

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA SOCIAL**

**GABRIEL KENZO RODRIGUES**

**Da penicilina à desnacionalização: transformações tecnocientíficas na  
produção farmacêutica e a consolidação da classe industrial nacional (1930-  
1964)**

Versão Corrigida

São Paulo

2023

GABRIEL KENZO RODRIGUES

**Da penicilina à desnacionalização: transformações tecnocientíficas na  
produção farmacêutica e a consolidação da classe industrial nacional (1930-  
1964)**

Versão Corrigida

Tese de doutoramento apresentada ao programa de Pós-Graduação em História Social da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em História.

Orientador: Prof. Dr. Gildo Magalhães dos Santos Filho

São Paulo

2023



## ENTREGA DO EXEMPLAR CORRIGIDO DA DISSERTAÇÃO/TESE

### Termo de Anuência do (a) orientador (a)

**Nome do (a) aluno (a): Gabriel Kenzo Rodrigues**

---

**Data da defesa: \_11\_\_\_\_/\_08\_\_\_\_/\_2023\_\_\_\_**

**Nome do Prof. (a) orientador (a): Gildo Magalhães**

Nos termos da legislação vigente, declaro **ESTAR CIENTE** do conteúdo deste **EXEMPLAR CORRIGIDO** elaborado em atenção às sugestões dos membros da comissão Julgadora na sessão de defesa do trabalho, manifestando-me **plenamente favorável** ao seu encaminhamento ao Sistema Janus e publicação no **Portal Digital de Teses da USP**.

São Paulo, \_29\_\_\_\_/\_08\_\_\_\_/\_2023\_\_\_\_\_

---

*(Assinatura do (a) orientador (a))*

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação

Serviço de Biblioteca e Documentação

Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da  
Universidade de São Paulo

Rp

Rodrigues, Gabriel Kenzo

Da penicilina à desnacionalização: transformações tecnocientíficas na produção farmacêutica e a consolidação da classe industrial nacional

(1930-1964) / Gabriel Kenzo Rodrigues; orientador

Gildo Magalhães - São Paulo, 2023.

372 f.

Tese (Doutorado)- Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.

Departamento de História. Área de concentração: História Social.

1. História da Farmácia. 2. História da Saúde. 3. História das Ciências. 4. História Social. 5. Indústria Farmacêutica. I. Magalhães, Gildo, orient.

II. Título.

RODRIGUES, Gabriel Kenzo. Da penicilina à desnacionalização: transformações tecnocientíficas na produção farmacêutica e a consolidação da classe industrial nacional (1930-1964). Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo para obtenção do título de doutor em História Social.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Profa. Dra. \_\_\_\_\_ Instituição \_\_\_\_\_

Julgamento \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Profa. Dra. \_\_\_\_\_ Instituição \_\_\_\_\_

Julgamento \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Profa. Dra. \_\_\_\_\_ Instituição \_\_\_\_\_

Julgamento \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Às pessoas que continuaram semeando,  
mesmo sem saber se os seus frutos veriam  
a luz de tempos menos sombrios.

### *Agradecimentos*

Ao professor e orientador Gildo Magalhães, pela paciência perene, pelos conselhos cirúrgicos e pela qualidade de abertura e receptividade, digna dos bons educadores e pesquisadores.

À Mariza Romero, que me formou como pesquisador e segue me inspirando e me auxiliando até hoje.

À professora Cristina Northfleet de Albuquerque, pelos apontamentos na banca de qualificação, extremamente importantes tendo em vista o seu profundo conhecimento das Ciências Farmacêuticas, área que, como historiador, pude tatear, mas não imergir.

À Amanda Peruchi, pelas sugestões concedidas gentilmente, que partiram do olhar de alguém que tem proximidade e conhecimento profundo sobre a História da Farmácia.

Agradeço às correções e apontamentos de Valéria Cambraia Karat que, apesar de nunca termos nos encontrado pessoalmente, reconheço como uma pessoa próxima de minha pesquisa e uma interlocutora importante durante os meses solitários de escrita.

Ao amigo Luiz Cambraia Karat, pelos inúmeros auxílios acadêmicos e afetivos, por ser alguém com quem pude compartilhar angústias e alegrias nesses anos de pesquisa.

À Rafaela Vilela Calheiros, pela escuta paciente em um sem-número de conversas sobre o desenrolar da pesquisa, por acolher a minha ansiedade e os meus temores sempre de forma terna.

À Karla Isabel Souza, pelos apontamentos no início do projeto, que foram determinantes para os rumos tomados posteriormente.

