio

ACTIONS OF HORMONES ON MOLECULAR PROCESSES, por **GERALD LITWACK** e **DAVID KRITCHESKY**, 1 vol. *enc.*, 559 págs., ed. por John Wiley e Sons, Inc. Londres. 1964.

Diz-se, no prefácio desta valiosa obra, que a sua finalidade é estimular o interesse e sugerir novas contribuições para o problema da regulação hormonal das reacções moleculares, e, ao mesmo tempo, reunir numa única origem toda a informação presentemente existente sobre este assunto.

De facto, distribuídos por 19 capítulos, cada um dos quais tratado exaustivamente por um especialista, encontram-se os mais variados exemplos da interferência de hormonas em diversos processos, hoje considerados como vitais.

Vejamos, porém, com certo pormenor, quais os temas tratados.

— Hormonas e o transporte de alimentos através das membranas celulares.

Antes de entrar propriamente na influência hormonal, o Autor deste capítulo (Thomas R. Riggs) faz um curto, mas claro preâmbulo sobre o transporte através da membrana celular. Depois, estuda as hormonas que modificam o transporte de iões inorgânicos e água através das membranas — a aldosterona, a paratormona, etc., e as hormonas cuja acção principal é a promoção do crescimento, terminando, nas conclusões, por apontar a importância do controlo que as hormonas exercem sobre o metabolismo, justamente por modificarem o transporte de substâncias nutritivas através das membranas celulares. O capítulo tem 411 referências.

2 — Acção biológica das hormonas da tiróide a níveis celular e molecular.

Bom capítulo, a cargo de J. R. Tata, em que se estuda à luz dos critérios mais modernos, a acção biológica da tiróide. O número de 454 referências dirá bem da extensão com que o Autor tratou o assunto.

3 — Inter-acções da hormona tiróide e sistemas enzimáticos, «in vitro».

Capítulo escrito por Gerald Litwack, que completa o anterior de modo superior. O mais actual possível. Referências em número de 106.

4 — Hormonas da tiróide e síntese proteica.

5 — Efeitos das hormonas da tiróide no metabolismo lipídico.

Mais dois capítulos, a cargo, respectivamente, de Steven Price e David Kritchesky, em que se estudam, agora sob outros pontos de vista, as acções das hormonas da tiróide. Assunto bem sintetizado em qualquer deles.

6 — Hormonas gonadotrópicas e metabolismo final.

Dois autores, W. H. McShan e J. F. Perdue, assinam este capítulo, onde se estudam os vários aspectos da acção das hormonas gonadotrópicas e onde se discutem os possíveis mecanismos da sua acção. Artigo bem esquematizado, com 126 referências.

7 — Acção das hormonas esteróides na de-hidrogenase glutâmica.

Pequeno capítulo, a cargo de Gordon M. Tomkins e K. Lemon e Yielding, onde se expõe com muita clareza o assunto proposto.

8 — Estudos sobre o mecanismo de acção da cortisona.

Capítulo escrito por P. Feigelson e M. Feigelson, onde os Autores, baseados em dados colhidos em anteriores investigações próprias, estudam os possíveis mecanismos de acção da cortisona.

9 — Alterações induzidas pelos glucocorticóides na actividade enzimática.

Capítulo escrito por Charles A. Nichol e Fred Rosen, de muito interesse, tanto teórico como prático, em vista do largo uso que hoje se faz da terapêutica pelos glucocorticóides.

10 — Disposição e destino metabólico das hormonas catecolaminas.

11 — Acções da Adrenalina e Noradrenalina nos sistemas metabólicos.

12 — Acções das catecolaminas ao nível molecular.

Três capítulos que se vão desenrolando, plenos de interesse, até se completarem, no final. Foram escritos, respectivamente, por Irwin Y. Kopin, Jean Himms Hagen e Paul B. Hagen, e James A. Buzard.

13 — O estômago e o duodeno; A gastrina e as hormonas duodenais.

Escrito por Warren D. Davidson e Robert E. Davies, este capítulo estuda as primeiras substâncias hormonais que foram descobertas e que, apesar disso (conhecem-se desde 1825), nem sequer ainda foram isoladas no estado puro. Bom artigo, com desenvolvido realce para a parte de preparação da secretina, pancreozina-colecistoquinina, gastrina e esterogastrona altamente purificadas.

14 — Acção da insulina no metabolismo dos hidratos de carbono.

15 — Insulina e metabolismo lipídico.

16 — Insulina e biosíntese proteica.

Três capítulos que se completam e onde se esgota o estudo da acção da insulina, escritos, respectivamente, por James Ashmore e Lucinda Carr, Albert I. Winegrad, e Ira G. Wool.

17 — Modo de acção dos Androgénios e Gonadotropinas.

18 — Hormonas sexuais e transporte do hidrogénio por sistemas enzimáticos isolados.

19 — Hormonas sexuais e metabolismo de aminoácidos e proteínas.

Três capítulos sobre homonas sexuais, escritos, com a clareza e profundidade que é timbre da obra, por Ralph I. Dorfman, H. G. Williams-Ashman e Shut-sung Liao, e Edward H. Frieden.

Os esquemas apresentados nos diversos capítulos, a numerosíssima bibliografia coligida, e a natureza dos assuntos tratados, tornam, de facto, este livro, indispensável e precioso para os que se dedicam a estes assuntos.

C. S.

PRÉCIS DE CHIMIE GÉNÉRALE ET DE

CHIMIE MINÉRALE por L. DOMANGE, 1 vol. enc., 323 págs., ed. por Masson et Cie., 120 bld, S. Germain, Paris 6.^o pr. 37 NF.

Já tivemos ocasião de nos referir neste jornal aos 2 volumes do livro de Química do Prof. Domange julgando desnecessário repetir o que então dissemos acerca deles.

Nesta 2.^a edição do 2.^o volume o autor depois de noções complementares sobre assuntos tratados no 1.^o volume (equilíbrios químicos e ligação química) apresenta um capítulo sobre complexos e um estudo desenvolvido sobre o estado sólido cristalino (em colaboração com o Prof. Flahaut) atendendo à importância que este estudo representa para a Química Mineral; finalmente na última parte do livro são estudados os metais e seus compostos por famílias tomando por base a Classificação Periódica.

Almeida Ribeiro

ACTUALITÉS PHARMACOLOGIQUES, por RÉNÉ HAZARD e JEAN CHEYMOL. 18.^a série, 1 vol. br., 360 págs., ed. por Masson et Cie. Paris. 1965.

Esta obra, dividida em nove capítulos, correspondendo cada um a assuntos de interesse e já bastante especializados no campo da Farmacologia, tem a colaboração de professores das Universidades francesa, inglesa, italiana, portuguesa e polaca.

O 1.^o capítulo que trata de «Farmacologia dos processos tróficos» apresenta um método experimental seguro de formação de úlceras duodenais, que permite identificar as vias de neuroregulação implicadas nos processos distróficos.

O 2.^o capítulo intitulado «As plaquetas na trombogénese. Mecanismo e inibição da agregação de plaquetas» estuda o mecanismo geral e específico da agregação das plaquetas sob a influência do ADP e refere o impedimento desta agregação pelos produtos de degradação do difosfato de adenosina.

A 3.^a parte tem por título: «Dados físico-químicos sobre a inibição «in vitro» e «in vivo» das monoamino-oxidases» e faz o estudo de certos medicamentos antidepressores, inibidores da monoamino-oxidase e mostra até que ponto a citologia pode ser preciosa no estudo do mecanismo íntimo da acção dos medicamentos.

«Captação, armazenamento e libertação de catecolaminas pela medula suprarrenal» é o assunto tratado no 4.^o capítulo que expõe os conhecimentos actuais sobre a fixação sob formas mais ou menos lábeis, colocação em reserva e consequente passagem à circulação das catecolaminas.

Coube ao 5.^o capítulo o «Estudo electrofisiológico e neurofarmacológico dos estados do sono» em que se estuda pormenorizadamente o estado de sono e se expõe as suas relações com as monoaminas (serotonina, DOPA), mecanismos colinérgicos e a acção de certas drogas hipnógenas.

«Fibrinólise e trombólise» é o assunto que ocupa a 6.^a parte deste livro. O A. começa por resumir a origem dos conhecimentos actuais sobre este tema estudando depois o sistema enzimático da plasmina; a activação do plasminogénio «in vivo»; as relações entre fibrinólise, a trombólise e a coagulação; as funções fisiológicas da fibrinólise, as hemorragias fibrinolíticas e a terapêutica trombolítica.

O 7.^o capítulo ocupa-se dos «Comentários sobre a interpretação farmacológica dos efeitos clínicos específicos e secundários dos inibidores da monoamino-oxidase» onde os AA. procuram estudar se a propriedade inibidora, comum a todos os I.M.A.O., intervém na sua actividade terapêutica ou nos acidentes graves que estas substâncias podem provocar.

Ocupa o 8.^o capítulo a «Análise de dissociação entre os efeitos dos medicamentos anticolinérgicos sobre o comportamento e sobre a actividade eléctrica cerebral». Esta exposição ilustra bem o grande interesse que apresenta o estudo da psicofarmacologia associada à farmacologia clássica.

Finalmente a última parte reservou-se para «Sobre a farmacologia dos pirogénos bacterianos». Da matéria exposta interessa destacar o estudo do mecanismo de acção

especial dos pirogêneos bacterianos e as suas eventuais aplicações clínicas.

Cada capítulo termina com a apresentação de grande número de referências bibliográficas.

Cremos ser um livro de grande interesse para quem trabalha no âmbito da farmacologia.

M. M. Luz Clara

DIVERSAS PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

TRAVAUX PUBLIÉS en 1964-1965, *1 vol. br., 404 pgs.*, ed. pelo Institut A. Gilkinet. 1965.

THE ANTIBIOTICS FROM A BOTANICAL VIEW POINT, por KENNETH L. JONES, *1 vol. br., 12 pgs.* ed. por Smithsonian Institution. 1964.

ATOMIC AND OTHER WASTES IN THE SEA, por I. EUGENE WALLEN, *1 vol. br., 20 págs.*, ed. por Smithsonian Institution. 1964.

THE USE OF THE ELECTRON MICROSCOPE IN THE STUDY OF FOSSILS, por WILLIAM W. HAY, *1 vol. br., 7 págs.*, ed. por Smithsonian Institution. 1964.

THE CORROSION PRODUCTS OF METAL ANTIQUITIES, por RUTHERFORD J. GETTENS, *1 vol. br., 22 págs.*, ed. por Smithsonian Institution. 1964.

THE NEUTRINOS, por MELVIN SCHWARTZ, *1 vol. br., 9 págs.*, ed. por Smithsonian Institution. 1964.

OMNIA MEDICAMENTA — GUIA PRÁTICO DE TERAPEÚTICA, por A. LATTANZI, *1 vol. br., 220 págs.*, ed. pelos Laboratórios V. Baldacci. Pisa. 1966.

DIÉTÉTIQUE DU NOURRISON, *1 vol. br., 40 págs.*, ed. por Laboratoires Midy. 1966.

CONFÉRENCES PRONONCÉES LES 1^{er} ET 2 OCTOBRE 1965 DANS LE CADRE DES XVI^e JOURNÉES PHARMACEUTIQUES FRANÇAISES, por EDGAR FAURE, JEAN HOURTIQ e HUGH LINS-TEAD, *1 vol. br., 40 pgs.*, ed. pela Ordre des Pharmaciens. 1966.

THE PHARMACIST'S ROLE IN OPTIMUM PATIENT CARE, *1 vol. br., 102 pgs.*, ed. pelo Prof. Dr. Raymond J. Dauphinais, Wayne State University. Detroit. Michigan. 1966.

MICROBIOLOGIE ET DIÉTÉTIQUE — JOURNÉE NATIONALE DE DIÉTÉTIQUE 1965, *1 vol. br., 125 pgs.*, ed. por S. U. T. I. P. Paris. 1966.

FICHAS DE ANÁLISES, *1 vol. br., 312 pgs.*, ed. por Notícias Farmacêuticas. 1966.

PROPOSTA DE LEI SOBRE A PROPRIEDADE DE FARMÁCIA, *1 vol. br., 177 pgs.*, ed. por Notícias Farmacêuticas. 1965.

LIMITATION DES NAISSANCES — DISCUSSION DES MÉTHODES, *1 vol. br., 40 pgs.*, ed. por Laboratoires Midy. Paris. 1966.

HOW DO MICROBES «FIX» NITROGEN FROM THE AIR, por D. J. NICHOLAS, *1 vol. br., 11 pgs.*, ed. por Smithsonian Institution. 1965.

THE ANNUAL OF CZECHOSLOVAK MEDICAL LITERATURE 1963, *1 vol. br., 671 pgs.*, ed. por National Medical Library. 1965.

CONTRIBUIÇÃO AO EMPREGO DE SUBSTÂNCIAS TENSIO-ATIVAS EM PROCESSOS DE EXTRACÇÃO, por AMAURY CARON DOS ANJOS, *1 vol. br., 58 pgs.*, tese de concurso para professor catedrático da Faculdade de Farmácia da Universidade do Paraná. Curitiba. 1965.

BIBLIOGRAFIA MÉDICA PORTUGUESA, volumes 14, 15 e 16, *3 vol. br., 156, 252 e 244 pgs.*, ed. por Centro de Documentação Científica, Instituto de Alta Cultura. Lisboa. 1964.

MEMÓRIAS DA ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA, classe de Letras, tomo VIII, *1 vol. br., 197 pgs.* ed. pela Academia das Ciências de Lisboa. 1966.

MEMÓRIAS DA ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA, classe de Ciências, tomo IX, *1 vol. br., 286 pgs.*, ed. pela Academia das Ciências de Lisboa. 1966.

COURS PRATIQUE DE PATHOLOGIE A L'USAGE DES PHARMACIENS, *1 vol. br., 101 pgs.*, ed. por S. U. T. I. P. Paris. 1966.

SECÇÃO PROFISSIONAL

I — FARMÁCIA DE OFICINA

EDITORIAL

O NOVO ESTATUTO DO SINDICATO NACIONAL DOS FARMACEUTICOS E A DIRECÇÃO TÉCNICA DAS FARMÁCIAS

A actual lei do exercício farmacêutico determina que toda a farmácia tem que ter um farmacêutico seu director-técnico e estabelece que ele deve assumir essa direcção permanentemente — o que sucede logo que se faz registar como tal na Direcção-Geral de Saúde — e deve exercê-la com assiduidade. Esta expressão foi de uma infelicidade evidente, uma vez que trouxe à nossa classe os maiores dissabores, a ponto de ter posto em risco a sobrevivência dos farmacêuticos como directores — técnicos e proprietários das farmácias.

*A palavra **assiduidade** tinha por fim o louvável propósito de dar ao farmacêutico uma certa liberdade de modo a não o escravizar, dispensando-o de dar à Farmácia uma assistência integral. Nuncá passou pela mente do legislador de então, a ideia de que o farmacêutico fosse capaz de abusar dessa concessão ao ponto de se dispensar de lá pôr os pés. Foi este o grande inconveniente da palavra «assiduidade».*

À sombra desta concessão foi possível criar muitas situações que permitiram ao farmacêutico distrair a sua actividade por outros misteres e ocupações, situação que agora só dolorosamente abandonará. Deste afastamento, com todos os seus inconvenientes, resultou também a falta de coesão ou, melhor, de unidade entre os farmacêuticos e a obliteração do espírito de classe que permitiu a muitos não-farmacêuticos alimentarem a esperança de virem a ocupar os seus abandonados lugares e a outros o estabelecimento duma concorrência ilegal que não encontrou senão uma fraca e impotente resistência.

Apesar disto nem tudo se perdeu pois a chama bruxuleante do espírito de classe foi mantida com sacrifício, é certo, por uns tantos que obstinadamente quiseram esperar por melhores dias conservando-se fiéis aos seus princípios e aos seus deveres de profissionais probos e dignos. Chegou a criar-se um ambiente adverso contra o qual houve necessidade de lutar denodadamente, principalmente contra aqueles que, julgando a classe moribunda se prepararam para lhe dar o golpe de misericórdia. Não vamos agora recordar esses meses dolorosos e amargos de trabalho e de canseiras, pois não é essa a nossa finalidade.

Foi publicada em Março do ano passado a Lei da Propriedade de Farmácia que confirmou o princípio da indivisibilidade entre a direcção-técnica

e a propriedade das farmácias, e que encheu de satisfação não só aqueles que se mantiveram fiéis à sua profissão como os que, tendo-a traído, julgam poder continuar a beneficiar dos sacrifícios e dos trabalhos dos primeiros. É que a lei de propriedade contém em si uma condição bem explícita: **a propriedade das farmácias é para os farmacêuticos, mas estes têm que passar a exercer nelas a sua profissão.** É disto que muitos ainda se não convenceram. A lei da propriedade diz logo na sua Base I: «Compete aos farmacêuticos assegurar a função de preparar, conservar e distribuir os medicamentos». Se é aos farmacêuticos que compete assegurar estas funções, eles terão que permanecer nas suas farmácias para o fazer. Toda a futura legislação tem, necessariamente, de gravitar em volta desta disposição. Se o não fizesse a lei da propriedade cairia rotundamente.

Assim a próxima futura Lei do Exercício Farmacêutico terá de estabelecer concretamente alguns pontos fundamentais. Um deles consistirá em obrigar o farmacêutico a presidir a todos os actos que na farmácia se praticam, impondo que nenhuma farmácia poderá laborar sem que o farmacêutico director-técnico lá exerça a profissão **permanentemente** e não só assiduamente como defeituosamente ainda está legislado.

Outro ponto fundamental deverá ser concretizado colocando sob a acção disciplinar do Sindicato as ausências injustificadas dos farmacêuticos.

O reconhecimento da **liberalidade** da profissão pela Lei n.º 2125 já está a ser intencionalmente mal interpretada por alguns farmacêuticos que pretendem continuar a não dar assistência às suas farmácias. Muito peregrinamente fingem raciocinar deste modo: Se a profissão é liberal eu devo ter a liberdade de estar ou não na minha farmácia tomando a **responsabilidade** do que lá se passa.

Existem aqui dois erros. O primeiro é confundir **liberalidade** da profissão com a **liberdade** de lá não pôr os pés.

O outro erro consiste em confundir também, «directção» com «responsabilidade».

Quando a lei exige que cada farmácia tem que ter um director-técnico é porque quer lá um director e não um simples responsável.

Para se ser responsável não seria necessário ser-se farmacêutico. Qualquer pessoa idónea podia tomar a responsabilidade pelos danos que ocasionalmente fossem causados a terceiros e por isso ser punido. Mas não é isto que se pretende. O que se pretende é que esses danos se não causem e por isso é que se põe nas farmácias um director, neste caso necessariamente um técnico-farmacêutico.

Quando a futura lei do exercício farmacêutico determinar perentoriamente que o farmacêutico terá que dar uma assistência integral à farmácia, isso quererá dizer que foi regulamentada a Base I de lei da propriedade e, através do seu cumprimento não mais será possível que se estabeleça o clima vivido no período que antecedeu a publicação da lei da propriedade.

Para isso é necessário que os farmacêuticos exerçam todos a sua profissão e não, como até aqui, quando a sua ausência das farmácias dava origem à eclusão de todas as cobiças e ilegítimas reivindicações que essa lei veio cortar cerce. De futuro as farmácias serão para os farmacêuticos que nelas queiram exercer a sua profissão. Quem não estiver de acordo, o melhor é seguir outros rumos. É que a presença do farmacêutico vem provar que o

farmacêutico, director-técnico é necessário e que a propriedade, só do farmacêutico deve ser.

Para criar e manter o clima propício à dignificação da profissão é que foi dado ao Sindicato Nacional dos Farmacêuticos o novo Estatuto com a sua acção disciplinar. Em nosso entender deverá ser esta, daqui em diante, a sua principal preocupação: obrigar os farmacêuticos a permanecer nas farmácias onde têm que exercer a profissão e exigir-lhes o respeito duma ética que estava em risco de perder-se e de cuja recuperação depende o futuro da nossa profissão.

M. T.

II — FARMÁCIA INDUSTRIAL

EDITORIAL

INVESTIGAÇÃO E INDÚSTRIA

Não constituirá novidade o facto da nossa indústria, no âmbito nacional, dever ser considerada das mais evoluídas e bem equipadas, bastando ter em conta ser das que maior número de técnicos diplomados com formação universitária utiliza, bem assim como das que melhores garantias de qualidade oferece, pelos eficientes laboratórios de controle químico de que dispõe.

Assim, desde a espectrofotometria no infravermelho à cromatografia gás-liquido, executa-se hoje como rotina um conjunto de técnicas exigindo equipamento actualizadíssimo, que não é frequente encontrar nas empresas estrangeiras da mesma dimensão.

Galênicamente dispõe de adequados e modernos sistemas, desde liofilizadores industriais a blocos estêreis impecáveis, passando por estações de enchimento de formas pressurizadas e departamentos de produtos efervescentes, com eficazes e por isso dispendiosíssimas instalações de condicionamento de humidade.

Dois campos há, que parece, na generalidade, não terem atingido o nível a que em escassos anos se elevaram os referidos serviços galênico e de controle: um é a produtividade, a qual não parece susceptível de grandes melhorias a persistir nos catálogos esse incrível número de formas farmacêuticas, dosagens e tipos de embalagem que comprometem as melhores planificações de produção; ouvi num dos maiores laboratórios europeus, a um dos responsáveis de secção, que a sua maior dificuldade era o tempo dispendido na afinação das máquinas ao iniciar-se o fabrico de novo lote. É que ali, embora os lotes se cifrassem por milhões de unidades, a produtividade era factor nunca desprezado.

Um outro campo que ainda não atingiu talvez, a craveira que pode e deve, é a pesquisa conducente à criação de novos medicamentos, a nível empresarial.

Verdade é que, não se dispõe duma indústria química básica suficientemente evoluída nem a posição geográfica privilegiada para se conseguir algumas horas ou quando muito de um dia para o outro um intermediário ou solvente menos usual, cuja falta determina a imobilização prolongada, dum projecto síntese, em ensaio.

Mas principalmente, do que ainda não se dispõe em quantidade suficiente, apesar de alguns generosos esforços de entidades oficiais e privadas é do potencial humano tecnicamente capacitado para esse fim e em certa medida da necessária dinamização de conceitos, precisamente de quem deveria já estar em plena acção.

Esse potencial humano depende em larga medida da difusão de conhecimentos tecnológicos, difusão essa, que embora parcialmente, talvez se possa conseguir através de grandes unidades estrangeiras que ultimamente se têm instalado no país.

Não será crível, não executarem em Portugal os processos tecnológicos cujas patentes detêm e limitarem-se apenas a reproduzir modestas formas farmacêuticas que há muito ultrapassámos e exportámos largamente, em condições fortemente competitivas.

Quanto à dinamização de conceitos o que é o mesmo que dizer luta ao imobilismo, vem a propósito citar uma passagem contida na publicação da OCDE, *Les Ministres et la Science*, (Paris 1965), em que depois de analisar a posição dos grandes colossos industriais americanos e observar que não são os únicos empresários com possibilidade de efectuar investigação eficaz e antes pelo contrário chegam a opôr resistência, pela sua dimensão, a inovações, se afirma:

«O exemplo de indústrias tais como a farmacêutica e electrónica, parece indicar que em condições favoráveis as pequenas empresas podem desempenhar na investigação um papel mais importante do que até aqui se julgava e que elas próprias poderão mesmo algumas vezes colocar-se na vanguarda do progresso».

O. P.

III — FARMÁCIA HOSPITALAR

EDITORIAL

Centro de Documentação Farmacêutica

Desde há anos que os funcionários hospitalares, nomeadamente os que se encontravam contratados além do quadro, têm vindo a sofrer de uma precária situação traduzida por falta das garantias e direitos que são de justiça para qualquer funcionário.

Também a manifesta desigualdade dos exíguos vencimentos auferidos pelos farmacêuticos hospitalares, em relação aos dos outros licenciados de ramos diferentes, era francamente deprimente.

A solucionar em parte esta situação que já se prolongava havia muito tempo, saíu no princípio deste ano o quadro de pessoal do Hospital de Santa Maria, tendo sido os farmacêuticos deste estabelecimento integrados no esquema de categorias definido pelo Decreto-Lei n.º 44 204, de Fevereiro de 1962. Conjuntamente com a entrada em vigor da nova nomenclatura, foram atribuídos os respectivos vencimentos que passaram imediatamente a auferir.

Estas garantias tornam-se também, agora, extensivas aos farmacêuticos dos restantes hospitais Centrais (Hospitais Cívicos de Lisboa, Hospital de

S. João do Porto e Hospitais da Universidade de Coimbra) respectivamente pelas Portarias n.ºs 22 017, 22 018 e 22 019 publicadas no Diário de Governo de 27 de Maio de 1966. Passamos a transcrever o que diz respeito aos H. C. L.

«O quadro do pessoal dos Hospitais Civis de Lisboa é ainda, com pequenas alterações, o que foi aprovado pela Portaria n.º 15 536, de 15 de Setembro de 1953.

As necessidades de serviço obrigaram, entretanto, a admitir muito pessoal para além do quadro ao qual é agora necessário dar garantias de permanência e acesso.

De acordo com orientações resultantes do Decreto-Lei n.º 46 309, de 27 de Abril de 1965, procede-se agora à 1.ª fase da revisão tendo como principais objectivos a uniformização de categorias e vencimentos e a integração do pessoal que se encontra fora do quadro».

Cumpre-nos expressar o mais sincero regozijo pela realização de uma das nossas mais justas aspirações, para a qual tanto contribuiu o compreensivo interesse das administrações hospitalares e da Direcção-Geral dos Hospitais.

M. S. C. G. S. D.

IV — MEDICAMENTOS NOVOS

ALPHOSYL

Forma farmacêutica: Creme (pomada).

Apresentação: Bisnagas de 60 g.

Composição:

Alantoína	0,02000 g
Extracto alcoólico de Coltar	0,05400g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Lubrificante nos estados psoriáticos da pele com películas escamosas, prurido e vermelhidão, particularmente associados a uma epiderme seca em demasia.

Condições de venda ao público.

Fabricante: Stafford-Miller, Ltd.

Representante: Estabelecimentos Barral, Lda.

MADECASSOL

Forma farmacêutica: Sol. injectável extemporânea, pomada e pó.

Apresentação: Injectável — caixas com 3 frs. e 3 ampolas de solvente; Pomada — bisnaga com 10 e 30 g; Pó — pulverizadores com 5 e 30 g.

Composição:

	Por frasco	Pomada	Pó para pulverização
Asiaticosido (glucosido extraído duma umbelífera)	sol. inject. extemp. 25 mg	1 %	2 %

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Terapêutica auxiliar das afecções dermatológicas em que haja dificuldade de cicatrização.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratórios Novil.

Representante: CONFAR — Consórcio Farmacêutico, Lda.

TOPI-FURAZONA HC

Forma farmacêutica: Pomada.

Apresentação: Bisnagas de 5 g.

Composição:

Nitrofurazona (5 nitro-2-furaldeído semicarbazona) ..	0,2 %
Acetato de hidrocortisona ...	1 %

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Redução do eritema, edema local e prurido, infecção das dermatoses infectadas, nas piodermites, eczemas microbianos, dermatites alérgicas infectadas, úlceras, feridas infectadas, queimaduras, feridas anorectais, no tratamento pós-operatório de antrazes, fleimões, panarícios, abscessos, etc.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratório Normal.

Representante: Pires & Mourato Vermelho, Lda.

CLORIDRATO DE D-TUBOCURARINA

Forma farmacêutica: Solução injectável.

Apresentação: Caixas de 3 e 50 ampolas.

Composição:

Cloridrato de d-tubocurarina ...	Por ampola 15 mg
----------------------------------	---------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Adjuvante da anestesia geral nos casos em que se pretende relaxamento muscular.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Abbott Laboratories (U. S. A.).

Representante: Abbott Laboratórios, Lda.

Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

CEPORAN

Forma farmacêutica: Solução injectável extemporânea.

Apresentação: Embalagem de 1 e de 5 frascos/ampola.

Composição:

Cefaloridina	Por frasco/ampola 250 mg ou 500 mg
------------------------	---------------------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Antibiótico de largo espectro; nas infecções das vias urinárias; das vias respiratórias (excluindo tuberculose); meningites, etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Glaxo Laboratories (Inglaterra).

Representante: Remediis, Sociedade Distribuidora, Lda.

ARGINIL

Forma farmacêutica: Solução injectável e xarope.

Apresentação: Sol. Injectável: caixa de 5 ampolas de 5 ml. — Xarope: frasco de 100 ml.

Composição:

	Por ampola	Por frasco
Glucose-1-fosfato de arginina	1 g	5 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Manifestações neurotóxicas por insuficiência hepática, por hepatite; hiperamoniémias exógenas e endógenas; hiperazotémias renais e pré-renais.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

Representante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

ATRICAN

Forma farmacêutica: Drageias e comprimidos vaginais.

Apresentação: Drageias:cx.de 20; comprimidos vaginais: cx. de 10.

Composição:

	Por drageia	Por comp. vaginal
α tenoil-amino-2-nitro-5-tiazol	100 mg	100 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Uretrites e vaginites devidas ao *Trichomonas Vaginalis*, Virose vaginais.

Fabricante: Nederlandsche Dietzout-Fabriek (Holanda).

Representante: Pestana & Fernandes, Lda.

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Frascos de 30.

Composição:

	Por drageia
Haloperidol	0,3 mg
Iodeto de isopropamida	2 »

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Inquietação psíquica e estados de esgotamento. Nervosismo e irritabilidade; perturbações gastrintestinais e hepatobiliares funcionais; afeções espásticas e dispneicas das vias respiratórias, tosse nervosa, úlcera gástrica ou duodenal.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Instituto Luso-Fármaco, SARL

Representante: Instituto Luso-Fármaco, SARL

ISONIZIDA 300

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixa de 25 e 50.

Composição:

	Por comprimido
Isoniazida	300 mg
Vitamina B6	25 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Bacilose, em todas as suas formas.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Bial.

Representante: Laboratórios Bial.

BUTESAMIDA

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 20 e 100.

Composição:

Etilbutiletilmolonilamida	Por comprimido 0,1 g
---------------------------------	-------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Estados de excitação psíquica ou inquietação; angústia, tensão e irritabilidade durante estados doentios; transtornos de equilíbrio neurovegetativo; transtornos funcionais nas doenças gastrintestinais, cardiopatias, hiperpirese, hipertiroidismo.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratório da Sociedade Portuguesa de Produtos Wander, Lda.

Representante: Sociedade Portuguesa de Produtos Wander, Lda.

Forma farmacêutica: Cápsulas, pomada e gotas.

Apresentação: Cápsulas — cx. de 25; pomada — bisnagas de 40 g e 100 g; gotas — frasco de 22 ml.

Composição:

Vitamina P4 ou trioxietilrutina	Por cápsula 100 mg	Pomada Por 100 g 2 g	Gotas Por 100 ml 4 g
---------------------------------------	-----------------------	----------------------------	----------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Estados pré-varicosos, Varizes, Úlceras varicosas. Alterações venosas das grávidas. Tromboflebitas superficiais. Síndromas pós-flebíticos. Acroparestesias, Perturbações circulatórias das extremidades. Alterações da resistência capilar, etc.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Laboratórios Bial.

Representante: Laboratórios Bial.

da Ordem dos Farmacêuticos

SYNALAR

Forma farmacêutica: Pomada oftálmica, solução tópica nasal, gotas otológicas e solução oftálmica.

Apresentação: Pomada — bisnaga de 5 g.

Sol. tópica nasal — nebulizador com 15 ml.

Gotas otológicas — frasco com 10 ml.

Sol. oftálmica — frasco com 5 ml.

Composição:

Acetonido de fluocinolona	0,025 %
---------------------------------	---------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Anti-inflamatório e anti-alérgico.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Medicamenta, SARL

Representante: Medicamenta, SARL

BETNOVATE - N

Forma farmacêutica: Pomada e creme.

Apresentação: Bisnaga de 5 g.

Composição:

Betametasona (como 17-valerato)	0,1 % (p/p)
Sulfato de neomicina	0,5 % (p/p)

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em muitas dermatoses inflamatórias, na psoríase resistente, no líquen plano hipertrófico, no líquen simples crónico e no eczema das mãos, pruridos ano-genital e senil, otite externa.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Glaxo Laboratories.

Representante: Remedius, Sociedade Distribuidora, Lda.

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 20.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Meclizina	12,5 mg
Ácido nicotínico	50 »
Hidroxyzina	10 »

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Vertigens que se manifestem em diversas afecções: síndrome de Menière, arteriosclerose com localização cerebral, labirinte, vertigens estroptomicínicas, vertigens criptogénicas, etc.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: UCB (Union Chimique) — Bélgica.

Representante: Neo-Farmacêutica, Lda.

ANATENSOL

Forma farmacêutica: Drageias e elixir.

Apresentação: Drageias — frascos de 25 e 100; Elixir — frasco de 60 ml.

Composição:

	<i>Por</i>	<i>Elixir</i>
	<i>drageia</i>	<i>Por 5 ml</i>
Cloridrato de flufenazina	1 mg	2,5 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Estados de ansiedade e tensão originados por dificuldades domésticas, preocupações no trabalho ou outros quaisquer problemas resultantes do meio ambiente.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: E. R. Squibb & Sons, Inglaterra.

Representante: União Fabril Farmacêutica, SARL

PROVERA e DEPO-PROVERA

Forma farmacêutica: Comprimidos e suspensão injectável.

Apresentação: Comprimidos (Provera) — caixa de 24.

Suspensão injectável (Depo-Provera) — frasco de 5 ml e frasco de 1 ml.

Composição:

	Por comprimido	Suspensão Por ml
Acetato de 17-hidroxi-6-metil-progesterona	5 mg	50 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Aborto de repetição e ameaça de aborto; endometriose; perturbações menstruais; metropatia hemorrágica, etc., etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: The Upjohn Company (U. S. A.)

Representante: Blandy Brothers & Co., Lda.

LYNDIOL 2,5

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixas de 20 comprimidos.

	Por comprimido
Linestrenol	2,5 mg
Mestranol (metoxi-etinil estradiol)	0,075 »
α tocoferol	0,2 »

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Como medicamento inibitório da ovulação, perturbações ginecológicas, tais como amenorreia, menorragia, metrorragia, polimenorreia, tensão pré-menstrual.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: N. V. Organon Oss, Holanda.

Representante: União Fabril Farmacêutica, S.A.R.L.

REANIMIL, pediátrico

Forma farmacêutica: Solução injectável.

Apresentação: Caixas de 3 ampolas de 2 ml.

Composição:

	Por ampola
Cloridrato de 3-metil-7-metoxi-8-dimetil-aminometilflavona	1 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em todas as situações de insuficiência respiratória aguda e crónica.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Instituto Luso-Fármaco, S.A.R.L.

Representante: Instituto Luso-Fármaco, S.A.R.L.

NEO-PONDEN

Forma farmacêutica: Comprimidos e solução oral.

Apresentação: Comprimidos — caixa de 20 e 40.

Solução oral — frasco de 25 ml.

Composição:

	Por comprimido	Por ml de sol. oral
17- β -hidroxi-17- α -metilandrostanol (3,2-c) isoxasol	5 mg	2 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Promove o anabolismo proteico.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.
Fabricante: Instituto Farmacológico «Serono» — Itália.
Representante: L. Lepori, Lda.

OXIFENIBUTOL infantil

Forma farmacêutica: Supositórios.
Apresentação: Caixas de 6 e 12.

Composição:

p-hidroxifenilbutazona	Por supositório 100 mg
-------------------------------	------------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Está indicado nos processos de origem tóxica ou traumática e como adjuvante no tratamento dos processos inflamatórios de origem infecciosa.

Condições de venda ao público: —
Fabricante: Laboratórios Atral, SARL.
Representante: Laboratórios Atral, SARL.

Forma farmacêutica: Cápsulas e solução oral (gotas).
Apresentação: Frasco de 50 cápsulas; frasco de 10 ml.

Composição:

Ciano-3 [(hidroxi-4 piperidino)-3 propil]-10 fenotiazina ...	Por cápsula 10 mg	Por 100 ml de solução oral 4 g
--	-------------------------	--------------------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Transtornos de carácter e alterações do comportamento no decurso de psicoses crónicas e neuroses.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.
Fabricante: Laboratórios Vitória, SARL.
Representante: Laboratórios Vitória, SARL.

Representação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

OCITOCINA SINTÉTICA (para uso veterinário)

Forma farmacêutica: Solução injectável.
Apresentação: Frascos de 10 ml.

Composição:

Ocitocina	10 U.I./ml
------------------	------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Atonia primária ou secundária do útero. Involução uterina no caso de atonia consecutiva e em aborto espontâneo. Retenção das secundinas. Mamite consecutiva e na estase do leite depois do parto.

Condições de venda ao público: —
Fabricante: Ciba, Société Anonyme.
Representante: Produtos Ciba, Lda.

LYCANOL

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Embalagens de 20 comprimidos.

Composição:

Sal sódico de 2-benzolsulfonamido-5-metoxi-etoxi-pirimidina... .. *Por comprimido*
0,5 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Diabetes senil.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratório Farbenfabriken Bayer (Alemanha).

Representante: Bayer-Farma, Lda.

MOXILITE

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Frascos de 25 drageias.

Composição:

6-acetoxitimoxietildimetilamina *Por drageia*
30 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Hipertensão. Cefaleias vasomotoras. Acufenos. Distonias neurovegetativas.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Celsus.

Representante: CELSUS— Sociedade de Produtos Terapêuticos, Lda.

COMBIPIRINA

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixas de 50.

Composição:

Tiocarbamida *Por comprimido*
500 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tratamento da tuberculose sendo recomendada associação com outros tuberculostáticos a fim de se evitarem os perigos da monoterapia.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Atral, SARL.

Representante: Laboratórios Atral, SARL.

PIRROCICLINA

Forma farmacêutica: Injectável I.M. e I.V.

Apresentação: Sol. Injectável I.M. — 1 frasco+1 ampola de 2 ml de solvente.

Sol. Injectável I. V. — 1 frasco+1 ampola de 2 ml de solvente.

Composição:

<i>Sol. Injectável</i>	
<i>Por frasco</i>	
<i>I.M.</i>	<i>I.V.</i>
150 mg	275 mg
ou	ou
350 mg	550 mg

Pirrolidinometiltetraciclina

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Está indicada em todos os processos infecciosos sensíveis à tetraciclina.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

Representante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

ANO BEN DEPOT

Forma farmacêutica: Solução injectável (adulto e infantil).

Apresentação: Caixa de 2 ampolas de 2 ml (adultos)
1 frasco de 5 ml. (infantil).

Composição:

4-hidroxi-19-nortestosterona-17-ciclopentilpropionato ...	Por ampola	Por fr. ampola
	25 mg	10 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Eficaz meio terapêutico em todas as formas mórvidas em que haja necessidade de estimular o anabolismo proteico e mediante a acção de «economia proteica» exerce um verdadeiro efeito reconstituente.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Vitória, S.A.R.L.

Representante: Laboratórios Vitória, S.A.R.L.

KEFLIN

Forma farmacêutica: Solução injectável (extemporânea).

Apresentação: Frasco-ampola de 1 g.

Composição:

Cefalotina (sob a forma de sal sódico) ...	1 g
--	-----

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Novo antibiótico bactericida de largo espectro, para administração parentérica, nas seguintes situações: infecções das vias respiratórias, vias urinárias, da pele e partes moles, infecções gastrintestinais, etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Eli Lilly and Company (U.S.A.).

Representante: União Fabril Farmacêutica, S.A.R.L.

BAYRENA

Forma farmacêutica: Suspensão oral (gotas).

Apresentação: Frasco conta-gotas de 10 ml.

Composição:

2-sulfanilamida-5-metoxipirimidina	2 g
--	-----

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Infecções das vias respiratórias, vias biliares e urinárias, anginas, faringites, laringites, traqueites, bronquites, broncopneumonia, pielite, cistite, otite média.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Farbenfabriken Bayer A. G. (Alemanha).

Representante: Bayer Farma, Lda.

CEBION

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Tubos de 10.

Composição:

Ácido 1-ascórbico	Por comprimido
	500 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

É empregado nas situações mais diversas como doenças infecciosas febris, anemias, cicatrização retardada de feridas, síndromas hemorrágicos, etc., etc.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: E. Merck A.G.

Representante: Merck Portuguesa, Lda.

SEKREZYM

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Tubos de 30.

Composição:

Enzimas vegetais (de <i>Aspergillus oryzae</i>)	Por drageia
Produtos micromoleculares da proteólise	150 mg
	150 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Dispepsia gástrica, principalmente quando devida à deficiente secreção do suco gástrico, gastrite sub-ácida aguda e crônica. Hiposecreção consecutiva a operações gástricas. Debilidade digestiva senil.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Luitpold-Werk.

Representante: August Veith, Herdeiros.

OXIPAN VITAMINADO

Forma farmacêutica: Cápsulas.

Apresentação: Frascos de 8 e 16.

Composição:

Cloridrato de oxitetraciclina	Por cápsula
Mononitrato de tiamina	250 mg
Riboflavina	2,5 »
Nicotinamida	2,5 »
Cloridrato de piridoxina	25 »
Cianocobalamina... ..	0,5 »
Ácido fólico	1 mcg
Pantotenato de cálcio	0,375 mg
Ácido ascórbico	5 »
Menadiona	75 »
	0,5 »

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em todas as infecções causadas por agentes sensíveis às tetraciclinas.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: CIPAN, SARL.

Representante: CIPAN, SARL.

MERINAX

Forma farmacêutica: Comprimidos.
Apresentação: Caixa de 10 comprimidos.

Composição:

Por comprimido

Carbamato de propinil-ciclo-hexanol 400 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Todas as insónias, habituais ou ocasionais, excepto as provocadas por dores. Especialmente, as insónias dos ansiosos, dos excitados, dos «surmenés», do erectismo nervoso pré-operatório ou outros, etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Companhia Portuguesa Higiene, S.A.R.L.
Representante: Companhia Portuguesa Higiene, S.A.R.L.

PONDERAL

Forma farmacêutica: Comprimidos.
Apresentação: Frasco de 40.

Composição:

Por comprimido

Cloridrato de (trifluorometil-3-fenil)-1-etilamina-2-propano 20 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Obesidade. Diminui o apetite e permite eliminar o alimento ingerido em excesso.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratório Iberfar.
Representante: Laboratório Iberfar.

METABIÓTICO

Forma farmacêutica: Cápsulas.
Apresentação: Frascos de 16.

Composição:

Por cápsula

Cloridrato de 6-metileno-5-hidroxitetraclina 150 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Na profilaxia e tratamento das infecções por agentes sensíveis às tetraciclina.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.
Representante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

LUVATRENE

Forma farmacêutica: Comprimidos, solução injectável e solução oral (gotas).
Apresentação: Comprimidos: caixa de 40; solução injectável: caixa de 5×1 ml; solução oral (gotas): frasco de 10 ml.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>	<i>Por ampola</i>	<i>Gotas Por 100 ml</i>
Cloridrato de metilperidol	5 mg	5 mg	0 50 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Esquizofrenia (síndromas alucinatórios), na diminuição da iniciativa e nos estados distónicos de origem diversa. Particularmente indicado nos tratamentos ambulatórios prolongados.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Azevedos.

Representante: Sociedade Industrial Farmacêutica, SARL.

DELANATE

Forma farmacêutica: Solução injectável; comprimidos e solução oral (gotas).

Apresentação: Solução injectável: 6×2 ml e 12×2 ml.

Comprimidos: frasco de 10 e 20.

Solução oral (gotas): frasco de 10 ml.

Composição:

	Por ampola	Por comprimido	Gotas Por ml
Desacetil-Lanactosido C	0,4 mg	0,25 mg	1 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

As dos digitálicos; insuficiência circulatória e cardíaca, taquicardia paroxística e fibrilhação auricular.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Laboratórios Andrade.

Representante: INFAR — Indústria Farmacêutica, Lda.

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Frascos de 30 e 120.

Composição:

5-alil-5-(β oxipropil)-malonilureia	Por drageia 100 mg
-------------------------------------	-----------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Vários tipos de dores de cabeça; cefaleia vasomotora, dores de cabeça consequentes a traumatismos, perturbações vasculares, etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Hommel S.A. — Suíça.

Representante: Produtos Químicos e Farmacêuticos Paracélsia, Lda.

VARIMINE

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Embalagens de 20, 100 e 500.

Composição:

	<i>Por drageia</i>
Vitamina A	5000 U
Vitamina B1	2,5 mg
Vitamina B2	2,5 mg
Vitamina B6	0,5 mg
Vitamina B12	0,02 mg
Vitamina PP	20 mg
Vitamina C	50 mg
Vitamina D	1000 U
Pantotenato de cálcio	2,5 mg
Sulfato de magnésio	1,5 mg
Ácido fólico	1 mg
Cloreto cobaltoso	0,10 mg
Sulfato de cobre	1 mg
Sulfato de zinco	0,20 mg
Sulfato de manganésio	1 mg
Molibdato de sódio	0,20 mg
Fosfato bicálcico	100 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Astenia e anorexia. Complemento da terapêutica por antibióticos. Estados de convalescência em geral. Esgotamento e excesso de trabalho, etc., etc.

Condições de venda ao público:

Representante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

Fabricante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.



REUXONE

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Embalagens de 10, 30 e 100 drageias.

Composição:

	<i>Por drageia</i>
Cloridrato de 2-(β -cloroetil)-2,3-diidro-ceto 6-amino-(benzo-1,3-oxazina)	240 mg
Dimetilaminofenazona	80 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Afeções reumáticas articulares e não articulares, agudas e subagudas. Artrites reumatóide e secundária a infecções.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Andrade.

Representante: INFAR, Lda.

BENTILOL

Forma farmacêutica: Solução injectável; solução oral e gel.

Apresentação: Sol. injectável: caixa de 2 e 6 (2 ml).

Sol. oral: frasco de 15 ml.

Gel: frasco de 60 ml e 180 ml.

Composição:

	<i>Por ampola de 2 ml</i>	<i>Por ml de sol. oral</i>	<i>Por 10 ml de gel</i>
Cloridrato de diciclomina... .. .	20 mg	20 mg	400 mg
Gel de hidróxido de alumínio... .. .	—	—	5 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Perturbações de natureza espasmódica dos aparelhos gastro-intestinal e genito-urinário.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Novil, Lda.

Representante: Inibsa Portuguesa.

REUMIDRINE

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Frascos de 20 drageias.

Composição:

	<i>Por drageia</i>
Cloridrato de 2-(beta-cloroetil) 2,3-diidro-4-ceto-amino-(benzo-1,3-oxazina)	240 mg
Dimetilaminofenazona	80 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Antirreumático, antiflogístico e antipirético.

Fabricante EURO-LABOR, SARL.

Representante: EURO-LABOR, SARL.

Forma farmacêutica: Solução injectável e drageias.

Apresentação: Solução injectável (extemporânea): caixa de 1 frasco/ampola + 1 ampola solvente; drageias: caixa de 16.

Composição:

	<i>Sol. injectável</i>	<i>Por drageia</i>
	<i>Por fr./ampola</i>	<i>Por drageia</i>
Syneptina ou Kitasamicina (sob a forma de tartarato)	200 000 U	200 000 U

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Infeções das vias respiratórias bronco-pulmonares; infeções O. R. L.; profilaxia das infeções intercorrentes no decurso das doenças pediátricas; infeções intestinais secundárias; infeções urinárias; gonococcias no homem e na mulher.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Unitas, Lda.

Representante: Laboratórios Unitas, Lda.

NORFLEX

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Embalagens de 50 e 100.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Citrato de orfenadrina	100 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Para alívio dos espasmos dos músculos estriados associados a lesões musculares, distensões e torções traumática, fracturas antes e depois de reduzidas e imobilizadas.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Riker Laboratories, Inglaterra.

Representante: Remedius, Sociedade Distribuidora, Lda.

TETRACIPAN

Forma farmacêutica: Cápsulas, suspensão oral e gotas.

Apresentação: Cápsulas: frasco de 8 e 16; suspensão oral: frasco de 60 ml; gotas: frasco de 10 ml.

Composição:

	Por cápsula	Suspensão oral Por 1 ml	Gotas Por 1 ml,
Cloridrato de desmetilclorotetraciclina...	15 mg	—	—
Desmetilclorotetraciclina equivalente a (do cloridrato)	—	15 mg	60 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Todas as da clorotetraciclina.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: CIPAN, SARL

Representante: CIPAN, SARL

Forma farmacêutica: Supositórios normal e infantil.

Apresentação: Supositórios normal: caixa de 6; infantil: caixa de 6.

Composição:

	Por supositório	
	Normal	Infantil
Cloridrato de clordiazepóxido	30 mg	15 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Ansiedade, tensão psíquica, depressões ansiosas, fobias, reacções obsessivo-compulsivas, estados convulsivos.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Bial

Representante: Laboratórios Bial

RELAVITE

Forma farmacêutica: Solução injectável.

Apresentação: Caixas de 3x2 ml.

Composição:

	Por ampola de 2 ml
N-acetil-1 glutamina hidrossolúvel correspondente a... de l-glutamina	150 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Aumenta a acuidade mental. Indicado nas deficiências e atrasos psíquicos e mentais, nos atrasos da fala, na gaguez, na enurese nocturna e em todas as formas de esgotamento cerebral.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratórios Efil.

Representante: Laboratórios Efil.

KESTOMATINE, infantil

Forma farmacêutica: Pó granulado.

Apresentação: Boião de 50 g.

Composição:

Dimetilpolisiloxano	<i>Por frasco boião 5 g</i>
----------------------------	-------------------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Alterações digestivas do recém-nascido e do lactente: regurgitações, vômitos, cólicas abdominais, digestões lentas.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratórios Vitória, S.A.R.L.

Representante: Laboratórios Vitória, S.A.R.L.

LUTORAL com ESTRÓGENEOS

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixas de 10 e 20.

Composição:

Acetato de 6-cloro- Δ^4 -pregnadieno-17 α -ol-3,20-diona	<i>Por comprimido 2 mg</i>
3-metoxi-17-etinil-17-ol-estratrieno,	<i>80 mg</i>

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Perturbações menstruais; amenorrea, oligomenorrea, polimenorrea, hipomenorrea.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Medicamenta, S.A.R.L.

Representante: Medicamenta, S.A.R.L.

MONOVAR

Forma farmacêutica: Comprimidos

Apresentação: Frascos de 21 e 63.

Composição:

Progestina	<i>Por comprimido 1 mg</i>
Etinil estradiol	<i>0,05 mg</i>

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Dismenorrea funcional; esterilidade sem causas orgânicas; endometriose; repouso temporário dos ovários.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Instituto Pasteur de Lisboa.

Representante: Instituto Pasteur de Lisboa.

DACORTILEN - Retard

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 10 e 20.

Composição:

16-metilenoprednisolona	<i>Por comprimido</i> 12 mg
--------------------------------	--------------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Poliartrite crónica, asma brônquica, dermatoses crónicas, hemopatias crónicas, síndrome nefrótica.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: E. Merck A.G. — Alemanha.

Representante: Merck Portuguesa, Lda.

TETRAMINA

Forma farmacêutica: Cápsulas.

Apresentação: Frascos de 8, 16 e 50.

Composição:

Cloridrato de tetraciclina... ..	<i>Por comprimido</i> 125 mg ou 250 mg
Cloridrato de glucosamina	125 mg ou 250 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Todas as infecções provocadas por germens sensíveis às tetraciclinas.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Andrade.

Representante: INFAR — Indústria Farmacêutica, Lda.

SCOLINE

Forma farmacêutica: Solução injectável (I. V.).

Apresentação: Caixa de 5×2 ml; caixa de 100×2 ml e frasco de 10 ml.

Composição:

Cloreto de succinilcolina	<i>Por ampola</i>	<i>Por frasco</i>
	<i>de 2 ml</i>	<i>de 10 ml</i>
	100 mg	500 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Produz bloqueio neuro-muscular por despolarização. Usado como relaxante muscular.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratórios Allen & Hamburys, Lda.

Representante: Coll Taylor, Lda.

FIRMALGILEX

Forma farmacêutica: Comprimidos e supositórios.

Apresentação: Comprimidos: frasco de 12; Supositórios: caixa de 6.

Composição:

Cloridrato de feniramidol.. ...	<i>Por</i>	<i>Por supositório</i>	
	<i>comprimido</i>	<i>Normal</i>	<i>Forte</i>
	400 mg	200 mg	400 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tratamento dos estados álgicos e espásticos; síndromas dolorosos de várias origens, etc., etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Farmácia Neoterápia.

Representante: Farmácia Neoterápia.

SULFUNO

Forma farmacêutica: Comprimidos e solução oral.

Apresentação: Comprimidos: caixa de 100, e tubos de 12; solução oral: frasco de 60 ml.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>	<i>Por ml</i>
Sulfamoxal	500 mg	100 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Todas as indicações terapêuticas das modernas sulfamidas incluindo as doenças do tracto biliar e urinário.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios J. Nobre.

Representante: Pestana & Fernandes, Lda.

MINTEZOL

Forma farmacêutica: Comprimidos mastigáveis.

Apresentação: Frascos de 6 e 100.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Tiabendazole	500 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Para o tratamento de infestações por ascaris estrogiloides, oxiuros, ancilostomas e trichuris.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Merck Sharp & Dohme (Inglaterra).

Representante: Sociedade Comercial Crocker, Delaforce & C., Lda.

FARSIL

Forma farmacêutica: Comprimidos e solução injectável.

Apresentação: Comprimidos: frasco de 20; solução injectável: caixa de 10×1 ml.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>	<i>Por ampola 1 ml</i>
Gefarnato ou farnesilacetato de geranilo	50 mg	50 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Úlceras gástricas e duodenais. Úlcera péptica pós-operatória, gastrites, duodenites, enterocolites e colites.

Condições de venda ao público. —

Representante: Instituto Luso Fármaco, SARL

Fabricante: Instituto Luso-Fármaco, SARL

TUSSISTOP

Forma farmacêutica: Solução oral (gotas).

Apresentação: Frasco de 10 ml

Composição:

Cloridrato de clofedianol	<i>Por ml</i> 50 mg
----------------------------------	------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tosse com pleurites, pneumonias, tumores pulmonares, tuberculose e silicose.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratórios Atral, SARL

Representante: Laboratórios Atral, SARL

ANOGENIL

Forma farmacêuticos: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 21.

Composição:

Noretindrona.	<i>Por comprimido</i> 9 mg
Mestranol	0,1 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em todas as situações onde for indicada uma inactivação temporária do ovário.

Condições de venda ao público. —

Representante: Laboratórios Atral, SARL.

Fabricante: Laboratórios Atral, SARL.

FRANOCIDE

(para uso veterinário)

Forma farmacêutica: Solução injectável ou oral.

Apresentação: Frasco de 200 ml.

Composição:

Citrato de dietilcarbamazina	40 %
Clorocresol	0.1 %

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tratamento de bronquite parasitária provocada pelo *Dictyocaulus viviparus* nos bovinos, *Dictyocaulus filaria* nos ovinos e *Estrongillus* nos suínos.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Laboratórios de Burroughs Wellcome & Co. (Inglaterra).

Representante: AGROVETE — Organização Técnica Agro Pecuária, Lda.

OXAZIDE

Forma farmacêutica: Cápsulas

Apresentação: Embalagens de 15 e 30.

