

cultura: imagens e representações

ESTUDOS DO SÉCULO

XX

número 8 . 2008

O 1º Congresso Nacional de Farmácia
(Lisboa, 1927)
e a Cultura Farmacêutica Portuguesa

João Rui Pita

João Rui Pita. Professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Investigador e Investigador Responsável do Grupo de História e Sociologia da Ciência do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra – CEIS20.

1. Introdução

O *1º Congresso Nacional de Farmácia* realizou-se em Lisboa, na sede da Sociedade Farmacêutica Lusitana, de 15 a 18 de Dezembro de 1927¹. Uma das marcas mais profundas do Congresso foi o sublinhar do valor da farmácia enquanto profissão, do elevado nível de exigência que se deve colocar nos assuntos científicos que dizem respeito à farmácia e ao medicamento e do papel imprescindível do farmacêutico para a sociedade, sendo necessário e indiscutível dotá-lo de um conjunto de saberes científicos fundamentais para o correcto exercício profissional.

No Congresso ficou bem patente a aspiração que os farmacêuticos portugueses tinham para que houvesse normas e regulamentos que fossem normalizadores e disciplinadores da actividade farmacêutica. E que essas normas e regras percorressem transversalmente toda questão do medicamento desde a sua produção até à venda ao público, justamente em pleno período de afirmação e consolidação da indústria farmacêutica.

Encontramos, também, plasmado nas teses e comunicações apresentadas ao Congresso diversas atribuições e competências do farmacêutico no domínio analítico aplicado à saúde pública, como sejam as análises físico-químicas, microbiológicas e toxicológicas a medicamentos, alimentos, águas, etc.

2. O Congresso no contexto científico e profissional

A realização do *1º Congresso Nacional de Farmácia*² é coetânea com vários momentos capitais da história da farmácia e das ciências farmacêuticas e da história da farmácia portuguesa. Nos anos vinte vive-se um intenso período de transição da farmácia artesanal, oficial para a farmácia industrial. Isto tinha implicações científicas, técnicas, profissionais, sociais, económicas, etc. A nova dinâmica produtiva do medicamento implicou uma nova relação do farmacêutico e do médico com as farmácias e os medicamentos, uma relação assente na lógica da produção industrial do medicamento, surgindo novas classes de problemas como sejam, por exemplo, a publicidade ao medicamento, a importação e exportação do medicamento, etc.

Entre os temas focados nas comunicações apresentadas ao Congresso, sublinhem-se, entre vários, e no âmbito socioprofissional, comunicações sobre: exercício ilegal da profissão, propriedade da farmácia, cooperativismo e mutualismo, diversos temas

¹ Este artigo insere-se na Linha de investigação “Ciências, Tecnologias e Práticas de Saúde”, área de investigação: “Farmácia, medicamento e terapêuticas em Portugal no século XX”, Grupo de História e Sociologia da Ciência do CEIS20, financiado pela FCT.

² Sobre este Congresso vejam-se: JR Pita – “Primeiro Congresso Nacional de Farmácia – 60 anos depois”. In: *Boletim da Faculdade de Farmácia de Coimbra* (1986) 10(2) p. 59-82; “Mutualismo farmacêutico no início do Século XX. Teses apresentadas ao I Congresso Nacional de Farmácia: a defesa da dignidade do farmacêutico e dos valores da profissão”. In: *Farmacêuticos. O exercício da solidariedade. 20 anos do MONAF – Montepio Nacional da Farmácia*. Lisboa: MONAF, 2005, p. 34-39; “Cooperativismo no 1º Congresso Nacional de Farmácia (Lisboa, 1927)”. In: *Farbeira Informação*, (2000) p. 16. De JR Pita em colaboração com Ana Leonor Pereira, “Nos 75 anos do Primeiro Congresso Nacional de Farmácia. Lisboa: 1927. Farmácia, saúde pública e normalização social”. In: *Revista Portuguesa de Farmácia*, 2003, n.º 52, 1, supl., p. 199.

deontológicos e profissionais, análises de alimentos e águas, farmácia militar e naval, controlo da natalidade, etc.

Se, por um lado, existia entre farmacêuticos a aspiração interna de uma normalização científica e profissional e de consolidação profissional sustentada em critérios de ordem científica e da boa prestação do trabalho realizado, por outro lado havia, também, entre farmacêuticos a consciência da utilidade da sua profissão e ciência a bem da saúde pública e da normalização social.

O *1º Congresso Nacional de Farmácia* foi, também, uma manifestação pública da indústria farmacêutica portuguesa da época. Uma indústria que vivia entre dois grandes problemas: por um lado, não era suficientemente abonada como noutros países o que condicionava, desde logo, a compra de equipamentos necessários optando-se por formas farmacêuticas, mais acessíveis; por outro lado, era uma indústria que surgia num país sem grande tradição de indústria e investigação química o que se tornava demasiado fragilizante.

Portanto, estudar o *1º Congresso Nacional de Farmácia* é relevante para compreendermos a emergência da farmácia (nas suas diversas vertentes) e do farmacêutico português na sociedade contemporânea. É também importante para avaliarmos o modo como o Estado e o Governo avaliavam a condição da farmácia e da indústria farmacêutica portuguesas da época a seguir à revolução do 28 de Maio.