Aos colegas integrantes do GEPTEC - USP, atuais e passados, com os quais estabeleci muitas trocas ao longo desses anos. Sergio Félix Pires, Alexandre Ricardi, Camilie Cardoso, Nilda N. P. Oliveira, Filipe Dantas, Alexandre Henrique da Silva, Júlio César Zandonaidi, Elza Savaget, Tomás Freire de Pinho.

Aos antigos colegas de pesquisa que seguem produzindo trabalhos inspiradores, Bruno Bortoloto do Carmo e Renata Allucci.

Aos meus pais, Enny e Cloves, e minha irmã, Tarsila, pelo apoio intermitente.

Também agradeço toda a equipe do Centro de Memória da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP, em especial à Leila Aranha, que se mostrou sempre solícita, tendo auxiliado o meu acesso às fontes contidas nessa tese.

Igualmente, agradeço toda a equipe da Biblioteca Nacional, pois graças ao seu trabalho massivo de digitalização de fontes históricas pude continuar a pesquisa, enquanto todo o mundo parava por conta da pandemia da Covid-19.

Por fim, agradeço à CAPES, pela concessão de bolsa (n. 88882.333241/2019-01), que resultou nesta tese. As opiniões, hipóteses e conclusões ou recomendações expressas neste material são de responsabilidade do autor, não necessariamente refletem a visão da CAPES.



## RESUMO

RODRIGUES, G. K. *Da penicilina à desnacionalização: transformações tecnocientíficas na produção farmacêutica e a consolidação da classe industrial nacional (1930-1964)*. Tese (doutoramento), Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2023.

A presente pesquisa tem o intuito de analisar a constituição da classe farmacêutica industrial brasileira entre os anos 1930-1964. Acreditamos que esse período concentra três instâncias cruciais, a saber, as alterações nas Ciências Farmacêuticas decorrentes das descobertas perpetradas no período da Segunda Guerra Mundial, assim como as mudanças no modo de produção resultantes disso; a expansão das empresas farmacêuticas transnacionais, sobretudo estadunidenses, para o Brasil, resultando na pressão sobre a pesquisa e a produção industrial autóctones, consideradas ultrapassadas e inócuas perante os avanços mais recentes; e a reorganização da classe farmacêutica nacional que se cindirá entre os defensores do novo modelo tecnocientífico estrangeiro e os defensores da produção e pesquisa nacionais, que já vinham sendo desenvolvidas com aceitação da comunidade científica.

Como fontes principais utilizaremos os periódicos da classe farmacêutica, com ênfase na *A Gazeta da Farmácia*, tendo em vista sua longevidade, conservação e penetração em diversas regiões do Brasil e, conseqüentemente, em estratos diversos da classe farmacêutica. Os periódicos apresentam-se como fontes que captam e conjugam as controvérsias, as dinâmicas sociopolíticas e científicas dos farmacêuticos ao longo do período em recorte.

**Palavras-chave:** História da Farmácia; História da Saúde; História das Ciências; História Social; indústria farmacêutica; periódicos; desnacionalização; Golpe de 1964.

**ABSTRACT**

RODRIGUES, G. K. *From penicilin to denationalization: techno-scientific transformations in pharmaceutical production and the consolidation of the national industrial class (1930-1964)*. Thesis (doctorate), Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2023.

The present research aims to analyze the constitution of the Brazilian pharmaceutical industrial class between the years 1930-1964. We believe that this period concentrates three crucial instances, namely, the changes in the Pharmaceutical Sciences resulting from the discoveries perpetrated in the period of the Second World War, as well as the changes in the mode of production resulting from this; the expansion of transnational pharmaceutical companies, mainly American, to Brazil, resulting in pressure on national research and industrial production, to be considered outdated and innocuous in the face of the most recent advances; and the reorganization of the national pharmaceutical class that will split between the defenders of the new foreign techno-scientific model and the defenders of national production and research, which were already being developed with acceptance by the scientific community.

As main resources we will use the periodicals of the pharmaceutical class, with emphasis on *A Gazeta da Farmácia*, considering its longevity, conservation and penetration in several regions of Brazil and, consequently, in different strata of the pharmaceutical class. The periodicals present themselves as sources that capture and conjugate the controversies, the socio-political and scientific dynamics of the pharmacists during the period in question.

**Keywords:** History of Pharmacy; History of Health; History of Sciences; Social History; pharmaceutical industry; periodicals; denationalization; Coup of 1964.