Composição:

Nifuroxazida	<i>Por cápsula</i> 100 mg
---------------------	------------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Diarreias agudas. Intoxicações alimentares. Colites agudas. Diarreias crónicas. Sequelas de disenterias. Colites inflamatórias. Tiflites.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica. Conservar em lugar fresco.

Fabricante: Laboratórios Andrade.

Representante: INFAR — Indústria Farmacêutica, Lda.

GLUTAFOSFAN, Forte

Forma farmacêuticos: Comprimidos.

Apresentação: Embalagens de 20 e 100.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Inosito-hexafosfato de cálcio e magnésio...	200 mg
l-Glutamina	200 mg
Vitamina B1	10 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Estados de esgotamento e fraqueza. Estados de depressão. Períodos de excesso de actividade intelectual ou física. Perturbações da capacidade de concentração. Fraqueza de memória. Auxiliar do tratamento da epilepsia e de certas perturbações psíquicas infantis.

Condições de venda ao público.

Fabricante: Laboratórios Efil.

Representante: Laboratórios Efil.

DETIGON XAROPE

Forma farmacêutica: Xarope.

Apresentação: Frasco de 150 ml.

Composição:

	<i>Por 100 ml</i>
Cloridrato de 1-o-clorofenil-1 fenil-3-dimetilamino-propanol (I) ...	0,4 g
Sulfoguaiacolato de potássio	2 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Antitússico.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Farbenfabriken Bayer.

Representante: Bayer-Farma, Lda.

FRAGIVIX

Forma farmacêuticos: Comprimidos.

Apresentação: Frasco de 30.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Benzarona	100 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Flebitis, tromboflebitis e suas sequelas. Sequelas de varizes dos membros inferiores. Manifestações inflamatórias e hemorrágicas das hemorroidas. Fenômenos hemorrágicos provocados pelos anticoagulantes, etc., etc.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Companhia Portuguesa Higiene, SARL

Representante: Companhia Portuguesa Higiene, SARL

VASOLASTINE

Forma farmacêutica: Solução injectável.

Apresentação: Caixa de 6×2 ml.

Composição:

	<i>Por ampola</i>
Complexo de citogenase equivalente a	8000 unidades
Complexo de aminoxidase equivalente a	4000 »
Complexo de tirosinase equivalente a	4000 »

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Perturbações metabólicas dos lípidos. Arteriosclerose. Profilaxia de perturbações circulatórias sequentes, como hipertensão, angina de peito, gangrena, doença de Buerger, doença de Reynaud.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Enzypharm C. V. — Holanda.

Representante: Inibsa Portuguesa Químico Farmacêutica, Lda.

IODOPANBETINA

Forma farmacêutica: Solução injectável (extemporânea).

Apresentação: Caixa de 10 ampolas de liofilizado+10 ampolas de solvente.

Composição:

	<i>Por ampola de liofilizado</i>
Vitamina B1	1,1 mg
» B2	0,5 mg
» B6	0,3 mg
» PP	15 mg
	3 mg

Por ampola de solvente

Metil-trioxietil-iodo-amino correspondente a	10 mg ou
	25 mg ou
	50 mg ou
	75 mg ou
	125 mg de
	iodo mineral

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

As do iodo.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Sociedade Química Lepetit, Lda.

Representante: Sociedade Química Lepetit, Lda.

ISOPTIN

Forma farmacêutica: Drageias e solução injectável.

Apresentação: Drageias: caixa de 30 e 75; solução injectável: caixa de 5×2,2 ml.

Composição:

	<i>Por ampola</i>	<i>Por drageia</i>
Cloridrato de α -isopropil- α [(N-metil-N-homoveratril)- γ -aminopropil] 3,4-dimetoxifenilacetoneitrilo, ...	40 mg	5 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Insuficiência coronária aguda e crónica, Prevenção e tratamento consecutivo do infarto miocárdico. Coração senil.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Knoll A.G. — Alemanha

Representante: Farmacêutica Knoll Portuguesa, Lda.

VITERRA TERAPÉUTICA

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Frasco de 30 drageias.

Composição:

	<i>Por drageia</i>
Vitaminas	
Acetato de vit. A	25 000 U.
Vit. D.	1 000 U.
Vit. B1	10 mg
Vit. B2	10 mg
Vit. B6	2 mg
Vit. B12	5 mcg
Vit. C.	150 mg
Niacinamida	100 mg
Pantotenato de cálcio	4 mg
Vit. E.	5 U.I.
Minerais	
Cálcio (de carbonato de cálcio)	50 mg
Cobalto (de sulfato de cobalto)	0,1 mg
Cobre (de sulfato de cobre)	1 mg
Iodo (de iodeto de potássio)	0,15 mg
Ferro (de sulfato ferroso)	10 mg
Magnésio (de sulfato de magnésio)	5 mg
Manganésio (de sulfato de manganésio)	1 mg
Molibdénio (de molibdato de sódio)	0,2 mg
Zinco (de sulfato de zinco)	1,2 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Indicado na prevenção e correcção de francas deficiências vitamínicas e mine-rais, devendo ser administrado nas doenças crónicas, antes e depois de opera-ções, etc.

Condições de venda ao público. —

Fabricante: Chas. Pfizer & Co., Inc. Brooklin, N. York.

Representante: Pfizer Portuguesa, Lda.

«A S F»

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Frasco de 20.

Composição:

	<i>Por drageia</i>
Ácido ascórbico	500 mg
Mononitrato de tiamina (Vit. B1)	10 mg
Riboflavina (Vit. B2)	10 mg
Cloridrato de Piridoxina (Vit. B6)	10 mg
Niacinamida	100 mg
Pantotenato de cálcio	20 mg
Concentrado de cobalamina como stables Vit. B12	4 mcg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Para compensar a depleção em complexo B e em Vitamina C.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Chas Pfizer & Co. Inc.

Representantes: Pfizer Portuguesa, Lda.

PROXICOR
(nova dosagem do produto já autorizado)

Forma farmacêutica: Drageias

Apresentação: Frascos de 25.

Composição:

2-6-bis (dietanolamina)-4,8-dipiperidino-pirimido (5-4-d) pirimidina ... *Por drageia*
25 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Indicado nas insuficiências coronárias, tanto aguda como crónica.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

Representante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

«HIDRO B12» a 2500 mcg
(nova dosagem do produto já autorizado)

Forma farmacêutica: Solução injectável.

Apresentação: Caixa de 1×2 ml e 3×2 ml.

Composição:

Hidroxicobalamina anidra. *Por ampola*
de 2 ml
2500 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Anemias megaloblásticas e macrocíticas. Anemias normo e hipocrómicas. Síndromas neuroanémicos. Processos nevrálgicos. Neurites e radiculites. Herpes zoster, etc.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

Representante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

AERO — OM

Forma farmacêutica: Solução oral (gotas).

Apresentação: Frasco 25 ml.

Composição:

Dimetilpolisiloxano *Por 100 ml*
10 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Distensão abdominal nas crianças; cólicas, flatos, dificuldades em arrotar, vômito alimentício com arroto nos lactentes.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Laboratórios Lusom, SARL

Representante: Laboratórios Lusom, SARL

SIGAMICINA (para uso veterinário)

Forma farmacêutica: Pó solúvel.

Apresentação: Caixas de 10 pacotes de 10 g.

Composição:

Cloridrato de tetraciclina	Por pacote de 10 g 0,3738 g
(baseado numa potência de 980 mg/g e incluindo uma sobrecarga de 10 %)	
Fosfato de Oleandomicina	0,2586 g
(baseado numa potência de 775 mg de actividade por g e incluindo uma sobrecarga de 20 %)	

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Infecções do sistema respiratório e órgãos anexos, infecções geniturinárias, infecções do tracto digestivo, todas as infecções do tecido conjuntivo, certas infecções tropicais e doenças das aves.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Pfizer Corporation, de Bruxelas.

Representante: Pfizer Portuguesa, Lda.

PIAZOLINA

Forma farmacêuticos: Comprimidos.

Apresentação: Frasco de 50.

Composição:

Cloridrato de morfazinamida	Por comprimido 0,5 g
ou cloridrato de N. morfolinometilpirazinamida	

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tuberculose nas diversas manifestações aguda e crónica.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Lusom, SARL

Representante: Laboratórios Lusom, SARL

PRONESTYL

Forma farmacêuticos: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 25 e 100 comprimidos.

Composição:

Cloridrato de procainamida	Por Comprimido 0,25 g
-----------------------------------	--------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em arritmias auriculares, retarda o rendimento auricular e pode restabelecer o ritmo sinusal normal.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: E. R. Squibb & Sons — Inglaterra.

Representante: União Fabril Farmacêutica, SARL

DULCERIL FORTE (nova dosagem do produto já autorizado)

Forma farmacêutica: Solução oral (gotas).

Apresentação: Frasco conta-gotas de 30 ml.

Composição:

	<i>Por 30 ml</i>
Ciclamato de cálcio	3,6 g
Sacarina	0,36 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador: —

Condições de venda ao público: —

Representante: Instituto Luso-Fármaco, SARL

Fabricante: Instituto Luso-Fármaco, SARL

AKRINOR

Forma farmacêutica: Comprimidos e solução injectável.

Apresentação: Tubos de 15 e 30 comprimidos; caixas de 5 ampolas.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>	<i>Por ampola de 2 ml</i>
Cloridrato de L-7-[2-(1-metil-2-hidroxi-2-fenil-etilamina)-etil] teofilina	100 mg	200 mg
Cloridrato de 7-(2-[2-hidroxi-2-(3,4-diidroxifenil)-etilamina]-etil)-teofilina	5 mg	10 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Estados de falência circulatória ou insuficiência circulatória de qualquer gravidade. Hipotensões primárias e secundárias. Perturbações ortostáticas da regulação circulatória.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Prazo de validade da solução injectável: 38 meses.

Fabricante: Chemiewerk Homburg (Alemanha Ocidental).

Representante: Ferraz, Lynce, Lda.

RUMALON

Forma farmacêutica: Solução injectável.

Apresentação: Frasco de 5 ml.

Composição:

	<i>Por ml.</i>
Extracto de cartilagem	0,25 g
Extracto de medula óssea de animais jovens	0,15 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tratamento específico das artroses; afecções articulares degenerativas como: Coxartroses, gonartroses, artroses dos pés e das mãos, espondiloses, espondilartroses.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Robapharm, SA (Suíça).

Representante: Blandy Brothers & C.^a, Lda.

RANDOLECTIL
(uma nova dosagem do produto já autorizado)

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 25.

Composição:

N-[gama-(4' metilpiperazinil-1') propil]-3-butilriflenotiazina-dimaleinato

Por
comprimido
1 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Ação antivertiginosa. Síndromes vertiginosas periféricas por distúrbios neurovegetativos. Vertigens por lesões de órgãos periféricos e por lesão do sistema nervoso central. Síndromes vertiginosas de gênese angiopática.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e vigilância por médicos psiquiatras.

Fabricante: Farbenfabriken Bayer (Alemanha).

Representante: Bayer-Farma, Lda.

SEREPAX

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frasco de 30.

Composição:

7-cloro-1,3-dihidro-3-hidroxi-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepina-2-ona (ou oxazepam)

Por comprimido

10 mg ou 15 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Ansiedade, tensão, medo, agitação, irritabilidade, insónia e ansiedade depressiva; síndrome de ansiedade secundário a doença orgânica; síndrome residual de ansiedade nos alcoólicos, ansiedade dos psicóticos que respondem ao tratamento anti-psicótico.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Instituto Pasteur de Lisboa.

Representante: Instituto Pasteur de Lisboa.

DARANIDE

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frasco de 10, 25 e 100 comprimidos.

Composição:

Diclorfenamida

Por comprimido

50 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Para diminuir a pressão intra-ocular em vários tipos de glaucoma e para tratamento da acidose respiratória associada a insuficiência pulmonar.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Merck Sharp & Dohme (Inglaterra).

Representante: Sociedade Comercial Crocker, Delaforce & C.^a, Lda.

AMBOZIM

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Frasco de 24.

Composição:

Tripsina	Por drageia
Quimotripsina	5 mg
	5 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Quadros inflamatórios e pós-traumáticos.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Sociedade Química Lepetit, Lda.

Representante: Sociedade Química Lepetit, Lda.

GONDAFON

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Embalagens de 20.

Composição:

Sal sódico de 2-benzo-sulfonamida-5-metoxi-etoxi-pirimidina sob a forma de hidrato (correspondente a 500 mg de sal anidro)	Por comprimido
	540 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tratamento da diabetes, tornando em muitos casos, supérflua a injeção de insulina.

Condições de venda ao público —

Fabricante: Quimifar, Lda.

Representante: Quimifar, Lda.

Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

DECADRON

Forma farmacêutica: Elixir.

Apresentação: Frascos de 30 ml, 50 ml, 60 ml e 100 ml.

Composição:

Dexametasona	Por 100 ml.
	0,0103 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Está recomendado no tratamento de qualquer doença que responda à terapêutica esteróide.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Merck Sharp & Dohme International (U.S.A.).

Representante: Sociedade Comercial Crocker, Delaforce & C.^a, Lda.

ESAFOSFAN

Forma farmacêutica: Solução injectável e xarope.

Apresentação: Solução injectável (extemporânea): caixa de 5 doses; xarope (extemporâneo): frasco de 100 ml.

Composição:

	Por frasco/ampola	Xarope Por 100 ml
Fructose -1-6-difosfato de sódio	0,5 g	5 g
Xarope de levulose a 40 % aromatizado	—	100 ml

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Esgotamentos: muscular em geral e miocárdico em particular.

Condições de venda ao público —

Fabricante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

Representante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

Forma farmacêutica: Comprimidos

Apresentação: Frasco de 50.

Composição:

	Por comprimido
Diclorfenamida	50 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Para tratamento do glaucoma crónico simples (ângulo aberto); glaucoma congestivo agudo (ângulo fechado); glaucoma congestivo crónico e secundário (fase aguda); e como controle pré-operatório da tensão intra-ocular no glaucoma.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

Representante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

HAEMACCEL - Plasma - Expansor

Forma farmacêutica: Solução injectável.

Apresentação: Frascos de 500 e em. de 20x500 ml.

Composição:

Polimerizado de gelatina catabolizada (correspondente a um teor azóico de 0,63)	Por 700 ml
	3,5 g
Cloreto de sódio	0,85 g
Cloreto de potássio..	0,038 g
Cloreto de cálcio	0,07 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Estados de choque por falta sanguínea devida a hemorragia traumática ou cirúrgica; perda de plasma consecutiva a queimaduras; exciões diuréticas; aplicação profilática antes de intervenções de grande cirurgia e para estabilização circulatória durante a anestesia geral.

Condições de venda ao público —

Fabricante: Farbwerke Hoechst, A.G.

Representante: Química Hoechst, Lda.

LINAMIN

Forma farmacêutica: Drageias e solução injectável.

Apresentação: Drageias: caixas de 30 e 100; solução injectável: caixas de 5×10 ml.

Composição:

	<i>Por ampola</i>	<i>Drageias Normal</i>	<i>Forte</i>
Tetra-hidrofurfurildisulfureto de tiamina (T.T.F.D.)...	25 mg	5 mg	50 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Beri-beri e seus sintomas. Perturbações nervosas post-operatórias. Polinevrites. Rinite central. Perturbações nutritivas derivadas da alimentação deficiente em vitaminas B1, etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Efil.

Representante: Laboratórios Efil.

TETRAMETILINA

Forma farmacêutica: Cápsulas.

Apresentação: Caixas de 8, 16 e 100.

Composição:

Tetraciclina-1-metilenolisina	<i>Por cápsula</i>
(equivalente a 150 mg de cloridrato de tetraciclina)	188,3 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em todos os casos em que se use o cloridrato da tetraciclina e em associação com outros antibióticos ou quimioterápios.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: INFAR — Indústria Farmacêutica, Lda. (Laboratórios Andrade)

Representante: INFAR — Indústria Farmacêutica, Lda. (Laboratórios Andrade)

VISCERALGINE

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixas de 30.

Composição:

Iodeto de α -tienil-1-fenil-1N metil-morfolino-3-propanol-1 ...	<i>Por comprimido</i>
	0,055 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Afecções digestivas hepato-biliares, urinárias e em ginecologia.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratório Franco.

Representante: Pedro Augusto Franco, Lda.

SOMA — COMPOSTO

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Embalagens de 1, 10 e 20.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Carisoprodol.,	200 mg
Fenacetina	160 mg
Cafeína	32 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Cefaleias, odontalgias, nevralgias, mialgias e dismenorrea. Doenças reumáticas; constipações, gripes e outras infecções das vias respiratórias.

Condições de venda ao público —

Fabricante: Laboratórios de Vicente Ribeiro & Carvalho da Fonseca, Lda.

Representante: Laboratórios de Vicente Ribeiro & Carvalho da Fonseca, Lda.

AICAMIN

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Embalagens de 20.

Composição:

Orotato de AICA	<i>Por drageia</i>
	100 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Heptites crônicas e agudas, cirrose linfática e em geral em todas as classes de lesão hepática seja qual for a sua etiologia. Algumas anemias.

Condições de venda ao público —

Fabricante: Laboratório Made — Especialidades Farmacêuticas, SARL

Representante: Laboratório Made — Especialidades Farmacêuticas, SARL

TOPI — FURAZONA

Forma farmacêutica: Solução para aerossol.

Apresentação: Frascos de 15 g.

Composição:

Solução de nitrofurazona para aerossol	<i>Por embalagem</i>
	15 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Impetigo, ectima, úlceras infectadas, eczemas microbianos, foliculites, celulites, acne vulgaris, etc., etc.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Laboratório Normal.

Representante: Pires & Mouranto Vermelho, Lda.

MEREPRINE

Forma farmacêutica: Comprimidos e xarope.

Apresentação: Comprimidos: frasco de 10 e 30; xarope: frasco de 30 e 120 cc.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>	<i>Xarope</i>
		<i>Por 100 ml</i>
Succinato de doxilamina	12,5 mg	125 mg
ou decaprin		

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Rinites e conjuntivites alérgicas, pruridos, urticárias e outras afecções de natureza alérgica.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Novil, Lda.

Representante: Inibsa Portuguesa Químico-Farmacêutica, Lda.

VACINA ANTIPOLIOMIELÍTICA, oral

Forma farmacêutica: Vacina oral.

Apresentação: Frasco de 10 doses (1 ml); frasco de 100 doses (100 ml).

Composição:

	Por dose (duas gotas)
Vacina trivalente, resultante de vacinas monovalentes do tipo I, II e III	Tipo I — $10^{5,9}$ TCID ₅₀
	Tipo II — $10^{5,9}$ TCID ₅₀
	Tipo III — $10^{5,7}$ TCID ₅₀

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Está indicado na prevenção contra a poliomielite causada pelos vírus do Tipo I, II e III.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Wyeth Laboratories Inc. Marietta PA (USA).

Representante: Instituto Pasteur de Lisboa.

EDULCOROL

Forma farmacêutica: Comprimidos, pó e solução oral (gotas).

Apresentação: Comprimidos: frasco de 100; pó: frasco de 100 g; solução oral (gotas): frasco de 100 ml.

Composição:

	Por		Gotas
	comprimido	Pó	Por 100 g
Ciclamato de sódio	100 mg	33,33 %	10 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Está indicado em todos os regimes alimentares, hipocalóricos ou de baixo teor glucídico. Dietético da diabetes. Curas de obesidade.

Condições de venda ao público:

Fabricante: Laboratórios Atral, SARL

Representante: Laboratórios Atral, SARL

NEODECADRON ESTERGEL

Forma farmacêutica: Pomada tópica.

Apresentação: Tubos de 5 g, 10 g e 15 g.

Composição:

	Por 1 g
Dexametazona	1 mg
Sulfato de neomicina	5 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Prurido genital não específico, dermatoses alérgicas no tratamento sintomático das dermatites seborreicas miliarie, queimaduras solares, picadas de insectos, etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Merck Sharp & Dohme (Inglaterra).

Representante: Sociedade Comercial Crocker, Delaforce & C.^a, Lda.

MYDRIACYL

Forma farmacêutica: Colírio.

Apresentação: Frasco de 15 ml.

Composição:

Tropicamida 0,5 % ou 1 %

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

É um midriático e cicloplégico de acção rápida que oferece uma recuperação mais rápida da acomodação.

Condições de venda ao público —

Fabricante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

Representante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

Forma farmacêutica: Drageias e solução injectável.

Apresentação: Drageias a 40 mg: embalagens de 30 e 500

Drageias a 80 mg: embalagens de 20 e 500

Solução injectável: caixa de 10×2 ml e 50×2 ml.

Composição:

	<i>Por drageia</i>	<i>Por ampola de 2 ml</i>
Cloridrato de 5-metil-10-β-dimetilaminoetil-10-11- -diidro-11-oxo-5-dibenzo(b,e) (1,4) diazepina ...	40 mg ou 80 mg	40 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tratamento clínico e ambulatorio dos estados depressivos psicógenos, psicossomáticos de etiologia endógena e orgânica.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: A. Wander S.A. (Suíça).

Representante: Sociedade Portuguesa de Produtos Wander, Lda.

ENVACAR

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 30 e 100, a 10 mg;

Frascos de 20 e 100, a 40 mg.

Composição:

Sulfato de guanoxano	<i>Por comprimido</i> 10 mg ou 40 mg
ou	
Sulfato de (1,4-benzodioxano-2-ilmetil guanidina ou sulfato de 2 guanidino-metil (1,4) benzodioxano	

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em todos os graus dos seguintes tipos de hipertensão: hipertensão benigna (essencial), hipertensão renal e hipertensão maligna.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Pfizer Limited (Sandwich, Inglaterra).

Representante: Pfizer Portuguesa, Lda.

PRIMPERAN

Forma farmacêutica: Comprimidos, solução injectável e solução oral.

Apresentação: Comprimidos: frasco de 40; solução injectável: caixas de 12×2 ml; solução oral: frascos de 200 ml.

Composição:

	Por comprimido	Por ampola	Solução oral Por 100 ml
Metoclopramida	10 mg	10 mg	0,10 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Intolerância a certos medicamentos; perturbações digestivas das nefrites crónicas; vômitos acidóticos; gastrites, dispepsias, espasmos do píloro, náuseas, etc., etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Andrade,

Representante: INFAR — Indústria Farmacêutica, Lda.

VILESCON

Forma farmacêutica: Drageias e solução oral (líquido).

Apresentação: Frascos de 20 drageias e 125 ml.

Composição:

	Por drageia	Por 100 ml
Cloridrato de 1-fenil-2-pirrolidinopentano	10 mg	75 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Fatigabilidade física e mental, com dificuldade de concentração. Astenia e apatia dos períodos de convalescença, do pós-operatório e pós-parto. Estados de esgotamento de qualquer etiologia, por ex.: após sobrecarga física ou psíquica. Queixas gerais de senilidade.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: UNILFARMA — União Internacional de Laboratórios Farmacêuticos, Lda.

Representante: UNILFARMA — União Internacional de Laboratórios Farmacêuticos, Lda.

DESACIL - C

Forma farmacêutica: Solução injectável, comprimidos e solução oral (gotas).

Apresentação: Caixa de 6 ampolas de 2 ml.

Frasco de 25 comprimidos; frasco de 10 ml.

Composição:

	Solução injectável Por ampola	Por comprimido	Solução oral Por ml
Desacetil-ianactosido C	0,4 mg	0,25 mg	1 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Insuficiência cardíaca e circulatória, fibrilação auricular e taquicárdica paroxística.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: EURO-LABOR, Laboratórios de Síntese Química e de Especialidades Farmacêuticas, SARL

Representante: EURO-LABOR, Laboratórios de Síntese Química e de Especialidades Farmacêuticas, SARL

MONOMEX

Forma farmacêutica: Comprimidos revestidos.

Apresentação: Frasco de 50.

Composição:

Monofenilbutazona	<i>Por comprimido</i> 250 mg
--------------------------	---------------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Todas as afecções de natureza reumatismal tais como osteo-artrites, espondilites, prolapso discais, espondilites anquilosantes, febre reumática, etc. Indicado nas alterações de motilidade especialmente devidas a irritação mecânica.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: A. S. Dumex (Copenhague — Dinamarca).

Representante: Produtos Químicos e Farmacêuticos Paracélsia, Lda.

RUBRACINA

Forma farmacêutica: Solução injectável (I.M. e I.V.).

Apresentação: I.M. — caixa de 1×2 ml; I.V. — frasco+ampola de solvente de 6 ml.

Composição:

	<i>Solução injectável</i>	
	I.M.	I.V.
Eritromicina (sob a forma de etilsuccinato)	100 mg	—
Eritromicina (sob a forma de lactobionato)	—	300 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em todas as situações infecciosas produzidas por agentes sensíveis à eritromicina.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratórios Atral, SARL

Representante: Laboratórios Atral, SARL

RITMOS IdB

Forma farmacêutica: Comprimidos e solução injectável.

Apresentação: Comprimidos: embalagem de 10, 20 e 50.

Solução injectável: caixa de 3, 6 e 10 ampolas.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>	<i>Por ampola de 2 ml</i>
Ajmalina cristalizada	0,05 g	0,05 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Taquicárdias, extra-sístolis supraventriculares e ventriculares. Taquicárdia paroxística e arritmia total de fibrilhação arterial.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: EURO-LABOR, Laboratórios de Síntese Química e de Especialidades Farmacêuticas, SARL

Representante: EURO-LABOR, Laboratórios de Síntese Química e de Especialidades Farmacêuticas, SARL

METRULEN e METRULEN - M

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixas de 21.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>	
	<i>Metrulen</i>	<i>Metrulen-M</i>
Diacetato de etinodiol	2 mg	1 mg
Mestranol	0,1 mg	0,1 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Endometrioses, hemorragia uterina funcional e infertilidade devida a fase lútea inadequada, Aborto recorrente, Tratamento cíclico de rotina de perturbações menstruais.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: G. D. Searle & Co., Ltd., Inglaterra.

Representante: Sociedade Farmacêutica Abecassis, SARL

Forma farmacêutica: Cápsulas.

Apresentação: Frasco de 100.

Composição:

	<i>Por cápsula</i>
p-aminosalicilato de sódio	500 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Quimioterápico exclusivamente activo contra o mycobacterium T., que se usa na terapêutica combinada com outros antimicobactéricos.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Sociedade Química Lepetit, Lda.

Representante: Sociedade Química Lepetit, Lda.

CETAPED

Forma farmacêutica: Sólido para aerossol.

Apresentação: Embalagens de 240 ml.

Composição:

Cetavlon	9,53 %
Triclorofluorometano	30,00 %
Diclorofluorometano	30,00 %

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

A peira dos ovinos e para feridas pequenas, desinfeção do umbigo e lesões de estomatite ulcerativa.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Imperial Chemical Industries, Lda.

Representante: União Fabril Farmacêutica, SARL

DIFORENE

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Frascos de 50 comprimidos.

Composição:

Para-acetilamidobenzoato de 2-aminoetanol correspondente a
de 2-dimetilaminoetanol

Por comprimido
25 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Nos casos de distonias psíquicas quer sejam hiper ou hipotímicas, atrasos escolares, perturbações de carácter, perturbações de comportamento; astenia, fadiga intelectual, etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratoire Choay.

Representante: Sociedade Comercial Carlos Farinha, Lda.

LYOPHRIN

Forma farmacêutica: Colírio (preparação extemporânea).

Apresentação: 1 frasco de liofilizado + 1 frasco de diluente.

Composição:

Bitartarato de epinefrina liofilizado

Por frasco de
liofilizado
100 mg

Soluto a 1,2 de ácido bórico

Por frasco de
diluente
5 ml

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Glaucoma crónico simples.

Condições de venda ao público:

Fabricante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

Representante: Laboratórios Químico-Biológicos Delta.

ACONCEN

Forma farmacêutica: Drageias.

Apresentação: Caixa de 21.

Composição:

Acetato de cloromadinona

Por drageia

Mestranol

3 mg
0,1 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Para normalizar o ciclo menstrual e regular a ovulação, dismenorreias graves, endometrioses, esterilidade funcional.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: E. Merck A.G. — Alemanha.