O *1º Congresso Nacional de Farmácia* surge numa época de afirmação e consolidação da indústria farmacêutica, do início da crise do exercício profissional farmacêutico decorrente justamente desse processo de industrialização medicamentosa. Nas teses e comunicações apresentadas no Congresso ficam bem claras as preocupações dos farmacêuticos portugueses que reflectem o entendimento que havia sobre a farmácia e o medicamento.

A industrialização afectou de modo profundo a farmácia enquanto ciência e enquanto profissão. Gradualmente a produção em série dos medicamentos vai-se consolidando e os medicamentos deixam de ser preparados nas pequenas oficinas de farmácia em doses unitárias, em função das necessidades do doente ou a uma escala que podemos considerar semi-industrial porque não artesanal e unitária. Em países economicamente mais pujantes do que Portugal, como, por exemplo, a França, a Suíça, os Estados Unidos da América, a Alemanha, a Inglaterra, surgem fortes indústrias farmacêuticas que rapidamente fizeram chegar os seus produtos a todos os países do mundo³. A industrialização dos medicamentos trouxe consigo, também, vários problemas legislativos e económicos que eram, de facto, problemas novos e para os quais era necessário começar a dar a resposta pronta. Para muitos deles não havia uma resposta imediata.

Tudo parece indicar que a indústria farmacêutica portuguesa na primeira metade do século XX fez os possíveis para estar actualizada do que de mais avançado se fazia lá fora mas os altos investimentos que era necessário realizar para apostar em tecnologia moderna e em formas farmacêuticas caras condicionou em parte a

³ Cf. BOUSSEL, P.; BONNEMAIN, H.; BOVÉ, E. – *Histoire de la Pharmacie et de l'Industrie Pharmaceutique*. Paris: Editions de la Porte Verte, 1982, p. 235 e ss. SARMIENTO, F. J. Puerto (Coord.) – *Farmacia e industrializacion*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales e Farmacéuticos, 1985.

afirmação da indústria farmacêutica portuguesa no plano internacional. Por outro lado, reconhecia-se, também, que a ausência de uma forte indústria química em Portugal era condicionante para uma projecção da indústria farmacêutica portuguesa. Por outro lado, as indústrias estrangeiras, pela própria lógica industrial não se confinavam ao espaço que as viu nascer e a expansão dessas indústrias para além das suas próprias fronteiras era algo inevitável. E esta situação criou, também, um cenário novo em Portugal. Afinal, não estava apenas em causa a industrialização do medicamento mas estava em causa, também, a chegada a Portugal de produtos estrangeiros que eram concorrentes dos portugueses e também das próprias unidades industriais portuguesas. Logicamente esta situação criou um novo estado de coisas sobre as quais muito se escreveu, se discutiu, se propôs, etc. Apelava-se com frequência à protecção do produto nacional, defendia-se com frequência que o produto nacional era o que era produzido para Portugal, falava-se na qualidade dos produtos medicamentosos, isto é, se as especialidades farmacêuticas eram melhores ou não que os manipulados e se os medicamentos estrangeiros eram melhores ou não que os nacionais.

3. A orgânica do congresso

A Lei Orgânica do 1º Congresso Nacional de Farmácia indicava no artigo 1º: “O Primeiro Congresso Nacional de Farmácia, realizar-se-á em Lisboa, na Sociedade Farmacêutica Lusitana, em Novembro de 1927”⁴. O mesmo documento indicava no artigo 2º: “A organização do Congresso é confiada à Comissão eleita em Assembleia magna da classe realizada em 22 de Agosto de 1924 (...)”⁵.

O Congresso apresentava na sua orgânica uma comissão de honra e uma comissão organizadora que, por sua vez, nomeou uma comissão executiva.

A Comissão de Honra, congregou personalidades de várias áreas: política, científica, ensino, profissional, etc. Para além do Presidente da República, é notória a presença dos Ministros do Interior, da Instrução, do Comércio e das Finanças o que traduz o cruzamento de interesses da farmácia quer enquanto ciência, quer enquanto profissão. É uma profissão de declarado interesse social, que necessita de bases científicas para o seu exercício e, portanto, uma formação académica profunda. Simultaneamente é uma actividade que tanto se pode exercer a nível de instituições do estado como em instituições industriais e em pequenas empresas como as farmácias. Atendendo à natureza científica e profissional da farmácia e da tomada de consciência do valor do farmacêutico no ramo analítico no domínio da saúde pública não foi de estranhar a presença do Director Geral de Saúde, do Director do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, dos Directores das Faculdades de Farmácia e de outras instituições de ensino (de medicina, de medicina veterinária e de agronomia), bem como de associações científicas e profissionais.

A Comissão Organizadora era constituída por 20 membros representantes das seguintes instituições: *Sociedade Farmacêutica Lusitana*(3), *Associação dos Farmacêuticos*

⁴ *Primeiro Congresso Nacional de Farmácia. Relatório*, Lisboa, 1927, p. 16.

⁵ *Idem*, p. 16.

Portugueses(2), *Faculdades de Farmácia*(3), *Parlamentares*(2), *Centro Farmacêutico do Porto*(3), *Centro Farmacêutico de Braga*(1), *Associação dos Farmacêuticos do Centro de Portugal*(1), *Centro Farmacêutico do Algarve* (1), *Farmácia Central do Exército* (1), *Farmácia Naval* (1), *Farmácia dos Hospitais Cíveis* (1), *Farmacêuticos do Ultramar* (1).