### Lista de gráficos

Gráfico 1 - Índices anuais da produção total da indústria de transformação, (base 1939=100) .....	38
Gráfico 2 - Índices anuais da produção das indústrias química e farmacêutica (base 1939=100) .....	39
Gráfico 3 - Valor das exportações de medicamentos - EUA - 1938-1946 (US\$ milhões) .....	53
Gráfico 4 – Prêmios distribuídos aos farmacêuticos (1934-1964) – Menções na <i>A Gazeta da Farmácia</i> .....	99
Gráfico 5 – Classes terapêuticas abordadas nos artigos e notas técnicas da <i>A Gazeta da Farmácia</i> (1932-1964) .....	101
Gráfico 6 – Artigos científicos, notas técnicas e comentários sobre pesquisas realizadas no exterior presentes na <i>A Gazeta da Farmácia</i> (1933-1964) - Publicações por ano ....	281
Gráfico 7 - Nacionalidade das publicações estrangeiras presentes na <i>A Gazeta da Farmácia</i> (1933-1964) .....	283
Gráfico 8 – Propagandas estrangeiras presentes na <i>A Gazeta da Farmácia</i> (1939-1964) - Anúncios por ano .....	287

### Lista de gravuras

Gravura 1 – Jantar em homenagem a Sir Alexander Fleming, Nova Iorque, 1945 .....	53
Gravura 2 - Anúncio da <i>Stokes Tablet Machines</i> .....	58
Gravura 3 – Instalações da Parke Davis para produção de cloromicetina .....	60
Gravura 4 – Desenvolvimento farmacêutico, investimento estatal, expansão transnacional e desnacionalização .....	81
Gravura 5 – Anúncio do Instituto Medicamenta Fontoura .....	145
Gravura 6 – Anúncio da Bayer .....	146
Gravura 7 – Anúncio SARSA .....	160

Gravura 8 – Inauguração da fábrica de penicilina Fontoura-Wyeth .....	165
Gravura 9 – O homem e sua obra .....	166
Gravura 10 – Capa do Almanaque do Biotônico .....	168
Gravura 11 – Propaganda patriótica SARSA .....	256
Gravura 12 – Propaganda Atebrina .....	274
Gravura 13 – Propaganda brasileira do Miltown .....	288
Gravura 14 – Homenagem da Pfizer à I Convenção de Farmácia Comercial .....	289

### **Lista de quadros**

Quadro 1 - Principais indústrias farmacêuticas no ano de 1930 – Estado de São Paulo .....	41
Quadro 2 - Entrada de firmas estrangeiras no Brasil .....	64
Quadro 3 – Variação percentual no valor das importações pelo Brasil de drogas medicinais e preparados farmacêuticos alemães e norte-americanos (1938-1943) .....	65
Quadro 4 - Termos utilizados em títulos de artigos referentes a descobertas terapêuticas – Menções na amostragem .....	276
Quadro 5 – Integrantes de associações farmacêuticas e organizações burguesas modernizante-conservadoras .....	340

### **Lista de tabelas**

Tabela 1 – Distribuição dos estabelecimentos vendedores e produtores de fármacos, nos principais locais e regiões interioranas do Brasil, 1942 .....	40
Tabela 2 – Principais novos medicamentos descobertos no mundo ocidental (1950-1967) .....	55
Tabela 3 – Distribuição dos investimentos em P&D por setor .....	56
Tabela 4 – Produtos farmacêuticos lançados nos EUA – 1951-1960 .....	56
Tabela 5 – Formação de firmas locais e ingresso de multinacionais na indústria farmacêutica .....	66

Tabela 6 – Laboratórios nacionais vendidos a grupos estrangeiros .....	67
Tabela 7 – Brasil – Importação e Exportação de Produtos Farmacêuticos e Medicinais (1953-1959) .....	75
Tabela 8 - Valor da produção paulista (em milhões de cruzeiros) .....	78
Tabela 9 – Valores e índices deflacionados (em milhões de cruzeiros) .....	78
Tabela 10 – Importação de matérias-primas e medicamentos acabados, 1955-1959 (em milhões de dólares) .....	177
Tabela 11 – Lucros, dividendos e <i>royalties</i> no setor farmacêutico, 1959-1960 (US\$) .....	314
Tabela 12 – Percentual de vendas por categoria – 1961 .....	320

### **Lista de siglas**

ABDIB – Associação Brasileira para o Desenvolvimento da Indústria de Base

ABF – Associação Brasileira de Farmacêuticos

ABIF – Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica

ABIF-DF – Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica – Seção Distrito Federal

ABIF-SP – Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica – Seção São Paulo