Representante: Merck Portuguesa.

ISOTIAMIDA

Forma farmacêutica: Solução injectável (I.V.).

Apresentação: Caixa de 1 frasco + 1 ampola; caixa de 5 frascos + 5 ampolas.

Composição:

Etionamida

Por frasco
0,5 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Tuberculostático.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica e deve ser administrado sob vigilância clínica.

Fabricante: Laboratórios Andrade.

Representante: INFAR — Indústria Farmacêutica, Lda.

RHEOMACRODEX

Forma farmacêutica: Solução injectável em soro fisiológico e em solução glicosada.

Apresentação: Frasco de 500 ml.

Composição:

	Sol. injectável em soro fisiológico	Sol. injectável em sol. glicosada
Dextrano de baixo peso molecular (cerca de 40 000)	50 g	50 g
Cloreto de sódio	4,5 g	—
Glicose puríssima	—	50 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Situações com acentuada «agregação intravascular» tais como queimaduras graves, síndrome de esmagamento e embolia gorda, pancreatite, peritonite. Como aditivo na perfusão de líquidos durante a cirurgia cardio-vascular a céu aberto e em perfusões locais usado como profilático antes da execução aortográfica.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Laboratório Pharmacia — Uppsala, Suécia.

Representante: J. A. Baptista d'Almeida, Lda.

NE — 180

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Embalagens de 20 e 80.

Composição:

[N (nitro-2-furilideno)-3-amino-2-oxazolidona]	Por comprimido 50 mg
---	-------------------------

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Antibacteriano.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratório Normal.

Representante: Pires & Mourato Vermelho, Lda.

OMNAMICINA FORTE

(para uso veterinário)

Forma farmacêutica: Suspensão injectável.

Apresentação: Frasco de 50 ml de 10 milhões.

Composição:

Procaina Penicilina G	Por ml 100 000 U.I.
Sulfato de dihidroestreptomina (correspondente a 0,1 de base) ...	100 000 U.I.
Omnadina correspondente a	1 ml
de solução concentrada de omnadina	

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Na generalidade das infecções agudas, especialmente, naquelas que normalmente, evoluem para o tipo crónico ou recidivante. Da mesma forma está indicado nos animais que apresentem baixos níveis de formação de anticorpos.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Farbwerke Hoechst AG (Alemanha).

Representante: Química Hoechst, Lda.

TYLAN
(para uso veterinário)

Forma farmacêutica: Pó solúvel e solução injectável (extemporânea).

Apresentação: Pó solúvel: frascos de 50 e 100 g.

Solução injectável (extemporânea): frascos de 250 ml e 500 ml.

Composição:

	<i>Pó solúvel</i>	<i>Sol. injectável</i>
	<i>Por frasco</i>	<i>(extemporânea)</i>
		<i>Por frasco</i>
Tartarato de tilosina... ..	50 ou 100 g	6,25 ou 12,5 g
(equivalente em base)		

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Eficaz na profilaxia e tratamento da doença respiratória crónica dos galináceos e perús; e na sinusite infecciosa dos perús.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Elanco Products, Ltd. (Inglaterra).

Representante: União Fabril Farmacêutica, S.A.R.L.

SOLVASPRIN

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixa de 24.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Ácido acetilsalicílico (sob a forma de sal de cálcio, obtido extemporaneamente)	<i>Adulto</i> 0,5 g
	<i>Infantil</i> 0,1 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Todas as do ácido acetilsalicílico.

Condições de venda ao público: —

Fabricante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

Representante: Laboratórios Atral, S.A.R.L.

DIURENE

Forma farmacêutica: Comprimidos.

Apresentação: Caixa de 25.

Composição:

	<i>Por comprimido</i>
Triamterene	0,050 g

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

As de qualquer agente diurético com a especial referência para os casos em que o excesso de eliminação de potássio represente um risco.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: Laboratório Isis, Lda.

Representante: Laboratório Isis, Lda.

METILBIÓTICO

Forma farmacêutica: Solução injectável I.V. e I.M.

Apresentação: 1 frasco/ampola+1 ampola solvente.

Composição:

N-(pirrolidinometiltetraciclina)

Solução injectável	
Por frasco	Por frasco
I.V.	I.M.
275 mg	250 mg
	au
	350 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Em todos os processos infecciosos sensíveis a tetraciclina.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: CIPAN — Companhia Industrial Produtora de Antibióticos, SARL

Representante: CIPAN — Companhia Industrial Produtora de Antibióticos, SARL

NIFUROL

Forma farmacêutica: Cápsulas gelatinosas.

Apresentação: Frascos de 10, 15 e 30.

Composição:

(Nitro-5-furfurilideno-2)-hidroxi-4-benzidrazida

Por
cápsula
100 mg

Principais indicações terapêuticas mencionadas pelo preparador:

Toxi-infeções alimentares, salmoneloses, infeções intestinais, estafilocólicas e estreptocólicas, disenterias bacilares, colites meta-amebianas, lambliares, colites crónicas, etc., etc.

Condições de venda ao público: Só pode vender-se mediante receita médica.

Fabricante: EURO-LABOR, SARL

Representante: EURO-LABOR, SARL

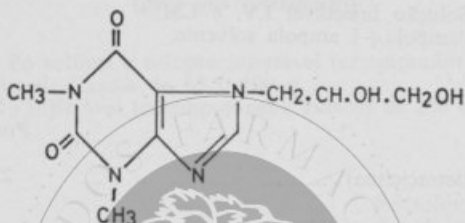
V — ADENDA DA FARMACOPEIA

PROJECTOS DE MONOGRAFIAS

DIPROFILINA

Diprophylinum

7-(2,3-hidroxiopropil)teofilina. 1,3-dimetil-7-(2,3-di-hidroxiopropil)xantina. Difilina. Glicofilina. Neutrephyline. (*)



Pó branco, cristalino; inodoro, sabor amargo; inalterável ao ar, solúvel em cerca de 10 partes de água, menos no álcool e no cloroformio, insolúvel no éter. Fusível entre 160° e 164°. A solução não precipita pelos ácidos nem pelas soluções de azotato de prata e de iodeto de potássio e mercúrio, alcalina, e dá pp. branco-amarelado com a solução de ácido silico-túngstico; em diluição conveniente apresenta máximo de extinção em 273 m μ (E $\frac{1 \text{ cm}}{1 \%} = 365 \pm 5$).

Evapore à secura, a banho de água, uma mistura de 0,01 g da diprofilina com 1 g de clorato de potássio e V gotas de ácido clorídrico; obtém-se um residuo vítreo, que se intensifica pela adição de V gotas de amónia.

Ajunte a 2 ml de solução a 5 por cento da diprofilina 1 ml de solução a 10 por cento de hidróxido de sódio e II gotas de solução decinormal de permanganato de potássio; o líquido cora-se de verde, que passa a alaranjado.

Aqueça sob refluxo, por 30 minutos, uma mistura de 1 g da diprofilina com 5 ml de anidrido acético, arrefeça e ajunte 50 ml de água, forma-se lentamente pp. branco, cristalino, que, lavado com água e seco, funde a cerca de 140°.

da Ordem dos Farmacêuticos

Seca na estufa a 105°, não perde mais de 0,5 por cento de peso.

Residuo por incineração 0,4 por cento, no máximo.

Misture 0,1 g da diprofilina com 5 ml de ácido sulfúrico; o líquido fica incolor ou levemente amarelado (*substâncias carbonizáveis*).

Na solução a 5 por cento da diprofilina, que deve ser límpida, incolor e ter pH compreendido entre 5,0 e 7,5, faça os ensaios:

— a 0,5 ml ajunte 4,5 ml de água, 0,5 ml de ácido azótico e 1 ml de solução de azotato de prata; não precipita (*cloretos*);

— a 5 ml ajunte 0,5 ml de ácido clorídrico, 1 ml de solução de cloreto de bário e ferva; não precipita (*sulfatos*);

— a 2 ml ajunte 3 ml de água, V gotas de ácido acético diluído e V gotas de solução de azotito de cobalto e sódio; o líquido não turva ao fim de 5 minutos (*potássio*).

Dissolva com o auxílio do calor 2 g da diprofilina em 10 ml de água; deixe arrefecer, ajunte X gotas de solução de azul de bromotimol, 5 ml de solução decinormal de azotato de prata e 0,25 ml de solução decinormal de hidróxido de sódio; o líquido não cora de amarelo (*teofilina*).

Deve conter, no mínimo, 97,5 por cento de $C_{10} H_{14} N_4 O_6$, doseada pelo seguinte modo:

Dissolva 0,1 g da diprofilina em 5 ml de água ajunte 20 ml de solução vigesimal de ácido periódico e deixe em repouso durante 15 minutos; adicione 5 ml de solução a 25 por cento de bicarbonato de potássio, 25 ml de solução de arsenito de sódio e 1 ml de solução a 20 por cento de iodeto de potássio; deixe novamente em contacto por mais 15 minutos e ajunte solução decinormal de iodo até aparecimento de coloração amarela. Repita o ensaio nas mesmas condições, mas sem a adição da diprofilina.

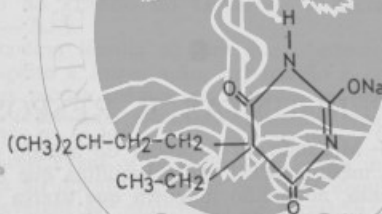
Calcule a percentagem multiplicando a diferença entre o número de mililitros da solução decinormal gastos nos dois ensaios por 12,71.

Conserve em frasco rolhado, ao abrigo da luz.

AMOBARBITAL SÓDICO

Amobarbitalum natriicum

Etil-isoamilbarbiturato de sódio. Amilobarbitona sódica. Amital sódico. (*)



Pó branco, granuloso; inodoro, sabor amargo; higroscópico; muito solúvel na água, menos no álcool; praticamente insolúvel no éter e no clorofórmio. A solução é alcalina à fenolftaleína, altera-se com o tempo, precipita pelos ácidos e pelas soluções de azotato de prata e de cloreto mercúrico.

Centro de Documentação Farmacêutica

Sobre o resíduo de amobarbital obtido no doseamento, fusível entre 156° e 159° , faça as reacções:

— dissolva 0,02 g do amobarbital em 5 ml de álcool e ajunte 1 gota de solução a 2 por cento de cloreto de cobalto e 1 gota de amónia diluída; desenvolve-se cor violeta.

— dissolva 0,3 g do amobarbital em 3 ml de solução seminormal de hidróxido de sódio, ajunte 2 ml de água e 10 ml de solução alcoólica a 3 por cento de brometo de p-nitrobenzilo; aqueça sob refluxo por 30 minutos e deixe arrefecer; o pp. obtido, depois de lavado com água, recristalizado do álcool e seco a 105° , funde entre 151° e 154° ou entre 168° e 173° .

Calcine 0,2 g do amobarbital sódico e ao resíduo obtido ajunte 2 ml de ácido acético diluído; o resíduo dissolve-se com efervescência; ferva a solução e verta-a, fervente, sobre 2 ml de solução de acetato de uranilo e de magnésio; forma-se pp. amarelo, microcristalino.

Seco na estufa a 105° , por 4 horas, não perde mais de 1 por cento de peso.

Misture 0,5 g do amobarbital sódico com 5 ml de ácido sulfúrico; o líquido fica incolor, ou levemente amarelado (*substâncias carbonizáveis*).

Dissolva, em proveta de rolha esmerilhada, 1 g do amobarbital sódico em 10 ml de água recentemente fervida e resfriada; o líquido fica incolor e mantém-se límpido durante 1 hora (*substâncias insolúveis*).

Agite durante 10 minutos, 1 g do amobarbital sódico com 50 ml de benzeno, decante e filtre o líquido sobrenadante para recipiente tarado; proceda de igual modo usando sucessivamente 25 e 15 ml de benzeno; o peso do resíduo, obtido por evaporação dos filtrados, depois de seco a 105° por 30 minutos, não deve exceder 0,005 g (*amobarbital*).

Dissolva 1 g do amobarbital sódico em 20 ml de água, ajunte pouco a pouco e agitando 5 ml de ácido clorídrico diluído, deixe depositar o pp. formado e filtre; ajunte a 10 ml do filtrado III gotas de solução de sulfureto de sódio; não cora nem precipita (*metais diversos*).

Deve conter, no mínimo, 97,5 por cento de $C_{11}H_{17}N_2O_2Na$, doseado pelo seguinte modo:

Dissolva 1 g do amobarbital sódico em 15 ml de água, acidule com 2 ml de ácido clorídrico e agite o líquido com 25 ml de clorofórmio; separe este e filtre-o, por algodão, para um recipiente tarado; repita o tratamento por mais sete vezes, empregando 25 ml de clorofórmio de cada vez; reúna os líquidos clorofórmicos e evapore-os a banho de água até quase à secura; ajunte 10 ml de éter e evapore novamente; seque o resíduo na estufa a 105°, por 2 horas, e pese. Calcule a percentagem multiplicando o peso do resíduo por 109,7.

Conserva em frasco cheio, rolhado, ao abrigo da luz.

VI — PERGUNTAS E RESPOSTAS

295) Pergunta — 1.º — Morando no 1.º andar do mesmo prédio onde tenho a farmácia e tendo serviço pela mesma escada outra inquilina que não exerce nenhuma profissão, não havendo, portanto, no prédio ninguém que exerça a profissão de medicina, enfermagem ou veterinária, gostaria de saber se me é permitido abrir uma porta de comunicação da sala de espera da farmácia com a escada da minha habitação.

2.º — Não estando uma farmácia de serviço e sendo-lhe solicitado que avie uma receita com urgência, com a alegação de que o doente periga no tempo que demora a ir e vir à farmácia de serviço pela deontologia da nossa profissão deve-se atender o pedido a qualquer hora? Caso a receita tenha indicação de urgente pode-nos isso defender talvez de não respeitar o horário de trabalho para salvar uma vida? E no caso de a receita não ter essa indicação, que é o que quase sempre acontece, podemos basear-nos na natureza do medicamento ou por conhecer o estado do doente, para nos defender, se formos arguidos de aviar fora das horas de serviço? Podiam-me citar a legislação sobre este assunto? — M. G. M.

Resposta — 1 — Nas condições expressas, nada a impede de abrir a porta de comunicação entre a sua residência e a farmácia.

2 — As farmácias que não estão de serviço permanente só podem aviar medicamentos caso se possa provar que a farmácia de serviço os não possui.

É precisamente para «salvar uma vida» e para ceder os medicamentos de «urgência» que está uma farmácia de serviço permanente. — M. T.

296) Pergunta — Muito agradeço se digne dar resposta na Secção de «Perguntas e Respostas» ao que exponho: Para receituário (incluindo C. Previdência) devo ou não marcar o preço do álcool puro a «21\$40» o litro? — A. A. T.

Resposta — Enquanto não lhe for dada qualquer indicação em contrário pelo Grémio Nacional das Farmácias poderá praticar o preço que lhe foi oportunamente indicado por circular daquele Organismo, sem desconto para a Previdência. — M. T.

297) Pergunta — Os medicamentos para uso veterinário podem ser vendidos pelos armazenistas directamente aos veterinários ou, pelo contrário, só as farmácias os podem vender aos veterinários e ao público? — R. M.

Resposta — Só os soros e vacinas para uso veterinário poderão ser vendidos directamente a veterinários pelos importadores e armazenistas. Todos os restantes produtos para uso veterinário só poderão ser vendidos pelos importadores e armazenistas às farmácias. Portanto é ilegal toda a venda de produtos veterinários efectuada pelos importadores e armazenistas directamente aos veterinários à excepção de soros e vacinas para aquele uso, ao contrário do que, por vezes, se pratica por má interpretação das disposições legais em vigor. — M. T.

298) Pergunta — Agradecia que me respondessem às seguintes perguntas:

1) A especialidade farmacêutica *Paracodina Knoll* está ou não considerada como estupefaciente e, como tal, dependente ou não de receita médica o seu aviamento pela farmácia?

2) As receitas médicas prescrevendo *barbitúricos* ou *produtos de acção tranquilizante ou hipnótica* e antibióticos (principalmente injectáveis) devem ou não ficar arquivados na farmácia, para evitar que o doente possa repetir o medicamento sem nova receita?

3) Dois farmacêuticos, ambos proprietários e directores técnicos de duas farmácias, girando cada uma em nome individual, podem continuar, em face da nova lei da propriedade da farmácia, como sócios — em sociedade por quotas?

4) Numa outra farmácia que tem como responsável perante a Direcção-Geral de Saúde uma farmacêutica, também sócia com uma quota mínima naquela? (Na data em que os 2 profissionais efectuaram o pacto social na 3.ª farmácia já havia sido publicada a *Lei da Propriedade de 1933* e, já nessa altura possuíam cada um deles farmácia própria).

5) O produto «Merthiolate Lilly» — tinctura a 1:1000 — é realmente mais antiséptico que o mercurocromo, na mesma concentração?

6) Já foi publicado no «Diário do Governo» o decreto regulador da Lei da propriedade de farmácia? — A. S.

Resposta — A «Paracodina Knoll» só tem que obedecer à legislação sobre estupefacientes no que diz respeito à importação, exportação e comércio por grosso. Quer dizer que não é necessário receita médica para poder ser cedida ao público. No entanto a farmácia terá que fazer uma requisição assinada pela Director técnico para a poder adquirir (veja pág. 785 da F. P.).

2) As receitas que prescrevem os produtos que indica uma vez preçadas e carimbadas, devem ser entregues ao doente uma vez que, por enquanto, não existe qualquer disposição que imponha deverem ser arquivadas na farmácia.

Não percebemos o sentido das palavras: «principalmente injectáveis».

3 e 4) Nenhum farmacêutico pode ser proprietário de mais de uma farmácia aberta ao público, pelo menos após a publicação da lei n.º 2125.

5) O thimerosal (Mertiolato) e a Merbromina (mercurocromo) não se utilizam na mesma concentração pelo que não é possível tirar conclusões, quanto à sua acção antiséptica, em relação à mesma dosagem.

O thimerosal usa-se em soluções a 1:1000 como antisséptico da pele comportando-se como bacteriostático e fungistático. A merbromina usa-se com antisséptico da pele e mucosas em soluções de 2 a 5%, comportando-se como bacteriostático e bactericida. A solução a 2% na mistura acetona-água-álcool é muito mais eficaz como desinfectante da pele, usando-se de preferência na preparação pré-operatória.

6) Não foi publicado nenhum decreto regulamentar à lei da propriedade.

Regulamentada ou não, total ou parcialmente, essa lei entrou em vigor na data da sua publicação. — M. T. e M. M. L. C.

VIII — DISPOSIÇÕES OFICIAIS

REVISÃO DOS QUADROS DO PESSOAL DOS HOSPITAIS

CIVIS DE LISBOA

Portaria n.º 22 017

O quadro do pessoal dos Hospitais Civis de Lisboa é ainda, com pequenas alterações, o que foi aprovado pela Portaria n.º 14 536, de 15 de Setembro de 1953.

As necessidades do serviço obrigaram, entretanto, a admitir muito pessoal para além do quadro, ao qual é agora necessário dar garantias de permanência e acesso.

De acordo com as orientações resultantes do Decreto-Lei n.º 46 309, de 27 de Abril de 1965, procede-se agora à primeira fase da revisão, tendo como principais objectivos a uniformização de categorias e vencimentos e a integração do pessoal que se encontra fora do quadro.

Nestes termos, ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 46 309, de Abril de 1965:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência, proceder à primeira fase da revisão do quadro do pessoal dos Hospitais Cívicos de Lisboa pela forma seguinte:

MAPA I

Quadro do pessoal de direcção e chefia

Número	Categorias	Vencimento segundo o artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 42 046	Gratificações	Gratificações nos termos do Decreto-Lei n.º 43 580
<i>IV) Pessoal dos serviços farmacêuticos</i>				
1	Director dos serviços	H	—	—
5	Chefes de serviços	I	—	—

MAPA II

Quadro do pessoal não compreendido no quadro de direcção e chefia

Número	Categorias	Vencimento segundo o artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 42 046	Gratificações	Gratificações nos termos do Decreto-Lei n.º 43 580
<i>VI) Serviços Farmacêuticos</i>				
<i>a) Pessoal técnico</i>				
4	Primeiros químicos-farmacêuticos	K	—	—
7	Segundos químicos-farmacêuticos	—	—	—
2	Internos farmacêuticos	—	2 000\$00	—
2	Farmacêuticos (a)	N	—	—
<i>b) Pessoal técnico auxiliar</i>				
1	Preparador de laboratório	R	—	—
6	Primeiros-manipuladores	R	—	—
6	Segundos-manipuladores	S	—	—
<i>c) Pessoal auxiliar</i>				
13	Primeiros-auxiliares de manipuladores	V	—	—
28	Segundos-auxiliares de manipuladores	X	—	—

(a) A extinguir quando vagar

(Diário do Governo, I Série, de 27-5-1966)

REVISÃO DOS QUADROS DO PESSOAL DO HOSPITAL ESCOLAR DE S. JOÃO

Portaria n.º 22 018

O estatuto do Hospital Escolar de S. João resulta do Decreto-Lei n.º 44 096, de 16 de Dezembro de 1961, o qual, por sua vez, substitui o que havia sido aprovado pelo Decreto-Lei n.º 41 811, de 9 de Agosto de 1958.

Os quadros anexos a esses diplomas dizem apenas respeito a pessoal de direcção e chefia de serviços, pelo que nunca foram publicados os relativos a pessoal subordinado.

Em execução do preceituado no Decreto-Lei n.º 46 309, de 27 de Abril de 1965, aprova-se agora a primeira fase da revisão que aquele diploma autorizou.

Trata-se apenas de criar as condições que permitam, até onde possível, colocar em quadros o pessoal que tem servido sob diversos regimes jurídicos e, ao mesmo tempo, alinhar as designações de categorias e as remunerações pelos restantes hospitais centrais. Fica para uma segunda fase a adequação dos quadros às necessidades dos serviços, ainda neste momento em evidente expansão.

Tem-se presente a grande melhoria que para o pessoal resulta de ver estabelecida em termos seguros a sua situação e o seu estatuto e, bem assim, a estabilidade que deste facto se espera que resulte para o funcionamento dos serviços.

Nestes termos, ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 46 309, de 27 de Abril do ano findo:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência, proceder à primeira fase da revisão dos quadros do pessoal do Hospital Escolar de S. João pela forma seguinte:

MAPA I

Quadro do pessoal de direcção e chefia

Número	Categorias	Vencimento segundo o artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 42046	Gratificações	Gratificações nos termos do Decreto-Lei n.º 43580
<i>V) Pessoal dos serviços farmacêuticos</i>				
1	Director dos serviços farmacêuticos	H	—	—
2	Chefes dos serviços farmacêuticos	I	—	—

MAPA II

Quadro do pessoal não compreendido no quadro de direcção e chefia

Número	Categorias	Vencimento segundo o artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 42 046	Gratificações	Gratificações nos termos do Decreto-Lei n.º 43 580
VI) Serviços farmacêuticos				
<i>a) Pessoal técnico</i>				
2	Primeiros químicos-farmacêuticos	K	—	—
3	Segundos químicos-farmacêuticos	L	—	—
2	Internos	—	2 000\$00	—
2	Farmacêuticos	N	—	—
<i>b) Pessoal técnico auxiliar</i>				
1	Preparador de laboratório farmacêutico	R	—	—
3	Primeiros-manipuladores de farmácia	R	—	—
3	Segundos-manipuladores de farmácia	S	—	—
<i>c) Pessoal auxiliar</i>				
3	Primeiros auxiliares de manipuladores de farmácia	V	—	—
5	Segundos-auxiliares de manipuladores de farmácia	X	—	—

(Diário do Governo, 1 Série, de 27-5-1966)

Centro de Documentação Farmacêutica

REVISÃO DOS QUADROS DO PESSOAL DOS HOSPITAIS
DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Portaria n.º 22 019

Os quadros do pessoal dos Hospitais da Universidade de Coimbra, foram revistos pela última vez em 1960 pelas portarias n.ºs 13 051 e 13 052, desse ano. São, por isso, os mais antigos dos hospitais centrais.

O Decreto-Lei n.º 46 309, de 27 de Abril de 1965, permite agora actualizar esses quadros. Mas, tal como se faz para os restantes hospitais da mesma categoria, começar-se-á, em primeira fase, por uniformizar categorias e vencimentos e integrar no quadro os numerosos servidores que se encontram fora dele.

O esquema, a nomenclatura e as remunerações passam, pois, a ser comuns em todos os hospitais centrais, o que, no caso dos Hospitais da Universidade de Coimbra, se afigura particularmente benéfico.

Nestes termos, ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 46 309, de 27 de Abril de 1965:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência, proceder à primeira fase da revisão dos quadros do pessoal dos Hospitais da Universidade de Coimbra, pela seguinte forma:

Quadro do pessoal de direcção e chefia

Número	Categorias	Vencimento segundo o artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 42 046	Gratificações	Gratificações nos termos do Decreto-Lei n.º 43 580
<i>V) Pessoal dos serviços farmacêuticos</i>				
1	Director dos serviços farmacêuticos	H	—	—
1	Chefe dos serviços farmacêuticos	I	—	—

Quadro do pessoal não compreendido no quadro de direcção e chefia

Número	Categorias	Vencimento segundo o artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 42 046	Gratificações	Gratificações nos termos do Decreto-Lei n.º 43 580
<i>VI) Serviços farmacêuticos</i>				
2	Primeiros-químicos-farmacêuticos	K	—	—
4	Segundos-químicos-farmacêuticos	(f) L	—	—
1	Interno	—	2 000\$00	—
4	Farmacêuticos	(g) N	—	—
<i>b) Pessoal técnico auxiliar</i>				
2	Primeiros-manipuladores de farmácia	R	—	—
2	Segundos-manipuladores de farmácia	S	—	—
<i>c) Pessoal auxiliar</i>				
5	Primeiros-auxiliares de manipuladores de farmácia	V	—	—
8	Segundos-auxiliares de manipuladores de farmácia	X	—	—

(f) Um dos lugares só será preenchido quando vagar um lugar de farmacêutico.

(g) Um dos lugares será eliminado logo que vague.

(«Diário do Governo», I Série, de 27-5-1966)

VIII — NOTICIÁRIO GERAL

III CONGRESSO INTERNACIONAL DE FARMACOLOGIA

Realizou-se em Julho passado, na cidade de S. Paulo, o III Congresso Internacional de Farmacologia, sob a presidência do Prof. Rocha da Silva, da Universidade de S. Paulo e secretariado pelo Prof. Lauro Sollero, da Universidade do Rio de Janeiro.

Os trabalhos apresentados incidiram sobre os temas seguintes :«Modo de acção dos anti-parasitas»; «Farmacologia da reprodução»; «Avaliação clínica dos medicamentos»; «Toxicidade crónica»; «Trombose e hemostase»; «Aspectos clínicos da acção dos medicamentos»; «Farmacologia dos inibidores da monoaminoxidase» e «Imuno farmacologia».

Além destes trabalhos houve ainda «mesas redondas» sobre os seguintes temas: «Controle de qualidade das preparações farmacêuticas e biológicas» (sob a responsabilidade da O. M. S.); «Farmacologia da actividade muscular»; «Farmacologia comparada» e «Aspectos recentes da terapêutica da hipertensão».

CONGRESSO DA SOCIEDADE DE FARMÁCIA DO MEDITERRÂNEO LATINO

Neste congresso que se reúne, habitualmente, de dois em dois anos, participam duzentos e cinquenta delegados representando Portugal, França, Espanha, Itália e Argélia. Entre estes destacam-se Ramon San Martin, de Barcelona; os profs. drs. Pietro Mascherpa, Barros e Cunha e Etienne Canals, presidente de honra e fundador da Sociedade.

Os problemas discutidos neste congresso são: «Hipertensão e medicamentos hipotensores».