A Comissão Executiva foi, na prática, a comissão que colocou em marcha o Congresso. Foi constituída do seguinte modo: Presidente – José Cisneiros e Faria; Vice-Presidente – Joaquim Pedro de Morais. Presidentes de Secção: José Maria Pinto Fonseca – Questões Gerais; Carlos Cândido Coutinho – Farmácia; Homero Ferreira – Química; Tesoureiro – António José da Silva. Secretário Geral – Miguel Fadon Lizasso. Dos sete membros da comissão executiva, quatro deles eram farmacêuticos militares (navais e do exército: Morais, Fonseca, Coutinho e Ferreira). O Presidente era antigo Presidente da Sociedade Farmacêutica Lusitana e Sócio Honorário da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa.

Os temas da secção *Questões Gerais* eram: Legislação, Organização Colectiva, História da Farmácia, Ensino e Exercício de Farmácia, Farmácia Militar, Assistência, Deontologia e Higiene. A Secção de *Farmácia* compreendia: Preparação e Ensaio das Drogas e dos Medicamentos, Farmacognosia, Farmacotecnia e Bacteriologia. Na secção de *Química* foram incluídos os seguintes pontos: Química Analítica, Toxicologia, Bromatologia, Hidrologia e Química Biológica. Existiam ainda algumas sub-comissões destinadas a tratar assuntos específicos do Congresso: *Organizadora da Exposição de Especialidades Farmacêuticas Nacionais*; *Angariadora de Inscrições*; *Angariadora de teses e propaganda na imprensa*; *Recepção de congressistas*; *Propaganda do Congresso no Distrito do Porto*; *Propaganda do Congresso no Distrito de Coimbra*. Estava prevista, ainda, a presença de delegados ao Congresso das diferentes colectividades farmacêuticas: *Sociedade Farmacêutica Lusitana*, *Centro Farmacêutico Português*, *Associação dos Farmacêuticos Portugueses*, *Centro Farmacêutico de Braga*, *Associação dos Farmacêuticos do Centro de Portugal*, *Centro Farmacêutico do Algarve*. No Congresso estiveram ainda diferentes delegados distritais e sub-delegados ao Congresso.

O programa do Congresso repartiu-se pelos quatro dias, tendo-se iniciado no dia 15 da parte da tarde. As sessões científicas realizavam-se à tarde e algumas vezes à noite, ficando a parte da manhã para visitas de estudo. O total de inscrições foi de 522. Também houve inscrições institucionais. Dos congressistas previamente inscritos quinze não regularizaram a situação ficando então 507 congressistas efectivos, dos quais pouco mais de uma dezena eram do sexo feminino, o que reflecte ainda a maioria masculina, percentagem que se veio a inverter ao longo do século XX. A percentagem dos Congressistas de acordo com a sua origem geográfica foi a seguinte: Lisboa, 39,8%; Porto, 14,6%; Viseu, 7,5%; Santarém, 7,3%; Coimbra, 5,5%; Faro, 4,5%; Leiria, 3%; Braga, 2,8%; Castelo Branco, 2,8%; Setúbal, 2,4%; Portalegre, 2,2%; Aveiro, 1,8%; Beja, 1,2%; Évora, 1,2%; Bragança, 0,8%; Viana do Castelo, 0,8%; Guarda, 0,6%; Vila Real, 0,4%; Açores, 0,2%; Madeira, 0,2%; Cabo Verde, 0,2%; Macau, 0,2%. Na época o número de farmacêuticos em Portugal era de cerca de dois mil numa população de cerca de 6 milhões, estimando-se que *ratio* farmacêuticos-população deveria ser de sete a doze mil habitantes por farmacêutico (como no estrangeiro) e não de um farmacêutico para três mil habitantes como em Portugal. Daí que se indicasse que havia farmacêuticos a mais em Portugal, que havia muitos intrusos e abusos no exercício da profissão o que colocava a farmácia numa

situação de crise e caótica: “o que se tem passado nos últimos anos sobre o exercício de farmácia é uma série interminável de atropelos à lei contra os quais a classe farmacêutica se não tem cansado de protestar”⁶.

4. As matérias das teses e comunicações

A Comissão Executiva sugeriu um leque variado de temas para serem apresentados no Congresso e que tinham que ver com preocupações científicas e com problemas de ordem profissional. A Comissão sugeriu um total de 65 temas repartidos pelas três secções. Porém, muitas temáticas propostas não foram objecto de qualquer comunicação. Sistematizámos os temas propostos nas seguintes grandes áreas: Legislação e deontologia farmacêutica, 16 temas; Análises aplicadas a medicamentos, águas e à clínica, 14; Medicamentos e indústria farmacêutica, 12; Progressos da tecnologia farmacêutica, 5; Prática profissional, 4; Cooperativismo, mutualismo e farmácias sociais, 4; Outros temas dispersos, 10.