ADEP – Ação Democrática Popular

AMA – American Medical Association

AMEG – Associação Médica do Estado da Guanabara

AMERJ - Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro

ANF – Academia Nacional de Farmácia

ARENA – Aliança Renovadora Nacional

ASPAFAR – Associação Paranaense de Farmacêuticos

ABIQUIM – Associação Brasileira da Indústria Química

BNDE – Banco Nacional de Desenvolvimento (futuro BNDES)

CACEX – Carteira de Comércio Exterior do Banco do Brasil

CCP – Comissão Central de Preços

CDI – Comissão de Desenvolvimento Industrial

CEXIM – Carteira de Exportação e Importação Banco do Brasil

COFF – Conselho Federal de Farmácia

CGT – Comando Geral dos Trabalhadores

CIESP – Centro das Indústrias do Estado de São Paulo

CLA – Council for Latin America

CME – Coordenação da Mobilização Econômica

CMR – Committee for Medical Research

CNNFA – Conselho Nacional de Normas Farmacêutica e Afins

COAP – Comissão de Abastecimento e Preços

COFAP – Comissão Federal de Abastecimento e Preços

COMAP – Comissão de Abastecimento Municipal e Preços

Conclap – Conselho Nacional das Classes Produtoras

Consultec – Companhia Sul-Americana de Administração e Estudos Técnicos

CMB – Coordenação de Mobilização Econômica

CNI – Confederação Nacional da Indústria

CRF – Conselho Regional de Farmácia

CSN – Companhia Siderúrgica Nacional

DASP – Departamento Administrativo do Serviço Público

DIP – Departamento de Imprensa e Propaganda

DNMC – Departamento Nacional de Medicina e Correlatos

DNS – Departamento Nacional de Saúde

DNSP – Departamento Nacional de Saúde Pública

ESG – Escola Superior de Guerra

FAFB – Federação das Associações Farmacêuticas do Brasil

Farmacobrás – Indústria Farmacêutica Brasileira S.A.

FIESP – Federação das Indústrias do Estado de São Paulo

FIRJ – Federação das Indústrias do Rio de Janeiro

FIRJAN – Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro

FMUSP – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

GEIFAR – Grupo Executivo da Indústria Farmacêutica

GEIQUIM – Grupo Executivo da Indústria Químico-Farmacêutica

IBAD – Instituto Brasileiro de Ação Democrática

IPES – Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais

IPSEP – Instituto de Previdência dos Servidores do Estado em Pernambuco

IQA – Instituto de Química Agrícola

ISA – Indústria Brasileira de Produtos Químicos Ltda.

LAFI – Laboratório Farmacêutico Internacional

LCSA – Laboratório Clínico Silva Araújo

LQFEX – Laboratório Químico Farmacêutico do Exército

OSRD – Office of Scientific Research and Development

OTC – Over the Counter

PSD – Partido Social-Democrático

PTB – Partido Trabalhista do Brasil

RAOFA – Regulamento das Atividades Oficiais Farmacêuticas

SARSA – Silva Araújo-Roussel S.A.

SNFM – Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina

SNFMF – Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e da Farmácia

SNI – Serviço Nacional de Informações

SUMOC – Superintendência da Moeda e do Crédito

SUNAB – Superintendência Nacional do Abastecimento

SUS – Sistema Único de Saúde

UDN – União Democrática Nacional

UNIFAR – União Farmacêutica de São Paulo

USFCB – União das Sociedades de Farmacêuticos Católicos no Brasil



## Sumário

<b>Introdução .....</b>	<b>19</b>
<b>1. O contexto político-econômico e científico (1930-1964) .....</b>	<b>33</b>
1.2. O setor farmacêutico .....	33
1.2.1. As ciências farmacêuticas se desenvolvem no Brasil .....	33
1.2.2. A produção farmacêutica nacional até 1945 .....	37
1.2.3. Do modelo biológico para os antibióticos e as sínteses químicas .....	45
1.2.4. A dianteira estadunidense .....	51
1.2.5. O processo de desnacionalização .....	63
1.2.6. O Estado e a desnacionalização .....	68
<b>2. As alterações nas ciências farmacêuticas e seus efeitos .....</b>	<b>84</b>
2.1. Plantas medicinais – defesa e ocaso .....	84
2.2. Controvérsias entre antigos e modernos .....	103
2.3. A ascensão das especialidades .....	113
2.4. Transformações na educação .....	128
2.5. O farmacêutico e a comunidade .....	143
<b>3. A radiografia de uma classe .....</b>	<b>159</b>
3.1. A saída da crise .....	159
3.2. Os órgãos de classe .....	181
<b>4. Contendas e alianças .....</b>	<b>199</b>
4.1. A relação com o Estado .....	199
4.2. A questão dos práticos .....	230
4.3. Os aliados da classe .....	251
4.4. Ideologia estrangeira em páginas brasileiras .....	272
4.4.1. Os representantes estrangeiros no interior da classe .....	290