SEGUNDA ASSEMBLEIA DA AMELPO

Realizar-se-á de 6 a 12 de Outubro de 1966 a segunda assembleia da Associação médica de Língua Portuguesa, AMELPO, em Lisboa, Porto e Coimbra, com o patrocínio dos Ministérios dos Negócios Estrangeiros, Saúde e Assistência e Ultramar, do Instituto de Alta Cultura e da Fundação Calouste Gulbenkian.

Do programa constará o seguinte:

Sessões científicas

EM LISBOA

SEMINÁRIO DE MEDICINA TROPICAL, sob a presidência do Prof. Francisco Cambournac (director do Instituto de Medicina Tropical de Lisboa) funcionando em duas secções:
Problemas de Patologia Tropical — Presidente: Prof. Olímpio da Fonseca Filho (do Instituto Osvaldo Cruz, do Rio de Janeiro); vice-presidente: Prof. F. Cruz Ferreira (do Instituto de Medicina Tropical de Lisboa); secretário: Dr. Nuno Cordeiro Ferreira (do mesmo Instituto).

Saúde Pública nos Trópicos — Presidente: Dr. Ferreira da Silva (director-geral de Saúde e Assistência do Ministério do Ultramar); vice-presidente: Prof. Nery Guimarães (do Rio de Janeiro); secretário: Prof. Guilherme Janz (do Instituto de Medicina Tropical de Lisboa).

Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

Mesas redondas

EM LISBOA

Ensino de pós-graduados — Presidente: Prof. J. Celestino da Costa (Lisboa); vice-presidente: Prof. Edmundo de Vasconcelos (da Universidade do Estado de S. Paulo); relator principal: Prof. Miller Guerra.

Angiografia — Presidente: Prof. J. Cid dos Santos (Lisboa).

Patologia das pancreatites crónicas — Presidente: Prof. Edmundo de Vasconcelos (de S. Paulo); vice-presidente: Prof. Frederico Madeira (de Lisboa).

Recentes progressos no tratamento médico do cancro — Presidente: Dr. Moacyr Santos Silva (Director do Serviço Nacional do Cancro, do Brasil e do Instituto de Oncologia do Rio de Janeiro); vice-presidente: Prof. Lima Basto (do Instituto de Oncologia Dr. Francisco Gentil), secretário: Dr. M. Marques da Gama (do mesmo Instituto).

EM COIMBRA

Radioisótopos em Medicina — Presidente: Prof. Lobato Guimarães (da Faculdade de Medicina de Coimbra).

Aterosclerose — Presidente: Prof. Mário Trincão (da Faculdade de Medicina de Coimbra).

NO PORTO

SIMPÓSIO sobre o estado actual do tratamento cirúrgico das úlceras gástricas e duodenais — Presidente: Prof. Edmundo Vasconcelos (S. Paulo); vice-presidente: Prof. Amândio Tavares; secretários: Prof. Amândio Sampaio Tavares e Dr. Abel Portal.
COLÓQUIOS: Sobre o Cancro das vias digestivas — Presidente: Prof. Alvaro Rodrigues.

Hipertensão portal — Presidente: Prof. Joaquim Bastos.

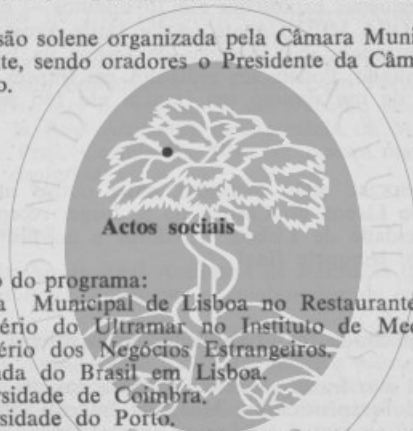
História da Medicina-Linguagem médica — Presidente: Prof. Luís de Pina; vice-presidente: Prof. Ivolino de Vasconcelos (Rio de Janeiro); secretários: Drs. Maria Olinda Ruber de Meneses, José Andresen Leitão e José Inês Louro.

Linfografia e patologia do sistema linfático — Presidente: Prof. Romero Marques e Dr. Rubens Mayoll (Rio de Janeiro); vice-presidente: Prof. Fernando Magano.

Problemas neurovasculares em cirurgia — Presidente: Prof. Deolindo Couto; vice-presidente: Prof. A. Sousa Pereira.

FORUM: Comunicações livres — Presidentes: Profs. Afonso Guimarães, Ferraz Júnior e Pereira Viana.

No dia 11 à noite: Sessão solene organizada pela Câmara Municipal e Universidade do Porto, na Casa do Infante, sendo oradores o Presidente da Câmara e os Profs. Luís de Pina e Fernando Magano.



Entre outros, constarão do programa:

Recepção pela Câmara Municipal de Lisboa no Restaurante de Montes Claros.

Recepção pelo Ministério do Ultramar no Instituto de Medicina Tropical.

Recepção pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros.

Recepção na Embaixada do Brasil em Lisboa.

Recepção pela Universidade de Coimbra.

Recepção pela Universidade do Porto.

Almoço de confraternização em Viana do Castelo (após a sessão de encerramento da Segunda Assembleia da AMELPO, no Porto, no dia 12).

Estão previstos também passeios em Lisboa, Coimbra, Porto e arredores dessas cidades e excursões em diversos pontos do país.

Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

Informações e inscrições

As sessões científicas realizar-se-ão no Hospital de Santa Maria — Faculdade de Medicina de Lisboa, Hospital de S. João — Faculdade de Medicina do Porto e Faculdade de Medicina de Coimbra. A sessão inaugural será na Reitoria da Universidade de Lisboa e a de encerramento na Reitoria da Universidade do Porto. A sessão inaugural do Seminário de Medicina Tropical será no Instituto de Medicina Tropical de Lisboa.

Para informações, inscrições (até 31 de Agosto) e envio de trabalhos ou pedidos para intervenções referentes ao Seminários da Medicina Tropical, Mesas-Redondas, Simpósio e Colóquios:

Centro de Estudos Egas Moniz — Hospital de Santa Maria — Faculdade de Medicina de Lisboa.

No Porto: redacção de «O Médico», Avenida dos Aliados, 41-4.º — Telefone n.º 24907.

A agência oficial que se ocupa da Segunda Assembleia Médica da Língua Portuguesa (alojamentos, viagens, excursões) é a EUROPEA — Av. da Liberdade, 231. Lisboa (Telefones 739121/29/20).

JORNADAS DA «EUROPA MÉDICA» EM LISBOA

Realizam-se em Lisboa, de 13 a 16 de Outubro de 1966 umas Jornadas da «Europa Médica».

Programa

MESAS REDONDAS, sobre «novos antibióticos» e sobre «corticosteróides» sendo relatores os Profs. J. Péquinet e Pierre-Bourgeois (França), Dr. Campanacci e M. Lucchesi (Itália), Angel Ortega Nuñez e J. M. Palacios Mateus (Espanha), Cândido de Oliveira e José Garrett (Portugal), W. Trummert (Alemanha), G. E. Breen (Inglaterra) e E. Adlecreutz (Finlândia).

CONFERÊNCIAS pelos Profs. Sensi (Itália) e Toscano Rico (Portugal).

COLÓQUIOS SOBRE TERAPÊUTICA EM MEDICINA INTERNA iniciados por pequenos relatos procedendo-se de forma semelhante à dos *Entretiens de Bichat*, sendo expositores, médicos portugueses e estrangeiros.

Os relatos — pequenas exposições até 10 minutos — cujos textos forem recebidos na redacção da EUROPA MÉDICA até ao dia 31 de Agosto de 1966 serão examinados pela Comissão Organizadora das Jornadas de Lisboa da EUROPA MÉDICA e admitidos em número limitado. Podem ser redigidos em francês ou português (neste último caso, acompanhados de um resumo em francês até 150 palavras).

No PROGRAMA SOCIAL estão incluídas, entre outras manifestações: recepção pela Câmara Municipal de Lisboa no Castelo de S. Jorge; recepção no Solar do Vinho do Porto; passeios na cidade de Lisboa, arredores e ao Sul do Tejo (com almoço no Castelo de S. Filipe); banquete final.

As sessões realizam-se na Faculdade de Medicina de Lisboa — Hospital de Santa Maria.

A língua oficial é o francês, que se utilizará nas discussões das Mesas-Redondas. Nos Colóquios sobre Terapêutica em Medicina Interna admite-se a língua portuguesa.

Inscrições

As inscrições são em número limitado (respeitando-se a ordem dos pedidos) e devem fazer-se até dia 31 de Agosto para a Faculdade de Medicina dos Lisboa — Hospital de Santa Maria — Serviço de Propedêutica Médica — Lisboa-4 ou para EUROPA MÉDICA — Av. dos Aliados, 41-4.º — Porto.

Centro de Documentação Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

JORNADAS TÉCNICAS E EXPOSIÇÃO DE PLÁSTICOS E PINTURAS

Realizar-se-ão em Madrid de 22 a 30 de Outubro de 1966, umas Jornadas Técnicas de Plásticos e Pinturas organizadas pelo Patronato de Investigação Técnica e Científica «Juan de la Cierva».

Paralelamente e com a duração de nove dias terá lugar uma exposição de plásticos e pinturas no Palácio de Exposições da Câmara Oficial de Comércio de Madrid.

Para qualquer informação é favor dirigir-se a: El Patronato de Investigación Científica y Técnica «Juan de la Cierva» — Calle de Serrano, 150 — Madrid 6 — España.

NOVO PROFESSOR AGREGADO DA ESCOLA SUPERIOR DE FARMÁCIA DE LISBOA

Em Julho passado prestou provas para professor agregado de química tendo sido aprovado por unanimidade o nosso colega Lício da Silveira Godinho, licenciado em Farmácia pela Universidade do Porto, doutorado pela Universidade de Londres e assistente da Escola de Farmácia de Lisboa.

Foram arguentes os srs. profs. Barros e Cunha, da Universidade de Coimbra e Laroze Rocha, da Universidade do Porto.

A tese intitulada «Química e Bioquímica dos ácidos glaucónico e glaucânico» foi argumentada pelo sr. prof. André Campos Neves, da Universidade de Coimbra.

O Corpo Redactorial da «Revista Portuguesa de Farmácia» apresenta ao novo professor os seus cumprimentos de felicitação.

DISTINÇÕES CONFERIDAS A FARMACÊUTICOS PORTUGUESES

• Prof. Dr. A. Correia da Silva

A Real Academia de Farmácia de Madrid, na sua sessão plenária de dia 30 de Junho nomeou académico correspondente o Prof. Dr. A. Correia da Silva. Esta nomeação foi feita após proposta de três académicos correspondentes portugueses (Profs. Drs.: Laroze Rocha; Raul de Carvalho e Mendes Ribeiro) e foi aceite por unanimidade.

A medalha e o diploma de membro desta Academia serão entregues ao Ex.^{mo} Sr. Prof. Dr. Correia da Silva pelo Embaixador de Espanha em Portugal.

O Prof. Correia da Silva terá de apresentar um trabalho científico que virá depois publicado nos «Anales de la Real Academia de Farmácia de Madrid».

Apresentamos ao Sr. Prof. Correia da Silva as nossas mais sinceras felicitações pela distinção que lhe foi conferida.

• Dr. Luís da Silva Carvalho

Na reunião de 7 de Junho da Real Academia de Farmácia de Barcelona, foi eleito Académico Correspondente desta Academia o colaborador da nossa revista, Dr. Luís da Silva Carvalho.

Esta eleição que requiere a proposta de ingresso formulada por três Académicos de Número, é submetida à consideração da Junta Geral e prévio exame e informe da Junta de Governo da Academia, realiza-se por votação secreta e representa uma distinção atribuída só a personalidades de reconhecido mérito profissional.

O Académico correspondente terá de proceder à leitura de um trabalho de ingresso numa sessão científica assinalada pela Junta de Governo, dentro de um prazo de tempo não superior a 6 meses após a eleição.

Ao Dr. Silva Carvalho apresentamos as nossas melhores felicitações pela distinção obtida.

• Dr. Francisco José Amorim de Carvalho Guerra

O Conselho Superior do Instituto da Alta Cultura resolveu atribuir um «Prémio de Investigação» ao nosso colega Dr. Francisco José Amorim de Carvalho Guerra, 1.^o assistente da Faculdade de Farmácia do Porto e director do Centro de Estudos de Bioquímica do Instituto de Alta Cultura, no valor de 15.000\$00.

O prémio foi-lhe atribuído devido à realização dos trabalhos abaixo indicados:

— Adrenal Mitochondrial Swelling by Calcium Ions.

— Effect of biological substrates and electron transport dependence in rat adrenal mitochondriae.

— Inhibition of utilization of biological substrates for corticoid synthesis by high calcium concentrations. Possible role of transhydrogenase in corticosteroid genesis.

SECÇÃO DISTRITAL DO PORTO DO SINDICATO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS

Realizou-se no dia 31 de Maio passado, a sessão de posse da nova direcção desta secção, eleita para o triénio de 1966-68 e que é constituída pelo sr. prof. dr. Luís Vasco Nogueira Prista e pelos srs. drs. João Alves da Silva e Renato Augusto B. F. Moura de Sá.

LIÇÃO NO HOSPITAL DE SANTA MARIA

Realizou-se, no Hospital de Santa Maria, uma reunião de aperfeiçoamento em «Complexometria» organizada pela Direcção-Geral dos Hospitais, através da Inspeção Superior de Farmácia e de colaboração com farmacêuticos do Laboratório Militar dos Produtos Químicos e Farmacêuticos e dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Santa Maria.

A lição teórica foi proferida pelo sr. dr. Carlos da Silveira e a prática orientada pelo major-farmacêutico Lobato da Fonseca, coadjuvado pelo capitão R. Falcão e segundos-tenentes Eduardo Leitão e Dinis Rosa.

A Direcção-Geral dos Hospitais projecta organizar uma nova reunião subordinada ao tema «Protometria».

SESSÕES DE ESTUDO DOS QUÍMICO-FARMACÊUTICOS E ANALISTAS DO DISTRITO DE SANTARÉM

Os nossos colegas do distrito de Santarém continuam a reunir-se para o estudo de técnicas analíticas e revisões de conjunto dos diversos temas que constituem as análises clínicas.

As últimas sessões foram preenchidas com os seguintes temas:

- Os doseamentos enzimáticos pelo laboratório clínico.
- Projecção com comentários de diapositivos sobre Bacteriologia.
- Projecção com comentários de diapositivos sobre Hematologia
- Estudo electroforético do soro sanguíneo-Proteinograma.

Estas sessões a que também assistem colegas de outros distritos tiveram sempre um carácter teórico-prático com demonstrações laboratoriais.

CONFERÊNCIA NA ASSOCIAÇÃO DOS FARMACÊUTICOS CATÓLICOS

Em Maio passado, o sr. dr. Manuel Godinho de Matos Júnior, proferiu uma conferência, na sede da Acção Católica Portuguesa, subordinada ao tema: «Contribuição do farmacêutico para a promoção social».

SESSÃO DE TRABALHOS NO SINDICATO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS

Realizou-se no dia 24 de Junho passado, na sede do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos com a colaboração da Multiradix SARL, uma sessão de trabalhos sob a direcção do sr. J. Jollivet, director técnico para a Europa da Millipore Filter Corp., subordinada ao título: «Filtração estéril e contrôles de esterilidade».

Esta sessão prolongou-se para o dia seguinte com o tema: «Análises Microbiológicas». A ambas as sessões assistiu o presidente da Millipore Filter Corp.

PRIMEIRAS JORNADAS FARMACÊUTICAS ITALIANAS

A organização das Primeiras Jornadas Farmacêuticas Italianas, que se seguem à realização de oito Congressos Nacionais, constituiu sem dúvida um importante acontecimento nos meios farmacêuticos internacionais. Numerosos participantes estrangeiros, pertencentes a dezasseis países, compareceram em Castellamare di Stabia, estância de águas de grande reputação desde a antiguidade, onde as Jornadas tiveram lugar, dando assim uma prova evidente do que atrás ficou dito. O Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, graças ao amável convite dos Laboratórios Lepetit, que ofereceu a possibilidade de se deslocarem a Itália dois delegados portugueses, esteve também representado nesta importante reunião pelo Dr. José do Souto Teixeira e pelo Prof. Correia da Silva.

A organização coube à Unione Tecnica Italiana Farmacisti, que este ano escolheu para a realização das Primeiras Jornadas Farmacêuticas Italianas e IX Congresso da Utifar, as termas de Castellamare di Stabia, ao sul de Nápoles, em frente da paisagem maravilhosa do Mediterrâneo que, por sinal, a chuva e a névoa ocultaram quase por completo, durante os três dias de duração das Jornadas.

A abertura teve lugar no dia 8 de Abril, mas, para os participantes estrangeiros, quis a Ordem dos Farmacêuticos organizar em Roma uma simpática recepção na véspera desse dia, oferecendo-lhes, depois de uma volta turística pela Cidade Eterna, a oportunidade de um breve mas agradável encontro na sede da Ordem, onde os numerosos participantes estrangeiros foram recebidos pelos seus colegas italianos.

Na tarde desse mesmo dia os participantes partiram para Nápoles onde os aguardavam vários autocarros que os conduziram a Castellamare di Stabia.

Na manhã do dia 8, no magnífico e moderníssimo edifício das Termas de Castellamare, realizou-se a sessão de abertura das Jornadas. Na mesa da presidência viam-se não só algumas das mais destacadas figuras da Farmácia italiana, como as autoridades civis e religiosas dessa região que, com a sua presença, quiseram associar-se ao brilho da sessão, durante a qual usaram da palavra, em curtos discursos, as mais importantes individualidades presentes.

Durante a sessão, o presidente da Utifar, F. Pescetto, entregou ao presidente da UTI francesa, Bideau, a insígnia de ouro das Jornadas como homenagem dos farmacêuticos italianos. Após a sessão foram inauguradas exposições de estampas de Farmácia, pintura e fotografia, com uma representação aliás muito reduzida, e uma notável exposição da indústria farmacêutica italiana, na qual os participantes das Jornadas eram obsequiados com numerosas e interessantes ofertas.

O tema principal das Jornadas, «Um farmacêutico moderno numa farmácia moderna», foi objecto de numerosas exposições feitas pelos delegados de vários países que para isso haviam sido previamente convidados, como a Áustria, Bélgica, Dinamarca, Espanha, França, Jugoslávia, Suécia, Suíça, Checoslováquia, além dos delegados italianos que igualmente se ocuparam desse tema ou de temas relacionados. O número dessas exposições atinge cerca de quarenta, o que pode talvez considerar-se exagerado dado que as Jornadas duraram apenas três dias.

Sendo impossível dar nestas simples notas de reportagem um resumo dessas exposições, destacaremos, no entanto, algumas que nos pareceram de maior interesse.

O delegado da Bélgica, A. Lontie, começou por fazer algumas considerações sobre o futuro da farmácia, baseando-se para tal no papel que o farmacêutico deve desempenhar na sociedade e nas características da nossa profissão, cujo objectivo consiste na «preparação, conservação, controle e entrega do medicamento e dos produtos afins». Referindo-se à oficina de farmácia, disse que «deverá dispor de um equipamento ótimo para a preparação oficial, ao mesmo tempo que deve ter os meios indispensáveis para a análise das matérias de base e, qualquer que seja o sistema de controle organizado, deverá efectuar a identificação dessas substâncias. Um elemento a ter em conta na organização das nossas oficinas é o equipamento analítico indispensável».

«A actividade do laboratório de controle constitui o pilar mais seguro para assegurar a responsabilidade do farmacêutico. Sendo o farmacêutico obrigado, para executar as determinações analíticas sobre as matérias primas adquiridas, a dispor de um pequeno laboratório, poderá este ser facilmente adaptado a fim de permitir a execução das análises clínicas correntes. Se é certo que para algumas dessas análises se torna necessária uma especialização, todos os diplomados em farmácia podem no entanto, desde o presente, fazer-se aceitar para uma série de determinações que representam

de facto cerca de 85 % das operações de análise biológica efectivamente prestadas por conta do seguro social». Finalmente, o delegado belga chama a atenção para a óptica médica e para a acústica, afirmando que tanto uma como outra devem ser consideradas atribuições do farmacêutico desde que este possa dar provas da sua competência, para o que estão previstos exames de habilitação.

Outra exposição de interesse foi a do delegado da Dinamarca, K. Jackerott, que começou por afirmar que as farmácias, nos países escandinavos, diferem das dos outros países no aspecto particular de que se encontram empenhadas na produção de medicamentos em concorrência com a indústria. Nesse país uma parte importante da produção de medicamentos é feita na farmácia e pode dizer-se que, em escala maior ou menor, todas as farmácias tomam parte nesta produção. Na Dinamarca, a produção oficial é comparável à das farmácias centrais dos hospitais, lembrando o autor a esse propósito que existem naquele país 11 farmácias hospitalares, mas que 190 farmácias abertas ao público fornecem os hospitais de medicamentos que produzem. No total, e para uma população de 4 a 5 milhões, existem na Dinamarca 350 farmácias, ou seja, uma farmácia para cerca de 13 000 habitantes. Na sua exposição, o delegado dinamarquês disse que as preparações feitas na farmácia representam cerca de 40 % das prescrições médicas e, no geral, as oficinas de farmácia fabricam cerca de 50 % das composições que vendem. «Suponho que neste auditório, disse o conferente, muitos perguntarão: Pode uma produção de medicamentos feitos na farmácia competir em tudo com a produção de medicamentos feitos nos laboratórios da indústria farmacêutica, ou seja, em qualidade, aspecto, embalagem, etc.? A minha resposta não pode deixar de ser absolutamente afirmativa».

O conferente descreveu então a maneira como os farmacêuticos dinamarqueses iniciaram em 1924 os seus esforços para conservar na oficina de farmácia uma parte tão importante quanto possível do fabrico industrial, descrevendo a organização da DAK («Danmarks Apotekerforening Kompositionsudvalg») ou seja Comissão dos titulares de farmácia dinamarqueses, e o importante papel desempenhado na elaboração de monografias para a preparação de medicamentos, tarefa esta que teve mesmo uma marcada influência na elaboração das Farmacopeias dinamarquesas e até da Farmacopeia Nórdica de 1965, referindo também a modelar organização dos laboratórios de controle da DAK onde são analisados tanto as matérias-primas como os produtos preparados e onde se desenvolve igualmente uma importante investigação farmacológica preliminar. E o conferente pergunta de novo: «Como é que se pode ter plena confiança numa preparação realizada na farmácia? Dir-vos-ei então que a produção é baseada no princípio da Farmacopeia, fazendo uso de substâncias que satisfazem plenamente determinados requisitos de pureza e qualidade, usando um método estudado e bem concebido de manufactura. Daqui deriva, naturalmente, um cuidadoso controle na farmácia e nos laboratórios DAK.

«Mas por que se mantém a produção nas farmácias dinamarquesas? Em primeiro lugar a resposta deve ser: «Porque desejamos fazê-lo!»... Isto representa a satisfação do farmacêutico em poder fazer uso das suas condições e competência para qualquer outra coisa que não seja apenas dispensar medicamentos segundo a prescrição médica. Outras razões no entanto existem». E o conferente menciona pormenores de ordem económica respeitantes à produção de medicamentos na oficina e na indústria, dando outras interessantes informações sobre as normas de actividade da DAK.

Arranz Abrines, delegado espanhol, baseou em grande parte as suas considerações sobre as conclusões da Primeira Assembleia Nacional dos Farmacêuticos de Oficina, realizada no ano passado, na Catalunha. Referindo-se às funções profissionais do farmacêutico, disse que esta deviam ser consideradas como o conjunto das actividades de interesse social, as quais, a fim de poderem ser realizadas de maneira efectiva, exigem o conhecimento das ciências farmacêuticas. Quanto à missão social da Farmácia, consiste em fazer progredir as ciências farmacêuticas e estender os seus efeitos bemfezidos a toda a população e isso nas melhores condições possíveis.

Pelo que diz respeito ao exercício da profissão na oficina, a corporação farmacêutica deve velar por que as bases para a distribuição e instalação de oficinas se encontrem regulamentadas da forma mais adequada à prestação do serviço farmacêutico, com vantagem para o bem comum.

A forma de regulamentação que dispõe de maneira adequada aos imperativos do bem comum é a que condiciona o acesso à oficina pelos méritos profissionais do solicitador e respeita a plena propriedade de oficina em favor do seu titular.

Para que esta segunda permissão seja válida, a corporação farmacêutica deve estabelecer um sistema de financiamento que salvaguarde o princípio de igualdade de oportunidades.

As oficinas, além da sua função específica de preparação e dispensa de medicamentos, deviam ser, pelo facto do seu sistema adequado de distribuição geográfica, centros habilitados nos amplos domínios da vigilância sanitária. A colaboração com a classe médica, a realização de análises químico-biológicas de carácter urgente, a prática de verificações de ordem higiénica e sanitária e a educação sanitária das populações, constituem outros tantos campos específicos de actividade do farmacêutico que desempenha esta modalidade de exercício profissional.

Pelo que diz respeito à farmácia rural e com o fim de poder corresponder de maneira consciente, responsável e adequada às múltiplas funções que lhe competem, dadas as exigências financeiras que o apetrechamento em utensílios e medicamentos representa, o farmacêutico que exerce nos meios rurais deve dispor de um auxílio do Estado, da municipalidade ou da corporação.

Outras exposições mereceriam uma breve referência, como por exemplo a do delegado francês Prof. Le Moan, que largamente se referiu aos problemas de educação sanitária e às notabilíssimas realizações da Farmácia francesa neste campo, mas não é possível fazer-lhe mais desenvolvidas referências nestas notas.

As sessões, realizadas durante os três dias das Jornadas, foram presididas pelo Prof. Dino Ponte, tendo algumas das exposições apresentadas sido objecto de intervenções várias por parte dos assistentes, aliás não muito numerosos, diga-se de passagem.

Na tarde do dia 28 de Abril realizou-se uma visita às instalações dos Laboratórios Lepetit, em Torre Anunciata, tendo os participantes dos Jornadas percorrido os vários departamentos dos Laboratórios, especialmente destinados à preparação de medicamentos antibióticos, sendo finalmente obsequiados com um «Vermuth de Honra», durante o qual usou da palavra o Dr. Poli Sandri que dirigiu uma expressiva saudação aos numerosos farmacêuticos presentes.

Durante a realização das Jornadas, em que se inscreveram mais de 500 farmacêuticos, tiveram lugar alguns actos de carácter social que decorreram com o maior entusiasmo, assim como excursões que o mau tempo grandemente prejudicou. No dia seguinte ao encerramento das Jornadas o tempo modificou-se e a excursão à ilha de Capri, feita com um dia magnífico, constituiu uma verdadeira compensação para todos aqueles que, durante três dias, só a custo conseguiram divisar, através da névoa e da chuva, a curva graciosa da baía de Nápoles.

E assim terminaram as Primeiras Jornadas Farmacêuticas Italianas, acontecimento de relevo na vida farmacêutica internacional por mais uma oportunidade criada na troca de impressões e no convívio de farmacêuticos de várias nacionalidades, reunidos num esforço conjunto de elevação profissional, tendo sempre em vista os nobres objectivos da Farmácia, que o mesmo é dizer do Homem e dos seus problemas.

da Ordem dos Farmacêuticos A. C. S.

PROMOÇÕES NO QUADRO FARMACÊUTICO NAVAL

Foram recentemente promovidos os nossos colegas Doutor Carlos Fernando Costa da Silveira a capitão-de-fragata farmacêutico naval, Dr. António Perquilhas Teixeira a capitão-tenente farmacêutico naval e Dr. Eduardo Ferreira Leitão a 1.º tenente-farmacêutico naval.

Em consequência deste movimento resultou uma vaga de 2.º tenente no respectivo quadro.

Aos nossos colegas promovidos, o Corpo Redactorial, apresenta as suas melhores felicitações.