Dos temas propostos sobressai: em primeiro lugar, um conjunto grande de sugestões relacionadas com a legislação e deontologia farmacêuticas, isto é, declaradamente articuladas com o exercício da profissão. São sugeridos temas que reflectem as preocupações dos farmacêuticos portugueses da época. É o caso: “Da necessidade de se respeitarem as decisões da convenção de Bruxelas sobre medicamentos heróicos”, “Da revisão da Farmacopeia Portuguesa”, “Das Cooperativas Farmaceuticas”, “Das farmácias homeopáticas”, “Das inspecções às farmácias”, “Dos registos e marcas de nomes de fantasia”, “Dos meios eficazes a adoptar para a repressão do exercício ilegal de farmácia”, “Da venda de especialidades estrangeiras que não tenham no País um pharmaceutico responsável pela sua composição”, “Do segredo profissional”, “Do limite das farmácias”, “Dos remédios secretos”, “Da regulamentação da venda das especialidades farmacêuticas”, “Da proibição da venda de especialidades que não tenham um certificado de garantia de que são aprovados e vendidos também nos países de origem”, etc.

Entre as temáticas científicas laboratoriais a secção de farmácia sugeriu temas relacionados sobretudo com a preparação medicamentosa, reservando-se a secção de química para temas analíticos, tanto para as análises clínicas como para outro tipo de análises aplicadas à saúde pública como sejam as análises a medicamentos, a alimentos e a águas. Entre as várias sugestões feitas citem-se, por exemplo: “Das tinturas preparadas por maceração ou lixiviação”, “Da preparação dos comprimidos e da sua desagregação”, “Da verificação da actividade e dos prazos dos produtos biológicos”, “Da cultura das plantas medicinais”, “Das análises clínicas que são da competência do pharmaceutico”, “Da esterilização da água destinada à alimentação”, “Da pesquisa e caracterização dos corantes artificiais nos produtos alimentares”, “Da alteração dos medicamentos pela acção dos recipientes de vidro”, etc.

Das temáticas propostas pela Comissão Executiva do Congresso assinala-se a consciência do elevado valor científico, técnico e social do exercício da profissão mas sublinhava-se também que a farmácia é suportada em bases científicas internacio-

⁶ Representação enviada ao Presidente da República pela organização do Congresso, depois da sua realização. Cf. *Jornal da Sociedade Farmacêutica Lusitana*, 1928, p. 412.

nalmente aceites que tornavam o farmacêutico um especialista do medicamento e um agente de saúde pública.

As comunicações e teses apresentadas ao Congresso sublinham, essencialmente, problemas de ordem profissional. Das 42 intervenções realizadas, mais de metade (23) têm a ver com temas de legislação e de deontologia farmacêutica.

De seguida agrupam-se por áreas temáticas as comunicações apresentadas ao Congresso⁷: Legislação e deontologia farmacêutica (23); Análises aplicadas a medicamentos, águas e à clínica (8); Ensino farmacêutico (3); Prática profissional (2); Cooperativismo, mutualismo e farmácias sociais (2); Outros temas (4).

Entre os temas apresentados sobressaem as preocupações dos farmacêuticos portugueses da época: falsificação e qualidade dos medicamentos, alimentos e águas, exercício ilegal da profissão, limitação do número das farmácias, funcionamento de serviços farmacêuticos da Marinha e do Exército. Merece destaque, também, uma comunicação apresentada relativa ao controlo dos nascimentos e ao uso de produtos antígenicos com vista ao aperfeiçoamento da espécie; é um trabalho de cariz eugenista.

O Congresso contou ainda com três conferências plenárias: da responsabilidade de Lupi Nogueira (*A insulina sob o ponto de vista químico-farmacêutico*)⁸, Lopes Rodrigues (*Reacção de Lange do Ouro Coloidal no líquido céfalo raquidiano*)⁹ e de Raúl de Carvalho (*Farmácia Moderna*)¹⁰. Neste particular, pela sua actualidade, merece ser distinguida a apresentação de Lupi Nogueira sobre a insulina que seis anos antes havia sido descoberta e cuja importância para a medicina e farmácia era capital.

No campo da legislação e deontologia são várias as comunicações dignas de registo. António José da Silva na intervenção *Federação Nacional de Farmácia*, estabeleceu uma interessante e complexa organização da farmácia portuguesa cujo objectivo era estabelecer uma melhor articulação entre os farmacêuticos portugueses, tanto a nível social como científico e profissional. Um dos tópicos a sublinhar pelo autor era o do nascimento de uma cooperativa farmacêutica cujos objectivos eram “livrar o farmacêutico das garras do intermediário e dar-lhe a independência económica de que tanto necessita”¹¹. *Considerações sobre os serviços farmacêuticos nas marinhas de guerra e mercante* foi uma temática abordada por Carlos Marques de Sousa¹², onde o autor traçou um plano de organização da assistência farmacêutica naval, tanto para a marinha mercante como para a marinha de guerra. Também António Maria Caeiro apresentou uma intervenção do mesmo teor, intitulada *Farmacêuticos de bordo*¹³. Luís Pedro Branquinho abordou a problemática do fornecimento de medicamentos a militares através de farmácias militares, *Farmacias militares*¹⁴. João Martins do Rego¹⁵

⁷ Neste número incluem-se algumas teses que, por falta de tempo, não foram lidas mas que foram publicadas no *Relatório* do Congresso, na íntegra ou na forma de resumo. Deliberou ainda o Congresso que algumas dessas comunicações deveriam ser enviadas ao próximo Congresso. Cf. *Primeiro Congresso Nacional de Farmácia. Relatório*, Lisboa, 1927, p. 114.