<b>5. A nacionalização em disputa .....</b>	<b>306</b>
5.1. A CPI da indústria farmacêutica .....	306
5.2. A desnacionalização em atrito .....	324
5.3. O Golpe de 1964 .....	336
<b>Considerações finais .....</b>	<b>348</b>
<b>Fontes consultadas .....</b>	<b>358</b>
<b>Referências bibliográficas .....</b>	<b>361</b>
<b>Anexo .....</b>	<b>368</b>

### *Introdução*

Seriam as Ciências Farmacêuticas um campo científico com mais objetividade do que outros, tendo em vista que a comprovação da eficácia de um medicamento é algo incontestável? Existiriam nuances de eficácia, ou seja, produtos completamente eficazes, com média eficácia ou com baixa eficácia? E o medicamento eficaz, o seria em relação a outros medicamentos, a ações profiláticas, a cirurgias ou a rituais espirituais/religiosos? E, ainda, qual seria o limite entre a eficácia de um medicamento e a construção imaginária, simbólica, econômica, social e política, que reverberaria o seu atestado de cientificidade?

No presente trabalho adotaremos o pressuposto epistemológico de que as Ciências Farmacêuticas respondem ao princípio da resolução de problemas, tal qual proposto por Larry Laudan (2011). Segundo ele: “[...] a racionalidade e a progressividade de uma teoria estão intimamente relacionadas – não com a confirmação ou o falseamento, mas, antes, com a sua *efetividade em resolver problemas*” [destaque do autor] (LAUDAN, 2011, p. 9).

A resolução dos problemas empíricos, aqueles mais presentes nas Ciências Farmacêuticas, será decorrente dos questionamentos teóricos propostos e do contexto que tornarão uma determinada questão, um problema de primeira ordem a ser resolvido (LAUDAN, 2011, p. 22); e nas Ciências Farmacêuticas os problemas de primeira ordem e a premência das resoluções estarão sempre postos.

Dentro do escopo dos problemas empíricos, Laudan distinguirá três modalidades: os problemas resolvidos, os não resolvidos e os anômalos, de modo que os primeiros contariam pontos para uma teoria ou tradição de pesquisa<sup>1</sup>, os não resolvidos indicariam linhas para futuras investigações e os últimos constituiriam provas contra uma teoria (LAUDAN, 2011, p. 26-7).

As anomalias, para Laudan, não constituem, necessariamente, uma ameaça epistêmica para uma tradição de pesquisa, a menos que outras tradições de pesquisa e

---

<sup>1</sup> A tradição de pesquisa é formada a partir da congregação de teorias específicas que a suportam, oferecendo, ao mesmo tempo, diretrizes para o desenvolvimento dessas teorias. A tradição de pesquisa também possui certa longevidade histórica e direciona as teorias específicas para a resolução de problemas empíricos que confirmem a ontologia da tradição de pesquisa. Podemos citar como exemplo de tradições de pesquisa o darwinismo, a teoria quântica, o marxismo, a teoria eletromagnética da luz e assim por diante. (LAUDAN, 2011, p. 111-2). Laudan também caracteriza as tradições de pesquisa como as teorias mais gerais (2011, p. 102).

outras teorias sejam capazes de resolvê-las, ao mesmo tempo em que solucionem os mesmos problemas já resolvidos pela tradição de pesquisa concorrente (LAUDAN, 2011, p. 42). Dessa forma, “avaliar a importância de qualquer problema aparentemente anômalo é algo que deve ser feito no contexto das outras teorias concorrentes naquela área” (LAUDAN, 2011, p. 54).

Nesse sentido, a sobrevivência ou a prevalência de uma determinada teoria ocorreria não pela demonstração da falsidade de suas concorrentes, mas por ser uma teoria mais adequada à resolução de problemas e anomalias propostos pelo contexto do que as outras. Ainda: “Toda vez que um problema empírico, *p*, tiver sido resolvido por alguma teoria, então *p* passa a constituir uma anomalia para toda teoria no campo relevante que não o resolva” (LAUDAN, 2011, p. 43).