FALECIMENTO

Mário Augusto Azevedo da Costa Santos

Faleceu, em 30 de Julho do corrente, em Lisboa, o sr. Capitão Farmacêutico Mário Augusto Azevedo da Costa Santos, que de 1939 a 1942 desempenhou as funções de vice-presidente da Comissão Administrativa do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

O extinto era natural de Leiria, onde nasceu a 19 de Outubro de 1887, tendo concluído a sua antiga formatura na antiga Escola de Farmácia de Lisboa, em 22 de Junho de 1909.

Apresentamos à família enlutada os nossos sentimentos de pesar.

DIRECÇÕES TÉCNICAS DE FARMÁCIA

Por transmissão de propriedade das farmácias a seguir indicadas, assumiram a respectiva direcção técnica os farmacêuticos seguintes:

Nomes	Farmácias e Localidades
Sérgio de Moura Marreca	<i>Moura</i> — Tondela (Viseu)
Albano de Freitas Ribeiro Coimbra	<i>Morgado</i> — Braga
Estela de Almeida e Sousa Casanova	<i>S. João de Deus</i> — Lisboa
Maria Manuela Ferreira Nunes de Mota	<i>Zema</i> — Lisboa
Maria Augusta Pacheco Cardoso da Silva Falcão	<i>Alegria</i> — Lisboa
Maria Odete Santos Ferreira	<i>Central</i> — Trafaria (Setúbal)
Laura de Jesus Alexandre Soares de Azevedo	<i>Martins</i> — Lugar do Vale (Vila Nova de Gaia)
Silvina dos Anjos Nunes Ribeiro	<i>Galeno</i> — Almada (Setúbal)
Maria José Milho Ferro	<i>Correia</i> — Castelo Branco
Fernando Jácome Bernardes Soares	<i>Central</i> — Alfundão (Ferreira do Alentejo)
Margarida Maria de Menezes Borba	<i>Torres</i> — Caminha (Viana do Castelo)
Maria Cândida Sousa Machado	<i>Pinto</i> — Porto de Mós (Leiria)
Gisette Celine Jeunehomme de Barros Ferreira	<i>Oliveira Carrasco</i> — Serpa (Beja)
Eduarda Quintino Ferreira	<i>Leão Soromenho</i> — Setúbal
Braz Barreiros Maymone	<i>Santa Luzia</i> — Lisboa

LICENCIAMENTO DE FARMÁCIA

Pela Direcção-Geral de Saúde — Serviços do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos — foram expedidos os alvarás de licenciamento das seguintes farmácias:

N.ºs e datas dos Alvarás	Farmácias e Localidades	Proprietário
1104 — 31-3-1966	<i>Pontinha</i> — Pontinha (Loures)	Hortense da Conceição Henriques de Freitas
1110 — 18-5-1966	<i>Feijó</i> — Cova da Piedade (Setúbal)	Maria de Lourdes Bernardino Fernandes
1111 — 18-5-1966	<i>Damaia</i> — Damaia	João Carlos Leal de Matos
1112 — 9-7-1966	<i>Fernandes Borges</i> — (Lisboa)	Ilda Fernandes Borges

NOTAS DIVERSAS

Foi dissolvida a Sociedade «Curado de Oliveira, Lda.», sita em Setúbal e proprietária da Farmácia Oliveira, em 26 de Abril de 1961.

A referida farmácia, com sede na Rua da Misericórdia, n.º 10, em Setúbal, ficou a pertencer, exclusivamente, ao farmacêutico Emílio da Graça Curado de Oliveira. (Of. 1628, D. G. S., 12-5-1966).

SOCIEDADE EM FARMÁCIA

Farmacêutica proprietária de uma farmácia numa vila da Beira Baixa dá sociedade a um(a) colega que disponha de algum capital e possa dar permanente assistência.

Informa a Secretaria do Sindicato.

da Ordem dos Farmacêuticos

NOTAS DA SECRETARIA

• Farmacopeia Francesa

A última edição da *Farmacopeia Francesa, Codex 1965*, pode ser vendida por intermédio deste Sindicato, ao preço de 80 francos em lugar dos 200 francos de preço público.

Nesta quantia não está incluído o preço do porte.

Os pedidos devem ser endereçados a este Sindicato ou à «Imprimerie Maisonneuve S. A. — 386 route de Paris — Sainte Ruffine, par Moulins-les-Metz».

• «Propriedade de Farmácia»

Estudo crítico sobre um parecer da Câmara Corporativa, pelo Prof. Doutor Braga da Cruz, de muito interesse para os estudiosos. Um volume — Preço 30\$00. Pode ser requisitado pelo correio à Secretaria do Sindicato.

• Correspondência com um farmacêutico estrangeiro

O Dr. Kim Jong Nam gostaria de se corresponder com colegas portugueses a fim de poder aumentar os seus conhecimentos sobre a farmácia portuguesa em língua inglesa.

O seu endereço é: Dr. Kim Jong Nam, Muju Pharmacy Dept., up. Nae Ri, Muju Koom, Chun Pook, Province, Korea.

• Compra de livros

Compram-se a «História da Farmácia Portuguesa», por Pedro José da Silva e a «História da Farmácia Portuguesa através da Legislação», por Tello da Fonseca.

Informa a Secretaria do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos.

REVISTA PORTUGUESA DE FARMÁCIA

ASSINATURAS:

Série de 4 Tomos (1 ano)

PORTUGAL	40\$00
Brasil e Espanha	50\$00
Demais países	60\$00
Preço avulso	10\$00

ANÚNCIOS:

1 Pág.	600\$00
1/2 »	350\$00
1/4 »	200\$00
1/8 »	100\$00

Na capa: Exterior 900\$00; Interior 700\$00 e 600\$00

Os preços líquidos são acrescidos de 3% para o imposto do selo.

Distribuição gratuita aos Farmacêuticos do Continente, Ilhas e Ultramar (sócios), Laboratórios, Anunciantes, Casas de Saúde, Hospitais Cívicos e Militares, Faculdades e Escolas Superiores, Sociedades Científicas, principais Bibliotecas e Universidades de todo o Mundo.

REVISTA PORTUGUESA DE FARMÁCIA

Publicação trimestral

Director: J. L. OLIVEIRA PERU — Presidente da Direcção

Director-Adjunto: A. SILVA SANTOS

EDIÇÃO E PROPRIEDADE DE

SINDICATO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS - SOCIEDADE FARMACÊUTICA LUSITANA
(MEMBRO EFECTIVO DA «FEDERATION INTERNATIONALE PHARMACEUTIQUE»)

Redacção e Administração: RUA SOCIEDADE FARMACÊUTICA, 18 — Tel. 4 14 33 — LISBOA-1

CORPO REDACTORIAL

J. ALMEIDA BALTAZAR; J. A. ALMEIDA RIBEIRO; J. ALVES DA SILVA, J. CARDOSO DO VALE; M. A. CONSTANTINO PORTELA; A. CORREIA RALHA; M. H. DIAS AGUDO; L. DUARTE RODRIGUES; A. FERNANDES COSTA; M. M. FERREIRA BRAGA; M. A. FIGUEIREDO; M. GRAÇA D'OLIVEIRA; J. J. IMAGINARIO MONTEIRO; A. LUPI NOGUEIRA; M. M. LUZ CLARA; A. MARQUES LEAL; A. MOZ TEIXEIRA; A. MOURATO VERMELHO; L. NOGUEIRA PRISTA; M. R. ORNELAS; A. PALLA CARREIRO-E. PAQUETE; A. PEREIRA; A. PERQUILHAS TEIXEIRA; O. PINTO; M. H. QUIRINO ROSA; M. B. RAMOS LOPES; J. RAMOS MACHADO; H. SANTOS SILVA; L. SILVA CARVALHO, D. SILVA GOMES A. SILVA SANTOS; C. SILVEIRA; L. SOUSA DIAS; J. F. VALE SERRANO

VOL. XVI * 1966

OUTUBRO - DEZEMBRO * N.º 4

V JORNADAS FARMACÊUTICAS PORTUGUESAS (IX REUNIÃO DOS FARMACÊUTICOS PORTUGUESES)

A Direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos (**Sociedade Farmacêutica Lusitana**) solicita-nos «Duas Palavras» para Introdução ao Número Especial dedicado às Quintas Jornadas Farmacêuticas Portuguesas, realizadas em Coimbra. Não podíamos excusar-nos, tal como não declinámos o honroso convite para presidir à Comissão Executiva das referidas Jornadas.

Da forma mais expressiva se verifica que, durante cinco anos consecutivos, as Jornadas têm patenteado, brilhantemente, a vitalidade de uma Profissão consagrada ao bem do nosso semelhante. Ocorre-nos rememorar a fé inabalável que depositávamos nas possibilidades da Classe Farmacêutica quando, em 1938, sugeríamos, — num opúsculo então publicado (reunindo uma série de conferências proferidas em Coimbra) — a realização de «**Dias Farmacêuticos**» para agitar e discutir, periodicamente, problemas de interesse vital para a Farmácia Portuguesa, sem as preocupações e responsabilidades de um Congresso. E isto enquanto não fosse possível levar a efeito o II Congresso Nacional de Farmácia. No entretanto realizou-se um Congresso Luso-Espanhol.

Podemos afirmar, sem receios de qualquer natureza, que as Jornadas Farmacêuticas Portuguesas, em quase tudo se equiparam aos Congressos Nacionais, não lhes faltando, sequer, o Alto Patrocínio dos nossos mais ilustres Estadistas. Tanto as Sessões Inaugurais como de Encerramento mereceram a elevada distinção de decorrer sob a Presidência de Suas Excelências os Senhores Ministros da Saúde e Assistência e Corporações e Previdência Social. Isso deve-se, decerto, ao nível atingido pelas Jornadas, desde a primeira hora. E para o atestar basta compulsar os Números Especiais dedicados pela prestigiosa Revista Portuguesa de Farmácia aos luzentes certames científico-profissionais. As Conferências,

Temas oficiais, Comunicações, Demonstrações nos laboratórios das Universidades, Colóquios, Exposições e Actos Sociais, levados a efeito, testemunham, como chama bem viva, a capacidade da Classe Farmacêutica. Faculte-se-lhe meios económicos, e as suas realizações imediatamente sobressaem da maneira mais notória e auspiciosa. Por exemplo, a Exposição sobre Educação Sanitária e Social excedeu todas as expectativas pelo seu alcance e pela beleza do abundantíssimo material recolhido de todo o mundo e de Portugal, sendo-nos particularmente grato verificar que o nosso País em nada desmerece da maioria dos Países que cultivam a Educação Sanitária das populações. Devemos dizer, também, que foi a todos os títulos brilhante a participação de numerosos sectores oficiais.

As Jornadas aproximaram todos os Farmacêuticos Portugueses, irmanando-os no mesmo pensamento: **prosseguir!** Quer se trate do profissional de oficina ou da Indústria Farmacêutica, dos Serviços Officiais ou oficializados, ou das Universidades, todos envidam os mais porfiados esforços para o prestígio das Jornadas, dando a sua valiosa cooperação sob os mais variados aspectos, ou associando-se em pensamento e vibrando de entusiasmo. E como a maioria dos cooperadores destas Jornadas pertenciam, já, à falange dos profissionais, professores ou assistentes das nossas Universidades, há um decénio, isso constitui uma prova bem concludente de que as Jornadas se podiam ter antecipado.

É certo que não temos sido contemplados com a publicação de todas as medidas legislativas que ambicionávamos, como a Ordem dos Farmacêuticos, Código Deontológico, nova Lei de Exercício Profissional, reorganização da Inspeção, Formulário Nacional de Medicamentos, etc., todavia, alguma coisa conseguimos. E não restam dúvidas de que a Classe cada vez se prestigia mais, pois as organizações de meio decénio não nos inferiorizam, pelo contrário, quando cotejadas com as das profissões similares.

Não podemos ficar indiferentes à preciosa e indispensável cooperação da maior parte da Indústria Farmacêutica Portuguesa e de alguma estrangeira (escassa embora, mas auferindo largos proventos no nosso País). Desde que essa colaboração passou a ser mais substancial o êxito das Jornadas alcançou-se a um nível jamais idealizado. Até a benemérita **Fundação Calouste Gulbenkian**, reconhecendo a eficiência da organização, e a sua projecção na revalorização de um sector da vida nacional, nos facultou valioso auxílio. Não devemos regatear os nossos louvores e profundo agradecimento.

Tal como na primeira hora, o nosso mote é: **prosseguir!**

JOSÉ RAMOS BANDEIRA

I—ORGANIZAÇÃO

SOB O ALTO PATROCÍNIO
DE
SUA EXCELÊNCIA O SENHOR PRESIDENTE DA REPÚBLICA
COMISSÃO DE HONRA

Suas Excelências os Senhores:

*Ministro das Corporações e Previdência Social, Prof. Doutor José
João Gonçalves de Proença*
*Ministro da Saúde e Assistência, Dr. Francisco Pereira Neto de
Carvalho*

*Sua Ex.^a Reverendíssima o Arcebispo-Bispo de Coimbra, D. Ernesto
Sena de Oliveira*

Excelentíssimos Senhores:

*Reitor da Universidade de Coimbra, Prof. Doutor António Jorge
Andrade de Gouveia*

Governador Civil de Coimbra, Eng.^o José Horácio de Moura

*General Comandante da 2.^a Região Militar, General António Amaro
Romão*

*Presidente da Câmara Municipal de Coimbra, Eng.^o Júlio de
Araújo Vieira*

*Juiz-Presidente do Tribunal da Relação de Coimbra, Dr. Ricardo
Ferreira Lopes*

*Presidente da Junta Distrital de Coimbra, Prof. Doutor Fernando
Baeta Bissaia Barreto*

*Procurador da República junto da Relação de Coimbra, Dr. An-
tónio de Almeida Simões*

*Director da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto,
Prof. Doutor José Ferreira do Vale Serrano*

*Director da Escola Superior de Farmácia da Universidade de
Lisboa, Prof. Doutor Joaquim Mendes Ribeiro*

*Director da Escola Superior de Farmácia da Universidade de
Coimbra, Prof. Doutor José Ramos Bandeira*

COMISSÃO EXECUTIVA

Prof. Doutor José Ramos Bandeira
Prof. Doutor André da Silva Campos Neves
Doutor António Pinho de Brójo
Doutor António Proença Mário Augusto da Cunha
Prof. Doutor José Baeta Cardoso do Vale
Doutora D. Maria Serpa dos Santos
Dr.^a D. Clarisse Paquim Costa de Ramos Bandeira
Dr.^a D. Maria Dias Ferreira Mendes Pimentel
Dr. Manuel Gonçalves de Oliveira Monteiro

COMISSÃO ORGANIZADORA
DA EXPOSIÇÃO DE EDUCAÇÃO SANITARIA

Prof. Doutor José Ramos Bandeira
Prof. Doutor Alberto Carlos Correia da Silva
Prof. Doutor José Baeta Cardoso do Vale
Doutora D. Maria Serpa dos Santos
Doutor António Costa
Prof. Luís Reis Santos
Dr. Jorge Adalberto Ferreira Peixoto
Dr. Gastão Larisch
Dr. António Macedo
Dr. José de Sousa Machado Ribeiro Lopes
Dr. Fernando Salvador Lopes Rodrigues
Dr. José Dias Ferreira
Dr.^a D. Maria Fernanda de Moura Coutinho Soeiro Torrinha
Dr.^a D. Odete Roque Proença da Cunha
Dr.^a D. Maria Teresa Pinto Campos Neves
Dr.^a D. Maria Dias Ferreira Mendes Pimentel
Dr.^a D. Isabel Maria Trilho Blanco Mesquita

COMISSÃO ORGANIZADORA
DO SERÃO DE ARTE

Doutora D. Maria Serpa dos Santos
Doutor António Pinho de Brójo
Dr.^a D. Maria Teresa Pinho Campos Neves
Dr. Gastão Larisch

COMISSÃO DE DIFUSÃO

Excelentíssimos Senhores:

Presidente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos
Director do Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos
Director da Farmácia do Hospital da Marinha

Director dos Serviços Técnicos de Farmácia e Verificação de Medicamentos

Director do Serviço de Farmácia Hospitalar da Direcção-Geral dos Hospitais

Presidente do Grémio Nacional das Farmácias

Presidente do Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas

Prof. Doutor José Ferreira do Vale Serrano

Prof. Doutor Alberto Carlos Correia da Silva

Prof. Doutor Luís Vasco Nogueira Prista

Prof. Doutor Joaquim José Nunes de Oliveira

Prof.^a Doutora D. Violeta Castel-Branco da Cunha

Doutor Joaquim António de Barros Polónia

Doutor Francisco Carvalho Guerra

Prof. Doutor José Avelar de Almeida Ribeiro

Prof. Doutor Albano Pereira Júnior

Prof. Doutor Alberto Correia Ralha

Prof. Doutor Luís de Sousa Dias

Dr. António Pires Rodrigues

Doutor Lício Silveira Godinho

Dr.^a D. Adelaide Nogueira

Dr.^a D. Alda Lopes Ramos

Doutor Aluísio da Cruz Marques Leal

Dr. António Afonso Palla Carreiro

Doutor António Pedro de Góis Lupi Nogueira

Dr. António Silva Santos

Dr. Augusto Albuquerque da Fonseca

Dr. Camilo Girão Osório

Doutor Carlos Fernando Costa da Silveira

Dr. Cláudio Pinhol

Dr. Ernesto Simões Martinho

Dr. Fernando Rodrigues Ferreira Pinharanda

Dr. João Alves da Silva

Dr. Joaquim Augusto de Almeida Baltazar

Dr. Joaquim Duarte Pires

Dr. José Esteves Alves

Dr.^a D. Lucinda Marques Mano

Dr. Luís da Silva Carvalho

Dr. Luís Duarte Rodrigues

Dr. Luís Falcão da Fonseca

Dr.^a D. Maria Adelaide Machado Sá Marques

Dr.^a D. Maria Adriana Cardoso de Figueiredo

Dr.^a D. Maria Avelina Rodrigues Filipe

Dr.^a D. Maria Beatriz Ramos Lopes

Dr.^a D. Maria Helena Dias Nogueira

Dr.^a D. Maria Luísa de Almeida Franco

Dr.^a D. Maria Margarida Silva Ferreira Braga

Doutora D. Maria Rosa Cassola Ribeiro de Cid Ornelas

Dr.^a D. Maria Teresa Barrosa

Dr. Narciso Lencart

Dr.^a D. Silvina Augusta Fontoura de Carvalho

COMISSÃO DE PUBLICIDADE

Dr.^a D. Maria Herminia Dias Araújo

Dr.^a D. Maria Teresa Perdigão Costa

Dr.^a D. Maria do Rosário Alves

Dr. Gastão Larisch

COMISSÃO DE RECEPÇÃO E ACTOS SOCIAIS

Excelentíssimas Senhoras:

Senhora de Barros e Cunha

Senhora de Fernandes Costa

Senhora de Cardoso do Vale

Senhora de Pinho de Brójo

Senhora de Sousa Inês

Senhora de Nogueira Viegas

Senhora de Guedes Alvim

Senhora de Santos Silva

Dr.^a D. Alda Lopes Ramos

Dr.^a D. Amélia Teixeira Alegre

Dr.^a D. Clarisse Paquim Costa de Ramos Bandeira

Dr.^a D. Elizete Gonçalves Corvalhas

Dr.^a D. Ermelinda Gomes Vieira Gaspar

Dr.^a D. Libertina Gomes de Brito Capela

Dr.^a D. Margarida Raposo Costa

Dr.^a D. Maria do Céu Nunes Granada

Dr.^a D. Maria Dias Ferreira Mendes Pimentel

Dr.^a D. Maria Fernanda de Moura Coutinho Soeiro Torrinha

Dr.^a D. Maria Herminia Dias Araújo

Dr.^a D. Maria Luísa Monteiro

Dr.^a D. Maria Luísa Paour Monteiro Cabral

Dr.^a D. Maria de Lourdes Gil de Almeida

Dr.^a D. Maria da Piedade Manito Simões Martinho

Doutora D. Maria Serpa dos Santos

Dr.^a D. Maria Teresa Pinho de Campos Neves

Dr.^a D. Maria Teresa Perdigão Costa

Dr.^a D. Odete Roque Proença da Cunha

Dr.^a D. Olga Godinho Cravo Rodrigues

Dr.^a D. Preciosa Custódio Bento

Excelentíssimos Senhores:

Prof. Doutor Guilherme de Barros e Cunha

Prof. Doutor José Ramos Bandeira

Prof. Doutor Aloísio José de Carvalho Fernandes Costa

Prof. Doutor André da Silva Campos Neves
Prof. Doutor José Cardoso do Vale
Doutor António Pinho de Brójo
Doutor António Proença Mário Augusto da Cunha
Dr. Francisco de Sousa Inês
Dr. Alberto de Moura e Sá
Dr. António Amílcar Guedes Alvim
Dr. António Duarte Coelho
Dr. Bento Malva do Vale Fresco
Dr. Ernesto Simões Martinho
Dr. Fernando Salvador Lopes Rodrigues
Dr. Francisco Santos Silva
Dr. José Nogueira Viegas
Dr. Manuel Gonçalves de Oliveira Monteiro

SECÇÕES

1.ª Secção: INTERESSES PROFISSIONAIS. EDUCAÇÃO SANITÁRIA

Presidentes:

Prof. Doutor Alberto Carlos Correia da Silva
Doutora D. Maria Serpa dos Santos
Dr. José Luís de Oliveira Peru
Dr. António Macedo
Dr. José Ramos Machado

Secretários:

Dr. José Ribeiro Lopes
Dr. João Alves da Silva
Dr.ª D. Beatriz Ramos Lopes
Dr. Eugénio Paiva
Dr.ª D. Silvina Augusta Fontoura de Carvalho

2.ª Secção: TECNOLOGIA E VERIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Presidentes:

Prof. Doutor Luís Vasco Nogueira Prista
Prof. Doutor José Cardoso do Vale
Prof. Doutor Luís de Sousa Dias
Doutor António Pedro de Góis Lupi Nogueira

Secretários:

Doutor Carlos Fernando Costa da Silveira
Dr. Joaquim Augusto de Almeida Baltazar
Dr. Luís Duarte Rodrigues
Dr. Luís da Silva Carvalho

3.ª Secção: CIÊNCIAS QUÍMICAS, FARMACOLÓGICAS E BROMATOLÓGICAS**Presidentes:**

Prof. Doutor Guilherme de Barros e Cunha
Prof. Doutor Aloísio José de Carvalho Fernandes Costa
Prof. Doutor Joaquim José Nunes de Oliveira
Prof. Doutor André da Silva Campos Neves
Prof. Doutor Alberto Correia Ralha

Secretários:

Doutor Aluísio da Cruz Marques Leal
Doutor Joaquim António de Barros Polónia
Doutor António Proença Mário Augusto da Cunha
Dr. António Pires Rodrigues
Doutor Lício Silveira Godinho

4.ª Secção: ANÁLISES BIOQUÍMICAS E DE APLICAÇÃO A CLÍNICA**Presidentes:**

Prof. Doutor Armando Vasconcelos Laroze Rocha
Prof. Doutor Raul de Carvalho
Prof.ª Doutora D. Violeta Castel-Branco da Cunha
Doutora D. Maria Rosa Cassola Ribeiro de Cid Ornelas

Secretários:

Dr.ª D. Maria Adriana Cardoso de Figueiredo
Dr.ª D. Ermelinda Gomes Vieira Gaspar
Dr.ª D. Maria Adelaide Machado Sá Marques
Dr. Henrique dos Santos Silva

**Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos**

II—PROGRAMA

Quinta-feira, 2 de Junho, às 10 horas:

Entrega de documentos, no Edifício da Faculdade de Letras (Largo da Universidade).

Às 15 horas:

Sessão inaugural sob a Presidência de Sua Excelência o Ministro da Saúde e Assistência, Doutor Francisco Pereira Neto de Carvalho.

Alocução pelo *Prof. Doutor José Ramos Bandeira*.

Conferência: «Educação Sanitária na era espacial» — *Prof.^a Doutora Ruth Sandoval Marcondes*.

Inauguração da *Exposição de Educação Sanitária e Social*, no Museu Nacional Machado de Castro.

Às 18 horas:

Cumprimentos ao Ex.^{mo} Senhor Presidente da Câmara Municipal.

Às 20 horas:

Recepção no Paço das Escolas oferecida pelo Ex.^{mo} Reitor da Universidade. Traje a rigor.

Sexta-feira, 3 de Junho, às 8 ½ horas:

Trabalhos práticos:

Centro de Estudos Bio-Galénicos (Couraça dos Apóstolos, 51 r/c-E)

«Identificação de Pesticidas em produtos biológicos» — *Dr.^a Maria Teresa Perdigão Costa*.

Laboratório de Farmacognosia (Casa dos Mellos, Rua do Norte) —

«Análise de óleos essenciais» — *Prof. Doutor J. Cardoso do Vale, Doutor António Proença Mário Augusto da Cunha e Dr.^a M. Teresa Campos Neves*.

Laboratório de Química Farmacêutica (Lado Poente do Horto Botânico

da Escola de Farmácia) — «Análise de Medicamentos» — *Prof. Doutor A. Campos Neves, Dr.^a Maria Herminia Dias Araújo e Dr.^a Maria Manuela Aguiar e Silva*.

Às 9 horas:

1.º *tema oficial*: «A evolução da Farmacognosia» — *Prof. Doutor António Correia Alves*.

Às 10 horas:

2.º *Tema oficial*: «Dignificação da oficina farmacêutica» — *Prof. Doutor Albano Pereira Júnior*.

Às 10 horas:

Visita acompanhada aos principais monumentos da Cidade, oferecida pela *Comissão Municipal de Turismo* aos Ex.^{mos} Participantes Aderentes.

Às 11 horas:

1.ª *Secção* — INTERESSES PROFISSIONAIS E EDUCAÇÃO SANITÁRIA.

2.ª *Secção* — TECNOLOGIA E VERIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Comunicações livres.

3.ª *Secção* — CIÊNCIAS QUÍMICAS, FARMACOLÓGICAS E BROMATOLÓGICAS.

Comunicações livres.

4.ª *Secção* — ANÁLISES BIOQUÍMICAS E DE APLICAÇÃO À CLÍNICA.

Comunicações livres.

Às 14 horas

Visita às Instalações das *Fábricas Triunfo* para os Ex.^{mos} Participantes Aderentes.

Às 15 horas:

3.º *Tema oficial*: «Alguns aspectos da biossíntese de corticosteróides na supra-renal do rato. β -hidroxilação da desoxicorticosterona» — *Doutor Francisco Carvalho Guerra*.

Às 16 horas:

Comunicações livres nas diferentes *Secções*.

Às 19 horas:

«*Pôr-do-Sol*» no Parque de Santa Cruz, oferecido a todos os Participantes pelo Ex.^{mo} Senhor *Presidente da Câmara Municipal de Coimbra*.

Às 22 horas:

Conferência: «Le Pharmacien, acteur permanent de l'éducation sanitaire» — *Prof. Doutor André Quevauviller.*
 Projectão de um filme sobre Educação Sanitária.

Sábado, 4 de Junho, às 8 ½ horas:

Continuação dos trabalhos práticos

Às 9 horas:

4.º *Tema oficial:* «Inquéritos sobre sanidade relacionados com o meio vital — Índices de Saúde» — *Prof. Doutor Raul de Carvalho.*

Às 10 horas

Simpósio sobre Cobertura Farmacêutica Rural: «Postos de Medicamentos» — Moderador: *Prof. Doutor L. Sousa Dias.*

Às 15 horas:

5.º *Tema oficial:* «Os Aerossois em Farmácia» — *Dr.ª Maria Avelina Rodrigues Filipe.*

Às 16 horas:

Comunicações livres nas diferentes Secções.