⁸ *Idem*, p. 43-52.

⁹ *Idem*, p. 52-54.

¹⁰ *Idem*, p. 55-64.

¹¹ *Idem*, p. 134.

¹² *Idem*, p. 140-148.

¹³ *Idem*, p. 264.

¹⁴ *Idem*, p. 265.

¹⁵ *Idem*, p. 167-171.

apresentou a comunicação *A municipalização da farmacia portuguesa* onde defende a passagem das farmácias para o poder das Câmaras Municipais com o objectivo de melhor servir a população e melhor garantir ao farmacêutico uma remuneração certa. Neste sentido vem também a comunicação de Augusto de Oliveira Mendes intitulada *A assistência farmaceutica aos pobres e a criação de partidos farmaceuticos municipais em todo o país*¹⁶; o autor sublinha a assistência medicamentosa aos mais carenciados, fazendo um paralelismo com os partidos farmacêuticos. Também propondo uma nova organização do sistema farmacêutico baseada numa reorganização dos serviços de assistência veio a lume a comunicação de José Leite da Silva intitulada *Modalidade do exercício de farmacia dentro de uma nova organização dos serviços de assistência pública*¹⁷. Uma das mais significativas preocupações dos farmacêuticos da época era a questão da limitação do número de farmácias. Este problema foi várias vezes focado em revistas socioprofissionais e o consagrado farmacêutico português Tello da Fonseca apresentou ao Congresso uma comunicação intitulada, *Esboço de projecto para a limitação de farmacias em Portugal*, defendendo vivamente a limitação do número de farmácias à semelhança do que vinha acontecendo em vários países da Europa. Para tal apresenta um minucioso projecto¹⁸. No mesmo sentido foram lidas outras comunicações: de Curado de Oliveira intitulada, *Alvitres para a solução da crise que atravessa a farmacia em Portugal*¹⁹; de José Gonçalves Bandeira, *Algumas causas que teem contribuido para a decadência da farmacia em Portugal*²⁰, onde também falou da questão do exercício ilegal da farmácia, tema este apresentado especificamente por Joaquim Mendes Ribeiro²¹, *Considerações sobre o exercício ilegal de farmacia*, J. Bastos da Costa²², em *Reorganização dos serviços farmaceuticos em Portugal*, orientou a sua intervenção no mesmo sentido abordando a questão da limitação do número de farmácias, da transmissão das farmácias por morte do seu proprietário, da direcção técnica, etc. Augusto de Oliveira Mendes²³ abordou *O exercício ilegal de farmacia, a sua repressão pela criação de sub-inspecções distritais do exercício farmaceutico* propondo a formação de adequadas inspecções do exercício farmacêutico dispersas pelo país e que fortalecessem a legislação vigente. Os auxiliares de farmácia foram estudados por Jaime Valongo que apresentou a comunicação *Os auxiliares de farmacia – como deve ser definida a sua situação perante a lei*²⁴, salientando as funções necessárias daqueles profissionais, designando-os ajudantes de farmácia, devendo ser facilitado àqueles profissionais o acesso às Faculdades de Farmácia. Ilídio Vieira Cosme foi o autor da comunicação *O inquilinato das farmacias*²⁵ e J. M. Pinto Fonseca preocupou-se com o *Formulario de medicamentos*²⁶. O exercício farmacêutico nas colónias foi abordado

¹⁶ Idem, p. 186-189.

¹⁷ Idem, p. 172-173.

¹⁸ Idem, p. 190-195.

¹⁹ Idem, p. 195-198.

²⁰ Idem, p. 212-222.

²¹ Idem, p. 235-237.

²² Idem, p. 258-260.

²³ Idem, p. 237-243.

²⁴ Idem, p. 198-207.

²⁵ Idem, p. 243-244.

²⁶ Idem, p. 228-231.

por A. Melo Azevedo que como exemplo abordou a problemática farmacêutica em Cabo Verde, no trabalho *Exercício farmacêutico nas colônias*²⁷. G. Barros e Cunha apresentou uma curta mas interessante comunicação doutrinal intitulada *O Direito da profissão farmacêutica*, onde aborda três tópicos essenciais: “o que é necessário para se poder exercer a profissão farmacêutica?”; “Qual a natureza jurídica da profissão farmacêutica? Será uma profissão liberal? Um comércio? Uma indústria?”; “Obrigações e responsabilidades”²⁸. Antero Mendes Namora²⁹ apresentou *A profissão farmacêutica e o Decreto 13:470*, analisando o diploma de 12 de Abril de 1927 que regulamentava o exercício da profissão farmacêutica; teceu críticas sobre vários pontos do então actual diploma. Merece ainda destaque a comunicação de Manuel Rodrigues Ferro *Venda de medicamentos anti-genésicos*³⁰, uma comunicação de natureza demográfico-sanitária onde o autor cruza a natalidade com a questão dos medicamentos anti-genésicos. Citando Costa Sacadura, o autor refere que em Portugal “a) A natalidade decresce; b) A mortalidade aumenta; c) A percentagem de nupcialidade diminui; d) A raça definha”. José Pereira da Silva apresentou a comunicação *De uma nova organização social obrigando o estabelecimento de farmácias em todo o continente da República*³¹; trata-se de uma comunicação arrojada e que levou a conclusões muito incisivas entre as quais a divisão dos estudos em dois grupos, um profissional e outro científico, o autor defendia ainda a extinção de duas Faculdades de Farmácia; além disso defendia ainda uma mais profunda inspecção às farmácias, condicionamento de abertura e instalação de farmácias e regular distribuição destas pelo país.