Dessa forma, Laudan apresenta o caráter relacional das teorias, uma vez que o seu parâmetro de eficácia ocorre sempre na relação com outras. Assim,

“[...] a efetividade total quanto à solução de problemas é determinada por meio da avaliação do número e da importância dos problemas empíricos que ela resolve, deduzindo o número e a importância das anomalias e dos problemas conceituais que ela gera [...]. Restringindo a noção de progresso a situações específicas e não a longos períodos de tempo, podemos dizer que toda vez que modificamos uma teoria ou a substituímos, tal mudança é progressiva se, e somente se, a versão mais recente solucionar os problemas de modo mais eficaz [...] que sua predecessora. (LAUDAN, 2011, p. 96).

Podemos dizer que concordamos com Laudan quando entendemos as Ciências Farmacêuticas como um campo em que teorias e tradições de pesquisa concorrem no que diz respeito à resolução de problemas.

Ora, os antibióticos derivados de fungos provaram ser mais eficazes do que as sulfanilamidas provenientes da hulha, por causarem uma quantidade menor de anomalias, ou seja, possuíam menos efeitos colaterais. A vacina de Edward Jenner, por exemplo, demonstrou maior eficácia e menos anomalias do que o antigo método de variolização. Do mesmo modo, a tradição de pesquisa baseada na quimioterapia e atuação seletiva dos medicamentos, iniciada por Paul Ehrlich, provou ser mais efetiva do que a tradição humoral, aprofundada por Galeno.

Dessa forma, queremos ancorar neste trabalho o pressuposto epistêmico de que as Ciências Farmacêuticas demonstraram, ao longo da História das Ciências, sua eficácia na

resolução de problemas concernentes à vida humana ou, se preferirem, que possuem uma dimensão objetiva e material de inserção e transformação da realidade, ainda que sua objetividade não seja absoluta, mas inscrita nas relações entre as teorias.

Entretanto, estaríamos negligenciando inúmeros matizes relacionados à Farmácia, se assumíssemos que o seu horizonte interno é a sua única faceta. Embora deixe claro que não abordará esse aspecto em sua obra, Laudan diz que

[...] o crucial é que lancemos nossa rede avaliativa de modo a cobrir um espaço amplo para incluir *todos* os fatores relevantes que estavam *presentes* na situação histórica. Não devemos pressupor, como alguns historiadores da ciência, que os únicos parâmetros importantes fossem experimentais ou “científicos”. Pelo fato de as teorias e as tradições de pesquisa terem de se acomodar dentro de uma rede mais ampla de crenças e concepções, toda avaliação cuidadosa de um episódio deve prestar atenção às correntes intelectuais, filosóficas, teológicas e outras que se relacionavam com o caso em questão. [destaques do autor] (LAUDAN, 2011, p. 179).

Nesse sentido, apoiamo-nos nas ideias de Ludwik Fleck para abordar como o fato científico objetivo ultrapassa os limites quantificáveis dos resultados, para que seja criado um estilo de pensamento<sup>2</sup> dentro de uma comunidade científica e, posteriormente, na sociedade como um todo. De acordo com Fleck

[...] de qualquer forma, uma proposição, uma vez publicada, pertence aos poderes sociais que formam conceitos e criam hábitos de pensamento, junto com todas as outras proposições; ela determina o que “não pode ser pensado de outra maneira”. Mesmo quando combatida, as pessoas crescem com a problemática levantada por tal posição, que, circulando na sociedade, acaba sendo socialmente fortalecida. Ela se transforma numa realidade evidente, que, por sua vez, gera novos atos de conhecimento. Assim surge um sistema fechado e harmonioso, dentro do qual a origem lógica de determinados elementos não pode mais ser encontrada. (FLECK, 2010, p. 80).

O local que reverbera e reproduz o estilo de pensamento seria o coletivo de pensamento, que é classificado da seguinte forma:

Se definirmos o “coletivo de pensamento” como a comunidade das pessoas que trocam pensamentos ou se encontram numa situação de influência

---

<sup>2</sup> Fleck define o estilo de pensamento da seguinte forma: “O estilo de pensamento, assim como qualquer estilo, consiste numa determinada atmosfera e sua realização. Uma atmosfera possui dois lados inseparáveis: ela é a disposição para um sentir coletivo e para um agir direcionado correspondente [...]. Podemos, portanto, definir o estilo de pensamento como percepção direcionada em conjunção com o processamento correspondente no plano mental e objetivo.” (FLECK, 2010, p. 149).

recíproca de pensamentos, temos, em cada uma dessas pessoas, um portador do desenvolvimento histórico de uma área de pensamento, de um determinado estado do saber e da cultura, ou seja, de um estilo específico de pensamento. (FLECK, 2010, p 82).