Às 17 horas:

Reunião dos Presidentes das Mesas das Secções para elaboração dos Votos:

Às 18 horas:

Sessão de encerramento sob a Presidência de Sua Excelência o Ministro das Corporações e Previdência Social, *Prof. Doutor José João de Gonçalves Proença.*

Conferência: «Honorários dos Farmacêuticos empregados de outrem» — *Prof. Doutor Guilherme de Barros e Cunha.*

Apresentação do Relatório e Votos das V Jornadas Farmacêuticas Portuguesas, pelo *Prof. Doutor André da Silva Campos Neves.*

Alocução pelo Presidente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos: *Dr. José de Oliveira Peru.*

Às 21 ½ horas:

Serão de Arte

Domingo, 5 de Junho, às 9 horas:

Missa na Capela da Universidade.

Às 9 ½ horas:

Fotografia no Pátio da Universidade.

Às 10 horas:

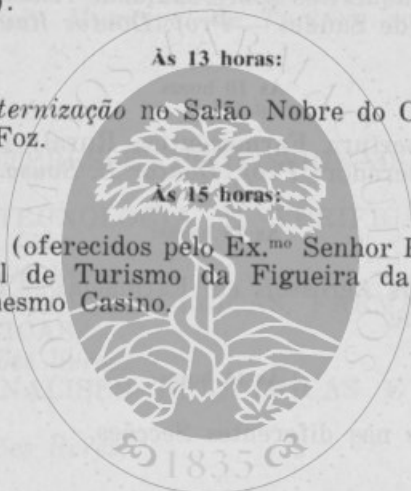
Passeio turístico por Montemor-o-Velho, Lagoas de Quiaios, Serra da Boa Viagem e Parque de Campismo da Figueira da Foz (Aperitivos oferecidos pelo Ex.^{mo} Presidente da Câmara Municipal desta Cidade).

Às 13 horas:

Almoço de confraternização no Salão Nobre do Casino Peninsular da Figueira da Foz.

Às 15 horas:

Baile e variedades (oferecidos pelo Ex.^{mo} Senhor Presidente da Comissão Municipal de Turismo da Figueira da Foz) no Salão de Inverno do mesmo Casino.



**Centro de Documentação Farmacêutica
da Ordem dos Farmacêuticos**

III—RELATO DAS SESSÕES E NOTAS DE REPORTAGEM

1. SESSÃO INAUGURAL

No anfiteatro principal da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, às 15 horas do dia 2 de Junho de 1966, iniciou-se a Sessão Solene inaugural das V Jornadas Farmacêuticas Portuguesas.

Presidiu o Ministro da Saúde e Assistência, Sr. Dr. Francisco Pereira Neto de Carvalho, que era ladeado pelos Srs. Prof. Doutor Andrade Gouveia, Reitor da Universidade; Eng.º Horácio de Moura, Governador Civil; Coronel Antunes Baptista, Comandante Militar; Eng.º Araújo Vieira, Presidente da Câmara Municipal; Dr.ª D. Maria Van-Zeller, Directora-Geral de Saúde; Prof.ª Doutora Ruth Sandoval Marcondes; Dr. José Luís de Oliveira Peru, Presidente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e Prof. Doutor José Ramos Bandeira, Presidente da Comissão Executiva das V Jornadas Farmacêuticas Portuguesas. Em lugar de destaque, junto da Mesa de Honra, o Sr. Arcebispo-Bispo de Coimbra e diversas autoridades militares e civis.

• Palavras do Sr. Prof. Ramos Bandeira

Declarada aberta a Sessão, foi concedida a palavra ao Sr. Prof. Doutor Ramos Bandeira, Presidente das Jornadas, que proferiu o seguinte discurso: (*)

*Senhor Ministro da Saúde e Assistência.
Sua Excelência Reverendíssima, Senhor Arcebispo de Coimbra.
Senhor Reitor da Universidade.
Senhor Governador Civil.
Ex.ªª Autoridades Militares e Civis.
Prezados Colegas.
Minhas Senhoras.
Meus Senhores:*

Determinou a Direcção do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, diríamos, antes, a Benemérita Sociedade Farmacêutica Lusitana, — criada em 1835 e que teve como protectora a Rainha Dona Maria II —, que as Quintas Jornadas Farmacêuticas Portuguesas se celebrassem em Coimbra, neste ano de 1966. Coube-me o honroso encargo de assumir a Presidência da Comissão Executiva, tal como em 1963. A primeira reacção foi de excusa, para dar lugar aos novos. Todavia, a

(*) Este discurso vem publicado integralmente com toda a bibliografia no *Boletim da Escola de Farmácia-Universidade de Coimbra*, Vol. 26 (1966)



O sr. Prof. Doutor Ramos Bandeira, director da Escola de Farmácia de Coimbra, proferindo o seu discurso na sessão inaugural

gente moça quis homenagear o Director da Escola de Farmácia. E aqui estamos para servir, mais uma vez, a causa a que nos devotámos, persistentemente, desde os bancos do Liceu, pois a partir de então temos vivido os anseios da Farmácia Portuguesa.

Vão inaugurar-se as V Jornadas Farmacêuticas Portuguesas nesta linda cidade, de eleição para as manifestações culturais, com o seu «estilo único, inconfundível, original, a que já alguns autores quiseram notar certo encanto feminino» — como escreveu um saudoso professor da nossa Universidade. Aqui se consolidou a nacionalidade, se professaram, primitivamente, as ciências eclesiásticas, com carácter mais ou menos superior — na Catedral de então, no Mosteiro de Santa Cruz e nos Conventos de S. Domingos e de S. Francisco. «A Corte de Don Afonso Henriques aqui se organiza e desenvolve o longo processo de transformação do Condado do reino». De facto, em Coimbra «são planeados e preparados» tais planos. Por ela «passam vultos de heróis e de santos, e desenrolam-se tragédias de amor» — assim nos relatam os Professores AMORIM GIRÃO e SOUSA SOARES.

A Universidade Dionisiana Coimbrã, primeiro localizada em casas de aluguer e no antigo Colégio de S. Paulo (sito onde hoje está a Biblioteca nova), depois nos Paços d'el Rey (Paços de Alcáçovas onde se leccionavam as aulas das Escolas maiores). O Pátio da Universidade está ligado aos primórdios tempos do nosso país! Numerosas transformações sofreu através dos tempos. Todavia, como escreveu um saudoso arqueólogo e investigador, «o edifício universitário nuclear em relação com o agregado urbano que, física e espiritualmente, senhoreia, pode dizer-se que não existe no mundo Universidade mais imponente que a de Coimbra.

É na colina universitária desta cidade, de cenários sem igual, que vão decorrer as presentes Jornadas.

Já não existem muitas históricas construções e bairros típicos, nem mesmo do nosso tempo, da nossa geração académica, evocada recentemente numa expressiva exposição no edifício do Turismo. Existe, todavia, o referido edifício universitário nuclear. Existem alguns dos solares de Almedina. Não existem muitas daquelas ruas estreitas e casas pitorescas onde viveu a academia da nossa geração e aí se deleitou com mil e uma lucubrações, próprias da mocidade. Aquele Largo do Leão, mesmo a dois passos da Casa do Poeta Universitário, que podia contemplar a sua Faculdade, onde ocupava cátedra, — precisamente no local do primitivo Colégio de S. Paulo em que funcionou a Universidade primitiva!

Grande parte de todas estas construções evocativas do passado, feneceram. E faz-nos saudade. Mas... a mocidade académica aufere, hoje, de tanta coisa bem diferente e do melhor quilate, com tamanhas possibilidades de se considerar em excelentes condições de trabalho escolar e sobretudo circum-escolar, condições que se aproximam das dos melhores centros Universitários. Por exemplo, em vez do Edifício Pombalino de S. Paulo, o Eremita, o Estudante actual usufrui de um grande imóvel, com magníficas instalações, permitindo desenvolver as múltiplas actividades das várias secções académicas. E tantas são já. Até um formoso teatro, possuindo condições acústicas das melhores do país. Como meio cultural, a Academia de Coimbra ocupa, no presente, um lugar ímpar. As diferentes secções capricham em conceder grande nível às suas perenes e incessantes actividades: Orfeão, Tuna, Coral da Faculdade de Letras, Coral Misto, Teatro, Citac, Artes Plásticas, etc. constituem actividades do maior luzimento, promovendo utilíssimos ciclos de conferências. O mesmo se pode dizer das secções desportivas. E tudo está instalado no moderno e amplo edifício da Praça da República e no Estádio Universitário. A hora que passa é bem auspiciosa, mercê dos meios que o Governo e a Reitoria lhes tem facultado.

Senhor Ministro da Saúde e Assistência:

Dignou-se Vossa Excelência patrocinar estas Jornadas e anuir ao convite para assumir a Presidência da Sessão Inaugural. Bastaria isso para nos sentir-mos sensibilizados. Mas, Vossa Excelência acarinhou, também, a ideia da Exposição de Educação Sanitária e Social, concedendo-nos inúmeras facilidades nos vários departamentos do Ministério da Saúde.

Quando chegávamos aos diferentes sectores, a que fomos compelidos a recorrer, encontrávamos todas as portas franqueadas. A benéfica influência de Vossa Excelência tinha-se feito sentir de forma bem notória, e, por isso, queremos significar os nossos mais calorosos sentimentos de profundo reconhecimento. A sentida gratidão ao Ministério da Saúde e Assistência engloba os Ex.^{mos} Director-Geral da Saúde, Doutora D. MARIA LUIZA VAN ZELLER; Director-Geral da Assistência, Doutor ARMANDO JORGE CARVALHO DA FONSECA; Director do Instituto da Assistência Nacional aos Tuberculosos, Doutor LOPO DE CARVALHO CANCELA DE ABREU, e Director do Instituto Nacional de Sangue, Doutor ABEL FESTAS CANCELA DE ABREU. Não temos palavras para agradecer as provas de incitamento do Doutor FRANCISCO FREIRE, médico encarregado da Educação Sanitária no Ministério da Saúde. Com o seu conselho amigo, bastante contribuiu para que não desfalecéssemos na montagem da complexa máquina na Exposição de Educação Sanitária e Social, que vai ser inaugurada em breve.

O apoio recebido do Ministério, superiormente impulsionado por Vossa Excelência, permitiu e facilitou o convite dirigido à ilustre Doutora D. RUTH SANDOVAL MARCONDES, consultora da Organização Mundial de Saúde para a Educação Sanitária, que se encontra em Portugal, em missão oficial a convite da Direcção-Geral de Saúde. A distinta conferente, Professora-Assistente da Faculdade de Higiene e

Saúde Pública de São Paulo, versará um tema da sua especialidade da maior oportunidade nestas Jornadas, que decorrem sob o signo da Educação Sanitária. Testemunhamos a Vossa Excelência, minha Senhora, a nossa expressiva e sincera gratidão. E na pessoa de tão ilustre colaboradora saudamos o imenso e grande País irmão, que não conhecemos «in loco» mas apreciamos nas múltiplas facetas da sua grandeza e de importante Potência, e que nutre elos ancestrais com o Portugal dos descobrimentos.

A outro grande Estadista, também da nossa Universidade, queremos deixar uma palavra de gratidão. Sua Excelência o Senhor Ministro das Corporações e Previdência Social, Prof. Doutor JOSÉ JOÃO GONÇALVES DE PROENÇA, acolheu-nos, igualmente, da forma mais fidalga, mostrando o seu acrisolado carinho pelos problemas do seu Ministério, incluindo os problemas dos Farmacêuticos. Aceitou o convite para Presidir à Sessão de Encerramento, onde, tal como em 1963, proferirá uma brilhante conferência o anterior Director desta Escola, com a sua palavra autorizada em problemas de Direito Farmacêutico, — o Prof. Doutor GUILHERME DE BARROS E CUNHA. Tributamos-lhe, também, uma palavra de gratidão.

Sua Excelência Reverendíssima, Senhor Arcebispo de Coimbra:

É com a maior emoção que registamos a presença de Vossa Excelência, Senhor D. ERNESTO SENA DE OLIVEIRA, nesta Sessão Inaugural. Sabemos quanto sacrifício isso representa. É mais uma prova de devotado amor pela causa da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, renunciada para o ano de 1963-1964 e que Coimbra, e o Centro do País, viveram com o maior entusiasmo, embora no silêncio forçado da imprensa local e do país. Esperamos, ainda, que nos seja prestada justiça! Vaj em 38 anos o castigo imposto à Universidade de Coimbra. A primeira Faculdade de Botica de Portugal foi localizada em Coimbra e data de D. SEBASTIÃO. Queremos ser sebastianistas. Queira Deus que não morra nesta doce ilusão...

Não podemos, portanto, deixar de agradecer a presença, neste acto solene, de tão veneranda figura, que infunde tanto respeito e admiração, pelas suas excelsas virtudes.

Senhor Reitor da Universidade de Coimbra:

Sem a interferência e incitamento de Vossa Excelência não se teriam realizado, em Coimbra, com tanta magnitude, as Quintas Jornadas Farmacêuticas Portuguesas. As palavras de acrisolado amor à sua e nossa universidade constituíram como que uma ordem de serviço, e reconfortante lenitivo para o trabalho a que nos votámos. Oxalá possa ser considerado fecundo e ao nível das tradições deste glorioso templo da cultura lusitana.

A expressão do nosso reconhecimento por tantas provas de estímulo, permitindo a cooperação da Universidade e diversos departamentos do Ministério da Educação Nacional, sob tão ilustre direcção. Seja-nos permitido destacar, ainda, a Faculdade de Letras. O seu prestigioso Director, Prof. Doutor ÁLVARO DA COSTA PIMPÃO, embora prevendo uma certa perturbação para os seus serviços, em plena época de exames, permitiu a realização do nosso certame científico-cultural e profissional, dentro deste belo edifício, onde se realizam muitas das manifestações culturais deste tipo, quer das diversas Faculdades quer de Estudantes. E tantas são já durante todo o ano lectivo! Se por um lado registámos com desvanecimento, esta gentileza da Faculdade de Letras, e que sobremaneira agradecemos, por outro entristece-nos, pois traduz a deficiência das instalações de Ensino Farmacêutico, sobretudo em salas de aulas e anfiteatros. Tristeza pelo arrastar de soluções apesar de conhecer, já, dois projectos para uma Faculdade de Farmácia — um

deles de linhas de grande beleza, quase diríamos de sonho. No entanto, nova hipótese temos de acalantar e oxalá seja a última, a definitiva!

Desejamos manifestar o nosso reconhecimento ao Director da Biblioteca da Universidade, Prof. Doutor MANUEL LOPES DE ALMEIDA, pelas facilidades concedidas no seu departamento. Igualmente ao Director do Museu Nacional de Machado de Castro, Prof. LUÍS REIS SANTOS. Cedeu-nos numerosas salas para a Exposição Sanitária e Social e, com seu filho, o Prof. ANTÓNIO REIS SANTOS deu-nos preciosíssima colaboração. Não temos palavras para os enaltecer.

Além dos nossos agradecimentos aos Senhores Ministros da Educação Nacional, Corporações e Previdência Social e Saúde e Assistência, e seus colaboradores, saudamos e curvamo-nos pela subida honrosa da presença das Autoridades Cívicas e Militares que sempre têm sabido distinguir a Escola de Farmácia, como se verifica neste acto solene.

Vão ainda os nossos melhores cumprimentos aos Senhores Presidente da Câmara Municipal de Coimbra, Comissão Municipal de Turismo e Eng.^o Delegado dos Serviços Municipalizados Eng.^o JÚLIO DE ARAÚJO VIEIRA; e bem assim aos Senhores Presidente da Câmara Municipal da Figueira da Foz, e da Comissão Municipal de Turismo, respectivamente Eng.^o JOSÉ COELHO JORDÃO e SEVERO DA SILVA BISCAIA, pela prestimosa colaboração. A *Fundação Calouste Gulbenkian* igualmente nos presta utilíssima cooperação, que jamais pode ser esquecida.

Um ilustre professor estrangeiro vem trazer-nos o fruto da sua experiência, em Educação Sanitária: — o Doutor ANDRÉ QUEVAUVILLER, Professor de Higiene e Educação Sanitária da Faculdade de Farmácia da Universidade de Paris. Para sua Excelência as melhores homenagens; bem como a Madame DUFOUIL, Secretária do Comité de Educação Sanitária e Social da Farmácia Francesa. O Grémio Nacional das Farmácias facilitou esta preciosa colaboração.

Para todos os farmacêuticos e não farmacêuticos que colaboraram nestas Jornadas, aceitando o encargo de temas oficiais, orientar colóquios e intervir nos mesmos, dirigir trabalhos práticos, apresentar comunicações, etc., vai a expressão da nossa inolvidável gratidão. Seja-nos permitido referir que a Ex.^{ma} Senhora D. MÁIA DA COSTA BARROS, alma bondosa e de grande artista, nos permitiu apresentar um magnífico livro de Educação Sanitária que vai ser o regalo das crianças. Diversas personalidades colaboraram na tradução de folhetos Japoneses, Romenos, etc., e são devedores de um muito obrigado.

Não podemos esquecer a substancial cooperação económica da Indústria Farmacêutica. Os Laboratórios nacionais foram de grande compreensão. Louvável a todos os títulos, pois demonstraram que não devem ser auxiliadas, simplesmente, as manifestações culturais das Classes que podem contribuir para a expansão dos seus produtos. Aos laboratórios nacionais e estrangeiros que nos facultaram meios económicos para estas Jornadas, a Comissão Executiva endereça os seus melhores e mais expressivos cumprimentos, e honra-se de incluir o seu nome no programa de luxo, bem como a quantos contribuíram por outros meios. Como os últimos são os primeiros, nesta contribuição pecuniária deve destacar-se, ainda, o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, o Grémio Nacional das Farmácias e o Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas. Foram, igualmente, bastante generosos. Assim, é possível trabalhar com entusiasmo. E não esquecer que o fizemos desinteressadamente, a favor da causa da Farmácia Portuguesa.

Senhor Ministro da Saúde e Assistência:

Ficáramos de mal com a nossa consciência de Farmacêutico se nos limitássemos aos cumprimentos e agradecimentos que nos impunham o espinhoso cargo de Presidente destas Jornadas. Ambicionáramos que tivéssemos o nível das anteriores, como afirmação das possibilidades da Classe Farmacêutica e que Coimbra não dorme: estuda, trabalha e aguarda pacientemente a hora de justiça à secular Universidade, ao Corpo Docente da Escola de Farmácia, à cidade e ao Centro do País. O meio Universitário, que outrora foi a alma mater das ciências e das letras, não tem sido agora bafejada pela sorte... na restauração ou criação de novas Faculdades.

Pedimos vénia para mais uma palavra.

Como Farmacêutico e como português domina-nos a ideia fixa de ver o país engrandecido, em todos os sectores. E todos os portugueses têm a obrigação moral de colaborar na obra de renovação e progresso que se pressente por toda a parte. No campo da farmácia julgamos poder disreterear com algum conhecimento de causa. E algumas das nossas lucubrações de há 15-20 anos, estão hoje mais ou menos em vigor.

Os problemas Farmacêuticos têm prendido a nossa atenção e muito escrevemos já, sobre Inspeção do Exercício Farmacêutico, limite de Farmácia, Formulário Nacional dos Medicamentos, Análise de Especialidades Farmacêuticas e Produtos químicos, Dermofarmácia, Laboratórios de análises de aplicação à clínica, etc. Isto relacionado com o Ministério da Saúde e Assistência, para não falar em temas dependentes de outras pastas. O Código de Deontologia é indispensável para descomercialização da oficina.

Sabemos que muitos problemas estão já praticamente estudados por Vossa Excelência, Senhor Ministro, aguardando o momento oportuno de serem promulgados. Enquanto não são conhecidas tais medidas, indispensáveis e urgentes, para se acompanhar a senda de progresso que se nota pelo mundo inteiro, no sector farmacêutico, julgamos que não ficará mal a um farmacêutico e professor universitário esboçar algumas considerações, neste acto solene.

INSPECÇÃO DO EXERCÍCIO FARMACÊUTICO

Actualmente a *Inspeção do Exercício Farmacêutico* constitui um Serviço Técnico da Direcção-Geral de Saúde, denominado do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos. É para nós um organismo de vida ou morte para o bom caminho dos problemas profissionais, dela dependendo, implicitamente, o ressurgimento da Farmácia Portuguesa. Veremos como consideramos o seu papel essencial. Todos os recursos materiais que se lhe facultem valem o sacrificio. O país, no campo farmacêutico está nas suas mãos. Não uma inspecção-polícia mas para empreender uma obra, sobretudo, de persuasão.

A Inspeção do Exercício Farmacêutico, como é sabido, foi criada em 1926 (Decreto n.º 12 477) ficando constituída por 1 Inspector-Chefe e 2 Subinspectores. Outra legislação se publicou em 1945 (Decreto-Lei n.º 35 108) mas os quadros não foram beneficiados.

Presentemente, prestam colaboração nos Serviços Técnicos de Comprovação de Medicamentos, dentro do quadro: 1 Director de Serviços e 1 Inspector do Exercício Farmacêutico, e fora do quadro 1 Inspector do Exercício Farmacêutico e 2 Farmacêuticos Adjuntos. Presentemente estão vagos os lugares dos dois adjuntos, correndo concurso para o respectivo preenchimento. Além disso, existe um Fiscal.

Ora, avaliem-se as condições de trabalho deste departamento do Estado. Em 1927 as farmácias oscilavam, talvez, por 1300; os Laboratórios por uma escassa dezena e os Armazenistas por uns 10 a 12. As farmácias são hoje 2000, os Labora-

tórios 65, as farmácias onde se preparam especialidades farmacêuticas 150 com e sem inscrição no Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas. Sòmente 30 estão inscritas. E os importadores-armazenistas de Medicamentos especializados 137, os armazenistas cerca de 300. Atente-se, portanto, no trabalho hercúleo que deve recair sobre os Inspectores, nas suas múltiplas actividades e que, para muita gente, são imprevisíveis.

O quadro do pessoal estacionou mas a legislação aumentou, impondo uma infinidade de formalidades oficiais a cumprir. Atente-se no que, de momento, nos ocorre e impende sobre a sua alçada:

- Fiscalizar as actividades de 2000 farmácias;
- Idem, de 185 laboratórios e farmácias onde se preparam especialidades farmacêuticas;
- Idem, cerca de 300 armazenistas, etc.;
- Prestar trabalhos na Comissão de actualização da Farmacopeia;
- Idem, na do Formulário Nacional de Medicamentos;
- Idem, na do Condicionamento Industrial;
- Idem, na do Condicionamento de novas farmácias (cancelamento e transferências), registo de farmacêuticos;
- Trabalhos relacionados com a importação e comércio de estupefacientes (com as implicações das indispensáveis relações internacionais);
- Burocracia intrincada, relacionada com os problemas da nova lei de propriedade de farmácia. Têm de ser estudados 500 a 600 casos particulares, que levariam anos a um advogado. Como o poderá ser efectuado pela Inspecção? Quantos inquéritos e investigações jurídicas «in loco»!
- E a técnica burocrática resultante do Decreto 41 448, que regula a introdução no mercado de Novos Medicamentos? Cremos que no momento presente constitui 50 % do trabalho do respectivo organismo.
- E o trabalho da Comissão Permanente do Regimento de Preços dos Medicamentos?

Se a Dermofarmácia e os Pesticidas vierem a ter uma legislação mais apertada, conducente a defender a Saúde Pública, calcule-se a vida oficial destes funcionários do Estado! E verificar as actividades de milhares e milhares de drogarias-perfumarias?

Aos Serviços Técnicos e Administrativos da Inspecção do Exercício Farmacêutico cabe estudar, anualmente, mais de um milhão de requerimentos, passar centenas de certidões, minutar milhares e milhares de officios, etc.

Em 1927 a Inspecção do Exercício Farmacêutico correspondia-se unicamente com a Sociedade Farmacêutica Lusitana e Associação dos Droguistas de Lisboa, e actualmente o panorama é este:

- Sindicato Nacional dos Farmacêuticos (que veio substituir a Sociedade Farmacêutica Lusitana, pelo menos como nome principal);
- Grémio Nacional das Farmácias;
- Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas;
- Grémio dos Armazenistas do Norte;
- Grémio dos Armazenistas do Sul;
- Sindicato Nacional dos Ajudantes de Farmácia, pois a Inspecção tem de acompanhar o registo de prática de 6000 filiados;
- Caixa Sindical de Previdência;
- Comissão Reguladora de Produtos Químicos e Farmacêuticos;
- Comissão de Coordenação Económica;
- Grémio Concelhio dos Comerciantes de Drogarias e Perfumarias de Lisboa, e outros.

Pode dizer-se que é um organismo oficial onde não se pode estar doente, ou fazer férias, sem acumular mais e mais o serviço. E quantas censuras lhe são dirigidas, por vezes injustas, pelos atrasos do expediente. O pessoal da Inspecção não recebe horas extraordinárias, nem emolumentos, embora faça cobranças importantes. Um chefe de família vê-se, assim, compelido a um trabalho intelectual e físico de muitas horas diárias, sem compensação aditiva. Mas cumpre o seu dever, dentro do humanamente possível.

Antes das vagas trabalhavam nos Serviços Técnicos da Inspecção dois farmacêuticos do sexo masculino e três do feminino. Como não pode deixar de ser, o quadro não é de molde a poder manter, em dia, com carácter periódico, o serviço de Inspecção, não sendo de admirar que alguns casos o atraso atinja meses ou anos.

E como promover a fiscalização das 2000 farmácias de oficina (sem contar com as do Estado), 185 Laboratórios e secções de farmácia onde se preparam especialidades, 300 armazenistas, e uma centena ou mais de Laboratórios de análises de aplicação à clínica, de farmacêuticos, que também carecem de ser inspecionados? E amanhã, certamente, todos os locais onde se preparam produtos de beleza ou Dermofarmácia, fiscalização da qualidade do vidro usado na óptica oculista, no intuito de manter em nível elevado a óptica aplicada.

Existe um Inspector do sexo masculino do quadro e outro do feminino fora do quadro para todas estas deslocações, além das suas múltiplas funções na própria repartição. Como se pode inferir, uma tal Inspecção não pode promover o trabalho periódico, ininterrupto, pois levaria anos para voltar à mesma farmácia ou laboratório, salvo se actuasse por denúncia porque, então, pode efectuar as visitas aperiódicas, que entender.

Somos dos que atribuem à Inspecção do Exercício Farmacêutico um dos papéis mais delicados e primaciais na Farmácia Portuguesa, tal é a delicadeza da sua missão. Não é um Inspector-policia que está na nossa mente, mas um orientador e esclarecedor daqueles que se esqueceram da moral profissional e postergaram, para segundo plano, a leitura dos princípios oficiais pré-estabelecidos, e, até, de tantos problemas de cultura profissional que deveriam ter assimilado nas revistas e publicações da especialidade. É evidente que à Inspecção não lhe devem faltar os meios coercivos, quando os persuasórios não forem suficientes. Como funcionários de grande honorabilidade, não devem precisar de testemunhas para organizar um processo, nas exíguas vezes em que isso seja necessário.

Vemos, portanto, o Inspector como um funcionário dos mais distintos do Estado, que vai ver para se esclarecer sobre o fiel cumprimento do espírito das leis profissionais, no intuito de acautelar os interesses da Saúde Pública. Vai esclarecer algumas dúvidas, resultantes das novas directrizes criadas pela publicação periódica de adendas à Farmacopeia Portuguesa e em certos casos normas Europeias, com as suas implicações de plena actualização de um Formulário Nacional de Medicamentos, de certo com tanta coisa nova no modo operatório das suas fórmulas. Ver e esclarecer sobre a estabilidade dos medicamentos pré-fabricados, verificando a manutenção dos mesmos a temperatura conveniente. Vai coadjuvar na grande obra que é preciso promover no campo da Educação Sanitária e Social, em que o Farmacêutico tem de responder ao Governo: *presente*.