No âmbito das “Análises aplicadas a medicamentos, águas e à clínica” as comunicações apresentadas tiveram como preocupação essencial transportar para dentro do país alguns dos métodos analíticos internacionalmente relavantes, tendo a preocupação de ter em conta os custos dos processos. Sublinhamos os trabalhos de Ester Nogueira e Elvira Magro que apresentaram duas comunicações que tiveram por base a sua experiência laboratorial analítica aplicada à bromatologia e hidrologia. No trabalho *Considerações sobre alguns processos de depuração das águas destinadas a à alimentação*³² as autoras tinham por objectivo a aplicação de processos que visassem sobretudo a destruição do bacilo tífico e concluíram que para a depuração de pequenas massas de águas se podiam utilizar processos físico-químicos (raios ultra-violetas) e processos químicos (método de Lambert). Para grandes massas de águas recomendavam o método de Lambert mas, pelo facto de ser muito dispendioso, propunham o tratamento pelo cloro “desde que seja adicionado só nas quantidades necessárias para a depuração; que as águas a depurar tenham sido previamente filtradas; e ainda que algum excesso de cloro seja cuidadosamente eliminado”³³. Na comunicação *Aguamento dos leites – Metodos gerais de pesquisa – a determinação da densidade do soro, factor base para a apreciação*³⁴ as autoras referem o valor do leite na alimentação

²⁷ Idem, p. 266.

²⁸ Idem, p. 251-253.

²⁹ Idem, p. 266-267.

³⁰ Idem, p. 268-305.

³¹ Idem, p. 253-257.

³² Idem, p. 198-207.

³³ Idem, p. 207.

³⁴ Idem, p. 208-211.

em geral e em especial das crianças e dos doentes. Salientam, que o leite é sujeito a muitas adulterações, sendo a mais corrente o aguamento que faz diminuir o seu valor alimentar, havendo ainda o inconveniente de muitas vezes a água adicionada estar contaminada com microorganismos o que pode dar origem a graves doenças infecciosas. O estudo incidiu sobre dois métodos de determinação do aguamento dos leites: o índice de oxidabilidade e a densidade do soro. Sobre o primeiro não apresentaram conclusões definitivas tendo discordado da metodologia utilizada pelo defensor deste método, o químico Comanducci. Relativamente à densidade do soro, as autoras recomendaram a entrada deste processo nos métodos oficiais de análise do leite. Este método associado à refractometria era considerado muito importante para a determinação de falsificações do leite por aguamento. Pelo que expuseram, as duas autoras fizeram sobressair a importância das águas e dos alimentos no vigor físico da população e o papel da higiene e da saúde pública no quadro das disciplinas científicas no campo da saúde.

Dois outros trabalhos demonstram o interesse do doseamento de substâncias activas em medicamentos. No caso vertente, a morfina. Carlos Cândido Coutinho abordou a problemática da dosagem da morfina no trabalho *Sobre a dosagem da morfina pelo estudo de Portes e Langlois*³⁵. O autor frisou a importância da dosagem rigorosa da morfina, dizendo que há cerca de 110 processos de dosagem embora nem todos sejam rigorosos. Por isso sugeriu que se sigam os métodos de Portes e de Langlois, que minoram os erros de doseamento e que foram experimentados pelo autor, método este que era seguido por algumas das principais farmacopeias mundiais como a francesa, a inglesa, a holandesa, a japonesa, a espanhola e a americana. O autor descreveu com minúcia os estudos realizados para a dosagem da morfina no ópio, no extracto de ópio, na tintura de ópio e no láudano. Alberto de Oliveira Malta apresentou a comunicação intitulada *Modificação ao processo Portes e Langlois para o doseamento da morfina*³⁶. Tratou-se de uma comunicação que refere o trabalho que desenvolvia em torno de uma modificação do método consagrado de doseamento da morfina por Portes e Langlois. O autor falou da necessidade do doseamento rigoroso da morfina, entre outros pontos, por ser fundamental para avaliar a qualidade de produtos opiáceos com muito tempo de armazenagem.

Homero Ferreira apresentou *Contribuição para o estudo da identificação do sódio em diversos sais, pelo acetato de uranilo e magnésio*³⁷. Tratou-se de uma comunicação baseada num trabalho laboratorial do autor que teve por base as pesquisas de Kolthoff utilizando acetato de uranilo e magnésio “para a identificação do sódio nas análises ordinárias”, publicadas no *Journal de Pharmacie et de Chimie* e no *Boletín de Farmacia Militar de Madrid*.

Sublinhamos, também, de Bernardo Augusto da Costa Simões, o trabalho *Sobre a eliminação do arsénio*³⁸ onde se foca a eliminação do arsénio do organismo humano por via renal e através da urina. Este tema apresentava ainda interesse acrescido

³⁵ COUTINHO, Carlos Cândido – “Sobre a dosagem da morfina pelo método de Portes e Langlois”. In: *Primeiro Congresso Nacional de Farmacia. Relatório*. Lisboa: 1927, p. 123-127.

³⁶ Idem, p. 127-130.

³⁷ Idem, p. 117-123.