Para Fleck, o coletivo de pensamento não é apenas a soma dos indivíduos que aderem a uma determinada comunidade científica, mas é um ato social que envolve as relações entre o indivíduo, o coletivo e a realidade objetiva. Em uma analogia com uma partida de futebol, o autor classifica o indivíduo como o jogador, o coletivo de pensamento ao time e o conhecimento ao andamento do jogo, de modo que a análise só pode ser estabelecida a partir da relação entre os três elementos (FLECK, 2010, p. 88).

Portanto, a teoria do coletivo de pensamento não pertence ao indivíduo - que pode não possuir consciência de estar integrado a um coletivo, ainda que o reforce -, mas é estabelecida a partir da dinâmica entre os três elementos supracitados.

A teoria coletiva e a possibilidade da não percepção do indivíduo podem gerar um elemento coercitivo sobre aqueles que compõem o coletivo (FLECK, 2010, p. 84). A coerção ao estilo de pensamento elimina as diferenças de visão dentro do coletivo e estabelece um corte claro entre a teoria do coletivo e a de seus concorrentes. Após o estabelecimento da coerção, a “verdade” promulgada dentro do coletivo de pensamento é absorvida de modo imediato pelo indivíduo, que pode vir a aceitar determinados pressupostos apenas por pertencer ao coletivo. No entanto, Fleck não define a verdade apenas como uma convenção de um coletivo de pensamento, mas sim como uma teoria relacionada ao contexto histórico, a qual a coerção aproxima do estilo de pensamento (FLECK, 2010, p. 151).

Uma das principais formas de estabelecer um estilo de pensamento dentro de um coletivo seria através dos periódicos científicos e dos manuais. O intuito dos artigos presentes nos periódicos seria o de, um dia, integrarem os manuais, uma vez que esses representariam de forma mais concreta o estilo de pensamento, enquanto os periódicos ainda seriam carregados de elementos pessoais, contraditórios e incongruentes (FLECK, 2010, p. 171-2). No entanto, os periódicos prenciam o que irá compor os manuais, tendo em vista seu caráter vanguardista e experimental. Por sua vez, o conteúdo a ser selecionado para os manuais será escolhido, misturado, adaptado e sintetizado para, então, consagrar-se como saber norteador do coletivo de pensamento (FLECK, 2010, p. 177-8).

Portanto, os periódicos e manuais serão fontes essenciais para a análise de um determinado coletivo de pensamento, uma vez que apresentarão não só o saber objetivo, os problemas não resolvidos e as anomalias, mas também as clivagens de coerção, aceitação e constituição de um determinado coletivo.

Assim, tomamos como principais fontes nesta pesquisa os periódicos da classe farmacêutica entre os anos de 1930-1964, para compreendermos como esse coletivo se estabeleceu através da dinâmica entre seus pressupostos objetivos e os elementos sociais, econômicos e políticos. Além dos periódicos também nos valeremos de bibliografia produzida na época, diversos relatórios e legislação produzidos por instâncias governamentais do período.

Os principais periódicos utilizados serão os seguintes:

- *A Gazeta da Farmácia*, Rio de Janeiro, 1932-1964.
- *O Farmacêutico Brasileiro*, Rio de Janeiro, 1930-1958.
- *A Farmácia no Brasil*, São Paulo, 1948-1961.
- *A Voz dos Práticos*, Ceará, 1948-1954.
- *Farmaconomia*, São Paulo, 1960-1961.
- *O Momento Farmacêutico*, Rio de Janeiro, 1952-1955.
- *La Pharmacie Industrielle*, Bar-sur-Aube, França, 1946-1961.
- *Pharmacy International*, Nova Iorque, Estados Unidos da América, 1947-1959.

*A Gazeta da Farmácia* será a fonte mais explorada, tendo em vista seu longo período de publicação (1932-1981), a preservação de seu acervo e a heterogeneidade de elementos trazidos em suas páginas. No total, foram analisadas 202 edições mensais, entre os anos de 1932-1964, que resultaram em um relatório de aproximadamente 500 páginas. A amostragem foi realizada pelas notícias de capa do periódico e sua relevância para a pesquisa.

O fundador da *Gazeta* foi Antônio Lago, proprietário de farmácia que, inicialmente, era aliado dos comerciantes e práticos de farmácia<sup>3</sup> mas, conforme seu periódico ganha maior alcance entre os farmacêuticos nacionais e estrangeiros, passa a representar os interesses do capital industrial farmacêutico. Após a sua morte, em 1956, seu filho, Antônio Nunes Lago, torna-se o diretor do periódico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 3), sendo também o presidente da primeira seção de Imprensa Farmacêutica do Continente (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 307, p. 1957, p. 31), além de compor o quadro diretor de importantes associações de classe como a Associação Brasileira de Farmacêuticos (ABF) e a Federação das Associações Farmacêuticas do Brasil (FAFB).