Seja-nos permitida uma referência à Portaria de 5 de Abril de 1965, da França. Nesta data é fixado o número de inspectores em 85, assim distribuídos:

— Serviços centrais	21
— Serviços de protecção sanitária às populações	1
— Serviços da região parisiense	16
-- Serviços provinciais	47

Estabelecendo confronto entre áreas da França e Portugal, nós devíamos ter 18 Inspectores. Também na Bélgica, os serviços deste género ocupam um lugar de grande projecção. São constituídos por uma Direcção-Geral com várias repartições e secções. Na Espanha uma Inspeção-Geral.

Como professor, julgamos que se torna imperiosa a publicação de uma nova Reforma de Ensino de Farmácia mas a missão das Escolas carece de ser completada com uma Lei de Exercício Profissional, e sobretudo do cumprimento eficiente das leis do País, para se evitar o descalabro a que se chegou, ultimamente, e que tantos debates motivou na Assembleia Nacional. Se nos entristece saber que um indivíduo sem habilitações qualificadas, e às vezes sem habilitação de qualquer espécie, era a figura preponderante da farmácia,—que lhe pertencia de facto e não de direito, como vai suceder agora —, também não é menos certo que muitas farmácias, propriedade de facto de pessoas qualificadas, correm os mesmos perigos das anteriores, por falta de direcção assídua e permanente. É por isso, que há muito lutamos por uma concentração de farmácias, adaptando-se o figurino Dinamarquês.

Como obter recursos para uma Inspeção dispondo de um quadro de 18 a 20 farmacêuticos? Organizada no género do nosso colega ERNESTO MARTINHO?

Ah! Se numa Direcção-Geral se reunissem todos os Serviços Farmacêuticos dispersos por várias repartições e Ministérios, inclusive o rendimento alfandegário da importação de medicamentos! Que obra maravilhosa essa Direcção poderia realizar, e do maior alcance para o País! Tantos e tantos milhares de contos que pouco aproveitam aos organismos farmacêuticos. Ah! Se fosse possível o selo estatístico sobre o valor de venda, ao público, das especialidades farmacêuticas, no mercado nacional, ser atribuído, exclusivamente, ao Ensino e Inspeção?! E que em vez de 0,5 %, com actualmente, passasse a 1%! Este aumento em nada prejudicaria o público, e antes o beneficiaria, com uma melhor organização, em seu exclusivo proveito. O selo de 0,5 % (não incluímos já o das perfumarias, criado para compensação do selo anterior, que baixou de vários por cento para 0,5 % pois ambos ascendem, ainda, a mais de 30 000 contos!) rendeu em 1965 oito mil e setecentos contos, mas as Escolas e Faculdade de Farmácia só consumiram 4 440 760\$00, cabendo quase metade à Faculdade.

Ora, se passasse a 1 %, o selo renderia outra verba igual, que daria para melhorar, progressivamente, os quadros e serviços da Inspeção,—de que nos abtemos de referir aqui, com mais pormenor, para não alongar estas considerações.

Queremos, ainda, apresentar as nossas excusas ao Senhor Ministro por focar um outro problema que julgamos poder revolucionar as condições de trabalho das Universidades.

ANÁLISE DE ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

O problema da análise de especialidades farmacêuticas, visto sob um ângulo diferente do actual, poderia modificar a situação das nossas Universidades. Criar a possibilidade de um estágio e especializações remuneradas, recrutamento de pessoal adestrado em técnicas analíticas, por parte da Indústria Farmacêutica. Que vida activa e brilhante se poderia obter no trabalho Universitário, com reflexo num caminho mais veloz da indústria!

Vejamos o problema da análise das especialidades farmacêuticas estrangeiras, que circulam em Portugal. Fere a nossa sensibilidade analítica. Cada especialidade estrangeira, que circula em Portugal, tem um farmacêutico responsável. Certamente responsável por toda a «memória descritiva» apresentada na Comissão de novos medicamentos. Aí se inclui a parte analítica. Serão realmente efectuadas essas análises, em laboratórios portugueses? Formulamos a interro-

gativa, porquanto julgamos que algumas pessoas, que subscrevem as análises, não têm laboratório próprio nem trabalham em qualquer serviço oficial ou particular, susceptível de permitir a respectiva análise.

Esta exige, por vezes, aparelhos bastante dispendiosos, importando em centenas de contos. Sendo assim, temos de confiar no estrangeiro, falseando certamente o espírito da lei. Se nos fosse dado folhear essas memórias veríamos que, nalguns casos, foram traduzidas do original por um farmacêutico, — tal a série de dislates e termos impróprios.

A Indústria Nacional, neste campo, como em muitos outros, progrediu e pode dizer-se que a análise de matérias-primas e produtos acabados se processa em nível elevado. Porque não forçar os estrangeiros a analisar, em Portugal, os seus produtos? Será preciso criar um grupo de «peritos» para esse fim, como em França? Seria extremamente benéfico. Dar-se-ia uma vida mais activa às Universidades, vivendo os problemas da Indústria e fomentando a investigação em maior escala.

Na França, uma Comissão escolhe os «peritos» encarregados da verificação das memórias descritivas das Especialidades Farmacêuticas. Candidatam-se, sobretudo, os professores e assistentes das Faculdades de Farmácia, Medicina, Ciências, Veterinária... Além disso, ainda analistas consagrados, mesmo fora dos estabelecimentos de Ensino Superior.

Assim, os «peritos» procuram efectuar os ensaios imprescindíveis para uma verificação química, físico-química, biológica, farmacodinâmica e clínica. Isto abstraindo o «contrôle» em laboratórios do Estado para as medidas repressivas, e de «contrôle» realizado pelos fabricantes. Em Portugal existe alguma coisa mas de maneira diferente, não interessando a Universidade ou esporadicamente.

Que resultaria de uma medida como a da França? O magnífico equipamento existente, hoje, nas Universidades portuguesas, não serviria, unicamente, para demonstrações nas aulas e investigação do exiguo Corpo Docente. Serviria, periodicamente, e poderia ser renovado, por meio de um fundo especial que se criaria, com a contribuição obrigatória por parte do «perito». Essas análises, pagas pela Indústria Nacional e estrangeira, dariam uma fonte de receita ao «perito», que poderia trabalhar nas universidades em regime de «full-time» para toda a Indústria, em vez de servir, particularmente, o laboratório A ou B, — após o serviço oficial obrigatório. Como as análises se multiplicariam, os estagiários e especializando, mercê de uma verba razoável, colaborariam nestes trabalhos. Os «peritos» dar-lhe-iam uma espécie de bolsa.

Quer dizer, sem encargos para o erário público, os laboratórios das nossas Universidades atingiriam um nível de trabalho jamais previsto, preparando especializando. Esses «peritos» nada teriam a esconder dos pormenores técnicos, pois não estavam ligados a qualquer indústria. Os estagiários e especializando iriam ocupar, amanhã, lugares na indústria, onde dariam, imediatamente, grande rendimento na empresa que passavam a servir. Desaparecia, desta forma, a injustiça social de um docente auferir menos proventos que a maioria dos técnicos ao serviço da indústria.

NÚMERO DE FARMACÊUTICOS

Há críticos que vivem dominados pelo número crescente de farmacêuticos, no nosso país.

Em nosso entender não nos devemos preocupar com o aspecto quantitativo. O que precisamos é de farmacêuticos que estejam em condições de exercer a profissão, que possam estar presentes na oficina. Sendo assim o panorama é angustiante. É claro que isso implica, também, estudar o factor económico. É preciso viver, com certa dignidade. Deverão ser revistas as percentagens atribuídas à Farmácia? Por tudo isto nos parece ideal o sistema Dinamarquês, de concentrar

as farmácias, para que laborem em nível elevado, com dois ou mais farmacêuticos. Até mesmo em França, quando atingem certo volume de recursos económicos exigem-se a presença de dois ou mais diplomados.

O que nós precisamos é de colocar profissionais idóneos, técnica e cientificamente, e sobretudo consagrando-se inteiramente à sua função, nas nossas oficinas e laboratórios, para com o prestígio resultante do acto farmacêutico se poderem firmar as possibilidades de toda a Farmácia Portuguesa. Mas, para tudo isto, torna-se indispensável grande campo de recrutamento, para a indústria escolher os melhores, de preferência com algum tirocinio. É o que sucede, por exemplo, em França, com as suas 15 000 farmácias e 20 500 farmacêuticos. Estabeleça-se a proporção para Portugal: teríamos de 4 a 5000 farmacêuticos. Tal como há pouco deixámos antever, não se torna imprescindível que todos exerçam o mister da Farmácia, sobretudo se não têm tempo para isso. Cremos que o nosso Estatuto do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, publicado em 7 de Maio passado, poderá contribuir para moralizar os costumes no nosso campo, colocando o exercício profissional no lugar que lhe compete. Mesmo sem a denominação de Ordem, — o que aliás traria inúmeras vantagens —, cremos que o novo Estatuto alguma causa representa, já, para as prerrogativas do farmacêutico integrado nos seus princípios deontológicos, dando alguma satisfação a quantos exercem a profissão por sacerdócio.

REVIVIFICAÇÃO DE FARMÁCIA DE OFICINA

E tudo isto, aliado à revivificação da farmácia de oficina trazida pelo citado Formulário Nacional de Medicamentos, implica que se criem condições para o farmacêutico frequentar obrigatoriamente estágios e Cursos de Aperfeiçoamento, para poder estar a par dos novos conhecimentos. A sua falta de presença na farmácia, tolerada por impossibilidade de fiscalização, conduziu a certo descalbro do exercício profissional, decaindo em nível. E que parece vai ser remediado com a nova legislação.

Na Holanda, a fórmula magistral ocupa grande percentagem das prescrições para o Seguro Social: 70 %. Na Bélgica 50 %; Dinamarca e Suécia 45 %; Austrália 25 %, etc. E nem por isso os laboratórios nacionais deixam de viver em ritmo progressivo, suplantando, por vezes, os estrangeiros e exportando largamente.

Impunha-se iniciar uma campanha de revigoramento da farmácia de oficina e da indústria farmacêutica portuguesa.

Quem ler o *Boletim da Ordem dos Farmacêuticos de França* encontra uma infinidade de trabalhos tendentes à moralização da profissão. Numerosos autores têm exposto os seus princípios sobre o acto farmacêutico. A sua missão será devidamente apreciada pelo público? Estará desvirtuada, pela falta da sua presença na farmácia? Será aquilatado o seu papel, mais pelas pessoas que presidem aos destinos da oficina?

Não será demais recordar o que lhe compete, para bem servir a Saúde Pública, servindo-nos dos elementos recolhidos no referido Boletim Francês:

- Identificar o medicamento e sua posologia na prescrição médica, por vezes indecifrável e ininteligível para um profano;
- Verificar a natureza e toxicidade, dose máxima, modo de emprego e esclarecer as dúvidas do doente, nem sempre com discernimento para apreender, logo, a aplicação referida pelo seu médico assistente;
- Conhecer as contra-indicações e isso, sobretudo, quando tem conhecimento de que o doente continua a tomar outros medicamentos, além do que lhe acaba de ser prescrito.

- Verificar qualquer lapso involuntário na redacção de uma prescrição.
- A sua cultura científico-profissional leva-o a saber distinguir quando se prescreve um medicamento tóxico, perigoso ou estupefaciente, que deve ser obrigatoriamente registado em livro especial, com o nome e endereço do doente;
- Deve manter o segredo profissional;
- Incitar o doente a consultar o seu médico, mesmo para o caso de uma simples ferida ou queimadura;
- Evitar a repetição de especialidades, sobretudo se o médico não após a indicação de «pode repetir-se».
- Socorrer feridos e doentes, em perigo imediato, até à chegada do médico. Colaborar na análise de rotina de produtos patológicos, sobretudo nos meios rurais;
- Chamar a atenção das mulheres grávidas para a administração de medicamentos sem prescrição médica. O caso da Talidomida está no pensamento de todos, pela larga difusão feita nos jornais;
- Colaborar na repressão da toxicomania e farmacomania, chamando a atenção dos doentes para os seus perigos;
- Está subordinado à imperiosa necessidade de assegurar horários especiais, para abastecimento de medicamentos;
- Deve colaborar na higiene física das populações: crianças, velhos e desportistas;
- Colaborar na higiene nutricional, regimes alimentares, — dietética de crianças e adultos;
- Colaborar na diagnose de cogumelos venenosos, ajudando as populações;
- Recomendar a deslocação, aos postos oficiais, para as vacinações, expondo as grandes vantagens de tal medida, que o Estado hoje faz gratuitamente;
- Salientar o perigo do alcoolismo e tabagismo;
- Chamar a atenção para as recomendações do médico com a necessidade de desinfecção de locais e roupas, no caso de doenças contagiosas;
- Fornecer indicações sobre a conservação de alimentos, em geral, e seus perigos quando em mau estado;
- Salientar os inconvenientes de alguns produtos de beleza e loções capilares;
- Chamar a atenção para a necessidade da revisão periódica das lentes destinadas a corrigir a visão, etc.

A PROFISSÃO DE FARMACEUTICO NOS MEIOS RURAIS

Pelas considerações que acabamos de esboçar, avalia-se bem o grande papel do farmacêutico, quando no fiel cumprimento das leis e exercício da sua sacrosanta missão. Para ela se poder realizar, em toda a sua grandeza e latitude, carece da presença do licenciado em farmácia. É sobretudo nos meios rurais que mais se faz sentir essa necessidade, pela sua melhor preparação académica, em relação ao farmacêutico só com o primeiro ciclo.

Se quer tecer considerações sobre uma reforma de ensino farmacêutico, o que nos parece imperioso é que as Escolas de Coimbra e Lisboa possam dispor, igualmente, da faculdade de diplomarem licenciados e conceder o grau académico de doutor. Terminaria, desta forma, a situação de inferioridade em que se encontram, até mesmo nos contactos com o estrangeiro. Assim, cremos que Lisboa não deu seguimento aos Congressos Luso-Espanhóis de Farmácia por se encontrar em regime de Escola. Certamente o mesmo sucederia a Coimbra, se estivesse na escala. Coimbra tem sido solicitada para permuta de professores entre Universidades de Portugal e Espanha, promovendo e alternando ciclos de conferências. Não abraçou a ideia de tão útil intercâmbio pela sua situação pungente: Escola há 34 anos.

O licenciado, aprovado nas seguintes disciplinas, além de outras: análises físico-químicas, farmacodinamia, microbiologia aplicada, hidrologia, química biológica e análises bioquímicas, toxicologia e análises toxicológicas, bromatologia e análises bromatológicas, higiene, etc. está em melhores condições de ser extremamente útil às populações.

Pretender que o farmacêutico, com o curso profissional, se adapte, mais facilmente, aos meios de fraca densidade, não nos parece um asserto válido. As condições económicas de vida, tanto dizem respeito a um agregado familiar em que o chefe é diplomado com 3 como 5 anos. As necessidades de subsistência são as mesmas, pois há um mínimo exigível. É preciso criar uma nova forma de remuneração ao farmacêutico?

No campo da farmácia é a saúde pública que está em causa. Ora, o licenciado, que possui os cursos complementares de análises físico-químicas, microbiologia aplicada, e química biológica e análises bioquímicas, está em condições óptimas de executar certas análises correntes, a que os franceses chamam de *orientação clínica*. E podem ser efectuadas em qualquer farmácia, sem formalidades de preparação especializada. Seriam essas análises: sumária de urina, azotémia, glicémia, colesterolemia, e exame coprológico sumário. Nós acrescentaríamos numeração globular e dosagem de hemoglobina. Que grandes serviços seriam prestados às populações, ao médico para se orientar em certos casos de urgência! Que auxílio, mesmo, para os hospitais regionais e sub-regionais e Misericórdias que não têm, ou não podem ter, analista privativo.

Ainda pela bromatologia e análises bromatológicas colaboraria na fiscalização periódica dos géneros alimentícios. Uma brigada nos principais centros, chega com dificuldade às vilas e aldeias do país, não podendo ser eficiente.

E tantas são essas vilas e aldeias.

Com a «hidrologia» velava pela potabilidade das águas, das mesmas vilas e aldeias.

Pela «higiene» e pela sua formação universitária seria um colaborador efectivo na educação sanitária e social. Que obra maravilhosa poderia e deveria prestar por essas povoações fora, onde o nível de vida é ainda bastante precário! Esperamos que estas Jornadas, sob o signo da educação sanitária, contribuam, para um grande passo neste sentido como se verifica na França, Bélgica, etc.

Pela «Toxicologia» e «Criptogamia» poderia contribuir para esciar o público sobre o perigo do abuso dos medicamentos, e sobre o perigo de algumas espécies de cogumelos venenosos, ajudando a distingui-los entre comestíveis e venenosos.

O que seria imprescindível para o exercício da profissão, nestes meios? Criar ao profissional condições económicas. As Câmaras poderiam atribuir-lhe uma certa verba para análise periódica da água de consumo público, pois têm de assegurar as condições de sanidade locais. Na sua missão estaria, também, informar os organismos competentes da existência de géneros alimentícios em mau estado. E multas, nestes casos, dariam para uma remuneração, pelo serviço analítico prestado. Dos serviços médico-sociais receberiam o preço das análises consideradas de orientação clínica, a que atrás nos referimos.

Do rendimento do novo adicional de 0,5 % sobre as especialidades farmacêuticas, pago pelo público, a que nos referimos, e que ano a ano é crescente, sobriaria, decerto, verba da Inspeção, para um subsídio às farmácias economicamente débeis, e onde a emigração mais se faz sentir. O novo sistema de colecta às farmácias permite avaliar os seus rendimentos. Portanto, era fácil saber as que precisam. E como estas medidas teriam a contrapartida de uma melhor cobertura farmacêutica e sanitária julgamos, até, que o público daria por bem empregar que o selo estatístico, sobre as especialidades farmacêuticas, passasse a ser não de 0,5 % ou 1 % referido, mas de 1,5 %. Entregue na totalidade às Faculdades de Farmácia, Inspeção e para subsídio a farmácias economicamente débeis!

A assistência farmacêutica rural poderia ser melhor assegurada se acabasse a farmácia de família, como na Dinamarca, legislando-se que antes do farmacêutico ascender a uma cidade ou povoação mais populosa teria de passar por um meio rural? Na Dinamarca é o mérito próprio que assegura esse acesso. O mérito e a vaga é claro. Aos 70 anos o farmacêutico é, ali, compelido a abandonar a propriedade da farmácia, e vai repousar, tal como o funcionário público ou empregado de outrem. Mas estes jubilam-se aos 65 anos, auferindo os respectivos proventos das Caixas de Previdência.

As farmácias de família trazem tantos dissadores! E problemas de vária ordem! Invocando-se sentimentos caritativos... na defesa de interesses de viúvas e menores, fomentaram-se as ilegalidades! E, afinal, em breve, as famílias pouco recebem, por que a situação é angustiosa. Isto sobretudo quando os herdeiros nada percebem da vida farmacêutica. Hoje, ontem, amanhã.

Devia-se fomentar a inscrição nos organismos que facultassem aposentação, Montepios, Caixas de Previdência, ao farmacêutico jubilado e famílias, tal como o funcionário público. É assim na Dinamarca.

É esta a farmácia o que nos ocorre de momento. O caminho a percorrer é longo e escabroso. O farmacêutico tem de prosseguir sem desfalecimentos. Agora que foi promulgado o novo Estatuto do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, embora com algumas reservas nossas, resta-nos aguardar, como se depreende do seu relatório: «o estudo da revisão das normas que regem o exercício da actividade e da definição dos preceitos deontológicos da profissão».

A Farmácia Portuguesa vai conhecer novos horizontes. Certamente sobre viverá do descalabro onde parecia lançada.

São esses os nossos melhores votos.

- **Conferência da Sr.^a Prof.^a Ruth Marcondes**

Seguidamente a Sr.^a Doutora Ruth Marcondes, professora da Faculdade de Higiene e Saúde Pública de S. Paulo, que como perita da Organização Mundial de Saúde estava em Portugal a convite da Direcção-Geral de Saúde, proferiu uma notável conferência intitulada «A Educação Sanitária na Era Espacial» (seu texto integral se publica a páginas 317 do presente tomo).

- **Discurso do Sr. Ministro da Saúde e Assistência**

Encerrou a Sessão o Senhor Ministro da Saúde e Assistência, que pronunciou o seguinte discurso:

«Começo por agradecer o honroso convite que me foi dirigido para presidir à sessão inaugural das V Jornadas Farmacêuticas e posto afirmar que o faço com muita satisfação.

Satisfação que resulta, em primeiro lugar, de verificar que tem sido possível dar concretização progressiva ao vasto programa que os organismos corporativos da actividade farmacêutica se propuseram efectivar, em estreita e proveitosa colaboração com os serviços estaduais.

Como pontos mais salientes dessa caminhada, ocorridos desde as últimas Jornadas, ou seja, nos doze meses passados, pode salientar-se a publicação, pelo Ministério das Corporações, em ligação com o Ministério da Saúde, do Estatuto do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, bem como a actualização dos quadros dos hospitais centrais, nos quais se considerou a situação dos farmacêuticos hospi-

tales, atendendo-se, assim, num caso e noutro, às legítimas aspirações que há muito vinham sendo formuladas.

Por outro lado, os estudos relativos ao Código Deontológico e à regulamentação do exercício da profissão tiveram largo adiantamento, podendo dizer-se que estão a chegar ao seu termo. De facto, tive ocasião de realizar, pessoalmente, o estudo das numerosas e delicadas questões que estas matérias suscitam, trabalho este efectuado sobre os projectos que me haviam sido apresentados pela Comissão nomeada para o efeito. Daí nasceu uma segunda redacção, na qual colaborou largamente a Procuradoria Geral da República, redacção que voltou à Comissão para ser apreciada, tendo-me sido entregue, há poucos dias, o resultado da revisão cuidadosa a que se procedeu. Penso que, dentro em breve, poderei reunir com a Comissão, de modo a esclarecer os pontos que ainda se apresentem duvidosos e dar aos textos a redacção definitiva.

Este processo de trabalho, embora mais lento, tem, a meu ver, duas grandes vantagens: uma, consiste em permitir que os problemas sejam analisados, nos seus diversos aspectos, por representantes de todos os sectores interessados, e vistos, assim, de todos os ângulos possíveis, o que facilita a decisão final; outra, traduz-se na possibilidade de melhor se ponderarem as dificuldades, evitando, tanto quanto possível, soluções precipitadas.

Se dissermos que o último projecto de diploma tem 138 artigos, divididos em nove capítulos, nos quais se abordam, entre outras matérias, os princípios gerais da actividade farmacêutica, a abertura, funcionamento e encerramento de farmácias, os problemas deontológicos, o segredo profissional, as sanções a aplicar e a fiscalização da actividade farmacêutica, bem se compreende o cuidado que é necessário pôr na apreciação deste decreto.

Creio, no entanto, que será possível chegar a soluções equilibradas, se bem que os maiores direitos que se atribuem aos farmacêuticos não possam deixar de ser acompanhados das responsabilidades pertinentes, como aliás já se destacava na lei da propriedade de farmácia.

No que respeita à indústria farmacêutica, continuam os trabalhos da comissão encarregada do estudo da organização do sector, sendo de esperar que fiquem concluídos dentro de alguns meses.

Também foi presente ao Ministério da Saúde, pelo Grémio das Farmácias, um projecto da revisão da Portaria referente à instalação e transferência de farmácias, o qual está a ser apreciado, devendo articular-se com os diplomas em estudo a que há pouco me referi.

Só no que respeita ao Ministério da Saúde, estamos, como se vê, em fase de um amplo programa de reorganização, nos domínios da farmácia, o qual tem vindo a ser executado dentro do melhor espírito de colaboração, o que muito me aprás pôr em destaque.

É dentro deste espírito que o Ministério vem dando o seu melhor apoio a reuniões técnicas de aperfeiçoamento, organizadas nos hospitais com a colaboração de farmacêuticos de todos os sectores profissionais — universidade, indústria, hospitais, etc. — tendo-se realizado este ano três reuniões com estas características, versando os temas «Cromatografia em camada fina», «Complexometria» e «Anidrovolumetria».

Outra das razões da minha satisfação em me encontrar hoje aqui, resulta do facto de estas V Jornadas pôrem em particular relevo o interesse dos organismos corporativos da actividade farmacêutica pelos programas de educação sanitária que o Ministério da Saúde vem prosseguindo com o maior empenho, no convencimento da sua importância para a melhoria da saúde da população portuguesa.

Conforme se lê na primeira das brochuras publicadas dentro do «Programa Nacional de Educação Sanitária», os objectivos a atingir resumem-se em ajudar

os indivíduos a alcançar e a conservar a saúde, por meio dos seus próprios actos e esforços.

A primeira fase do Programa visa, em especial, conseguir a diminuição da mortalidade infantil; procurar que as crianças portuguesas nasçam e cresçam física e mentalmente mais sãs; obter, para a população portuguesa, maior resistência à doença em geral e a diminuição das possibilidades de propagação das doenças transmissíveis; facultar os conhecimentos necessários para o aproveitamento racional dos recursos alimentares ao dispor das famílias, com a finalidade de aumentar a resistência à doença; difundir os conhecimentos que permitam a eliminação gradual da tuberculose no nosso País, de modo a tirar o maior resultado da acção já realizada pelo Instituto de Assistência Nacional aos Tuberculosos; e esclarecer a população — pela difusão dos princípios de higiene mental — quanto às causas da degenerescência.

Nesta fase, o Programa incide, pois, de modo especial, sobre a higiene da maternidade e da infância, a hygiene geral e da alimentação, o combate à tuberculose e outras doenças transmissíveis e a hygiene mental.

É manifesto o interesse que, para conseguimento destas finalidades, pode derivar da colaboração dos farmacêuticos, em especial nos meios rurais, e por isso se manifestou desde logo o empenho da sua presença nas comissões locais de educação sanitária.

É este, no entanto, um programa de execução demorada, cujos resultados só poderão ver-se através de uma acção prolongada e paciente. Para sua maior eficácia, vai criar-se, na Direcção-Geral de Saúde, uma Inspeção Superior, dotada do pessoal adequado para impulsionar e acompanhar o Programa.

A classe farmacêutica tem dado, por seu lado, provas cabais, de espírito de persistência e de trabalho profícuo, como ressalta dos resultados obtidos até hoje e que ficaram assinalados, pelo que tenho a certeza de que, também aqui, onde a colaboração foi voluntariamente oferecida, o interesse não esmorecerá.

E estou chegado à terceira razão da minha satisfação em estar presente nestas Jornadas. Os portugueses são tídos, tantas vezes, por brilhantes improvisadores, mas dificilmente adaptáveis a situações de trabalho sistemático e prolongado.

Creio bem que esta apreciação se encontra largamente ultrapassada, e que em muitos e importantes sectores se está a actuar de modo totalmente diverso.

Isto é possível porque conseguimos modificar, nestes últimos anos, de forma notável, os pressupostos da acção, daí resultando uma acentuada racionalização do trabalho e uma preparação profissional, em todos os escalões, cujos frutos são agora evidentes e tendem a acentuar-se cada vez mais.

Pelo que toca à actividade farmacêutica, também estas conclusões são válidas, como se deduz dos factos analisados. Por isso felicito os seus organismos corporativos e os seus dirigentes, bem como a Faculdade e as Escolas Superiores de Farmácia, a cuja acção tanto se fica devendo.

É-me particularmente grato pôr em relevo este exemplo ao celebrarmos o 40.º aniversário da Revolução Nacional, cujos princípios básicos permitiram a recuperação do País de que podemos hoje dar directo testemunho e são prova cabal do que pode a persistência esclarecida dos homens, quando iluminados pelo alto ideal de bem servir a Pátria e decididos a tudo sacrificar por esse nobre objectivo.»

• Inauguração da Exposição de Educação Sanitária e Social

Finda a Sessão Solene, o Senhor Ministro da Saúde e Assistência dirigiu-se ao Museu Machado de Castro, acompanhado de todas as individualidades que constituíram a Mesa e seguido pela numerosa assistência. Ali, procedeu à inauguração da Exposição de Educação Sanitária e Social que ocupava várias salas do Museu.