³⁸ Idem, p. 245-251.

se pensarmos que o arsénio era muito utilizado em envenenamentos e portanto esta abordagem era muito importante do ponto de vista médico-legal. O autor referiu casos práticos que estudou com diferentes derivados do arsénio: arsenito de sódio, arrenal, cacodilato de sódio, salvarsan e neosalvarsan. Tratou-se de um autêntico estudo de terapêutica experimental. António Maria Caeiro apresentou ainda a comunicação *A higiene nas farmácias, fábricas e laboratórios de produtos farmacêuticos e drogarías, o ensaio de drogas e produtos químicos nas alfandegas*³⁹ onde sublinha o valor das inspeções e da necessidade de laboratórios analíticos adequados.

Nas três intervenções declaradamente sobre ensino farmacêutico (duas apresentadas e outra não lida mas publicada no *Relatório*) plasmam-se suas concepções distintas de ensino farmacêutico. De um lado as comunicações de Jaime Tavares, *Considerações sobre o ensino público em geral e o da farmácia em especial*⁴⁰ e de Bernardino Álvaro de Pinho, *Os cursos de farmácia em Portugal*. Do outro lado, a comunicação de Arnaldo José Ferreira da Costa intitulada *As Faculdades de Farmácia sua função e utilidade prática*.

Para Jaime Tavares e Bernardino Álvaro de Pinho, o farmacêutico deveria ter uma formação científica integral, completa, preparando-o para o exercício profissional e dotando-o de ferramentas científicas para ser um homem de ciência. Os autores sublinhavam o que se passava noutros países estrangeiros em que o farmacêutico não era apenas um simples profissional dedicado à preparação de medicamentos nas farmácias (ou boticas) mas era um homem de ciência fazendo ciência e preparando de forma competente as alterações que se operavam no mundo da farmácia e dos medicamentos, por exemplo as provenientes da industrialização. Tavares era cáustico dizendo: "Portugal é tido por um dos países mais atrasados da Europa e talvez do mundo. Não sou eu que o venho apregoar por prazer; isto tem sido escrito por capacidades de vulto no mundo dos artistas, dos homens de ciência e da literatura, em todos os campos da publicidade e da divulgação jornalística. Não há muito nós eramos alcunhados de pretos num jornal francês, que nos chamava uma república de negros. Mais de uma vez temos sido tratados com mesquinha consideração por alemães e ingleses"⁴¹. O autor compara a elevada competência científica dos farmacêuticos alemães e franceses dizendo que "a farmácia deve ser em Portugal o que é na França, na Bélgica, na Alemanha, na Itália, na Espanha e no Brasil"⁴². Isto é: não deve existir um modelo de formação de farmacêutico nivelado pela menor formação técnica e científica os modelos de formação devem ser modelados pela formação de topo preparando os farmacêuticos para os desafios da vida moderna. Refere ainda o autor que naqueles países "há muito desapareceu o curso de boticário de aldeia. É um fóssil da pré-história para amadores de curiosidades arcaicas, lá fora, apenas se formam licenciados ou doutores em Farmácia"⁴³. Para o autor a formação deveria dotar os farmacêuticos portugueses de um conjunto de saberes de modo que pudessem competir no campo científico e técnico com os farmacêuticos estrangeiros pois "só

³⁹ Idem, p. 264-265.

⁴⁰ Idem, p. 150-156.

⁴¹ Idem, p. 150-151.

⁴² Idem, p. 155.

⁴³ Idem, p. 155.

deste modo é que um dia poderá haver em Portugal uma indústria farmacêutica e química, capaz de preparar os produtos importados daqueles países⁴⁴.

A comunicação de Bernardino Pinho *Os cursos de farmácia em Portugal*⁴⁵ surge na mesma linha da anterior embora o faça de um modo menos agressivo e simultaneamente mais interno. Fala dos enormes benefícios trazidos pela reforma de 1902 (abolição da distinção entre farmacêuticos de 1ª classe e de 2ª classe, embora com longo período de transição) e da reforma de 1926. O autor sublinha que o farmacêutico tem um papel capital na preparação de medicamentos mas também no ramo analítico aplicado à saúde pública e numa área nova a despontar fortemente, a indústria farmacêutica. O autor mostra que a indústria química alemã se desenvolveu graças à formação científica dos farmacêuticos e que era decisivo que os farmacêuticos portugueses ficassem dotados de uma formação científica superior e por isso disse que “no nosso país, é forçoso convir que vão aparecendo os efeitos da elevação do ensino à sua justa categoria”⁴⁶, numa alusão à indústria farmacêutica portuguesa que então se tentava afirmar.

A comunicação apresentada por Arnaldo José Ferreira da Costa, *As Faculdades de Farmácia sua função e utilidade prática*⁴⁷ não foi lida no Congresso. Contudo, como referimos, foi publicada no *Relatório*. O autor refere que a frequência das Faculdades de Farmácia era reduzida porque houve uma elevação científica do curso com consequente aumento do número de anos de frequência. Desse modo, muitos farmacêuticos não passaram a dispor de meios económicos para sustentarem os filhos em Lisboa, no Porto ou em Coimbra a estudar nas Faculdades de Farmácia. O autor dizia: “Quantos milhares de escudos não representa hoje essa formatura, e para quê? Para esse doutorado em Farmácia se ir colocar numa terra sertaneja a preparar tisanas e pílulas? Evidentemente que, ou o farmacêutico não dispõe de meios suficientes e deixa de formar seus filhos em Farmácia, ou se de meios dispõe, prefere fazer do filho um médico, profissão muito mais rendosa, e aí temos justificada a pouca frequência nas faculdades de Farmácia!”⁴⁸. Para solucionar este problema propunha o autor que existissem vários níveis de farmacêuticos: os que teriam a formação liceal e universitária completa (farmacêuticos químicos ou Doutores em Farmácia); os farmacêuticos de 1ª classe (com menor formação preparatória – 5º ano dos liceus ou alguns exames singulares de disciplinas do liceu – e 3 anos de curso)⁴⁹. O autor propunha ainda que as Faculdades de Farmácia dessem formação para o diploma de *ajudantes de farmacêuticos* (exames de 2º grau e francês e cinco anos de prática como matérias preparatórias); essa formação era dada sob a forma de cursos nocturnos.

António Maria da Gama Júnior na comunicação *Algumas considerações sobre o exercício profissional de farmácia e indústria farmacêutica*⁵⁰ fala da inevitabilidade da

⁴⁴ Idem, p. 155.

⁴⁵ Idem, p. 174-185.

⁴⁶ Idem, p. 184.

⁴⁷ Idem, p. 261-263.

⁴⁸ Idem, p. 261-262.

⁴⁹ Trata-se, de certo modo, de algo com algumas semelhanças ao bacharelato e licenciatura que poucos anos depois foi instuído.

⁵⁰ Idem, p. 156-163.

industrialização do medicamento, aborda a necessidade de se protegerem as indústrias farmacêuticas portuguesas, estando convicto que estas se iriam impor no mercado nacional, beneficiando a economia portuguesa. Cisneiros e Faria em *Assistência farmacêutica rural*⁵¹ defendeu a assistência farmacêutica às populações rurais, a criação de partidos farmacêuticos municipais e a fundação de Dispensatórios Farmacêuticos para assistência aos mais carenciados.

No âmbito do cooperativismo, mutualismo e farmácias sociais, assinalem-se as comunicações de Alberto de Oliveira Malta, *Farmacias mutualistas*, bem como de António Fernandes, *Cooperativismo e mutualismo na classe farmacêutica*⁵². No primeiro caso embora o autor seja a favor das farmácias mutualistas, faz notar que é necessário um conjunto de normas jurídicas, éticas e económicas para o seu funcionamento. Na segunda comunicação o autor é declaradamente a favor do surgimento de cooperativas farmacêuticas, sendo cruciais para atenuar o papel dos intermediários, sendo um forte defensor dos montepios farmacêuticos e das ltuosas farmacêuticas.

Noutros temas assinalem-se, por exemplo, Francisco Pinto de Almeida que apresentou a comunicação *Curieterapia*⁵³. O autor exalta as vantagens da utilização de radiações no tratamento de muitas doenças e faz sobressair que em Portugal existem muitas regiões com minerais e águas radioactivas e que podiam ser utilizadas em tratamentos de doenças como dermatoses. Dizia que assim se aproveitava um produto nacional e que se impedia a vinda de muitos produtos estrangeiros para o mesmo fim de natureza duvidosa. Albino António Freire de Andrade apresentou a comunicação *Influência do Professor Dr. Luiz da Camara Pestana na Farmácia*⁵⁴. Trata-se de um artigo onde se indica que era importante a indústria farmacêutica adoptar os produtos biológicos como base da produção industrial. João Francisco de Jesus na *Comunicação sobre algas*⁵⁵, exalta o valor das algas em farmácia e como fertilizante, sublinhando que se trata de um produto nacional.

Conclusões

Do que foi exposto o Primeiro Congresso Nacional de Farmácia foi essencialmente de natureza profissional, embora as propostas iniciais da organização vincassem os temas científicos embora algumas comunicações apresentadas fossem de natureza científica.

No Congresso destaca-se uma consciência do valor social e assistencial das farmácias e do farmacêutico de oficina e a este propósito, tendo em conta uma ausência de leis e regulamentos que normalizassem a actividade, clama-se por uma adequada regulamentação do exercício profissional farmacêutico e sua inspecção, tanto a nível dos serviços civis como dos serviços militares. Só assim seria possível um exercício condigno da profissão e uma prestação adequada do serviço farmacêutico à comunidade.

⁵¹ Idem, p. 149-150.

⁵² Idem, p. 231-234.

⁵³ Idem, p. 136-140.

⁵⁴ Idem, p. 163-167.

⁵⁵ Idem, p. 190.

O Congresso foi uma forte manifestação de valorização incondicional da indústria farmacêutica portuguesa e do medicamento português (afirmação nacionalista do produto português). Contudo deve sublinhar-se que o Congresso nunca perde de vista que o farmacêutico era alguém fundamental na dinâmica da saúde pública e que esta deveria merecer por parte do Estado a maior atenção. Assim entendemos as palavras de Raúl de Carvalho em *Farmácia moderna* ao referir: “queremos que o Estado e o Povo Português se interessem um pouco mais pela sua vida, pelos seus assuntos que directamente se prendem à Saúde Pública e que esquecidos têm estado há quase um século”⁵⁶.

⁵⁶ Idem, p. 63.