A *Gazeta* possuía tiragem de 15 mil exemplares, sendo sustentada por assinantes e anunciantes nacionais e estrangeiros, com 16 páginas em cada edição mensal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 58, 1937, p. 4). A partir de 1939, as edições passam a ter 24 páginas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, p. 1939, p. 1), havendo edições que chegaram a 48, por cobrirem eventos de classe como congressos e convenções (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953).

Em 1955, o valor de Cr\$150,00 cobria uma assinatura de 3 anos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 278, 1955, p. 13) o que, levando em consideração o salário mínimo de Cr\$2400,00<sup>4</sup>, era acessível aos farmacêuticos.

Sua produção se dava na cidade do Rio de Janeiro e, seguindo a lógica de concentração industrial do eixo Rio-São Paulo, seus principais articulistas eram originários dessas duas cidades. No entanto, o periódico possuía infiltração em todo o Brasil, tendo o maior número de assinantes no estado de Goiás (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 33, 1935, p. 12).

Era o órgão comunicativo oficial do Sindicato dos Proprietários de Farmácias e Laboratórios, mas, no decorrer dos anos, passa a representar os interesses dos industriais farmacêuticos associados à produção em larga escala e ao capital estrangeiro.

O periódico trazia artigos de cunho técnico, publicações voltadas à união da classe farmacêutica, apresentação de atas de reuniões de sindicatos, artigos de opinião que se

---

<sup>3</sup> O prático era um auxiliar do farmacêutico manipulador que, com o decorrer dos anos e a queda das manipulações, passa a exigir o direito de estar à frente dos estabelecimentos, uma vez que o caráter comercial da farmácia sobrepuja o caráter científico.

<sup>4</sup> Disponível em: <https://audtecgestao.com.br/capa.asp?inford=1336>. Acesso em: 05/02/2023.



dirigiam aos desafetos e inimigos dos farmacêuticos ou elogiavam os aliados da classe e, ainda, serviam de vitrine para que os farmacêuticos industriais bem-sucedidos aparecessem como modelos a serem seguidos por todos os profissionais.

A questão do prestígio social era explícita em suas páginas, de modo que casamentos, mensagens de estima, festividades e confraternizações eram recorrentemente divulgados, apresentando clima de prosperidade perpétuo entre aqueles que se encontravam no topo da hierarquia social da produção farmacêutica. Além disso, a sede do periódico será palco de mediação de conflitos de líderes farmacêuticos e o seu diretor terá relações próximas com os industriais farmacêuticos, tanto nacionais quanto estrangeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 7).

Dessa forma, acreditamos que *A Gazeta da Farmácia* era o palco onde as manifestações ideológicas do coletivo de pensamento dos industriais farmacêuticos se expressavam, ao mesmo tempo em que estabelecia diretivas e consensos entre a classe em todo Brasil.

Compreendemos a ideologia não como a simples implantação de uma falsa consciência, mas como um movimento pela busca da consagração de pressupostos inquestionáveis que podem, obviamente, ser destrinchados na análise do seu processo de constituição, conforme pensado por Gildo Magalhães:

Ora, que ideologia admite uma abertura para contestação? Por mais dialética que seja sua base teórica, uma ideologia se pretende “verdadeira” e inquestionável. No entanto, sabe-se que as ideologias se tornam superáveis, tanto quanto as teorias científicas. Portanto, a ideologia se comporta [...] como uma teoria científica, que pode ser escarafunchada, minada ou consagrada num determinado momento histórico. (MAGALHÃES, 2017, p. 48).

Desse modo a ideologia não é algo consolidado de forma absoluta, mas está sujeita a transformações, assim como as teorias científicas. Concomitantemente, a ideologia reflete e é refletida pelo momento socioeconômico e político. Nesse sentido, concordamos com Volóchinov, quando diz que

[...] a realidade dos fenômenos ideológicos é a realidade objetiva dos signos sociais. As leis dessa realidade são as leis da comunicação sógnica, determinadas diretamente por todo o conjunto de leis socioeconômicas. A realidade ideológica é uma superestrutura colocada diretamente sobre a base econômica. A consciência individual não é a arquiteta da superestrutura

ideológica, mas apenas sua inquilina alojada no edifício social dos signos ideológicos. (VOLÓCHINOV, 2018, p. 98).

Para esse autor, a base e a superestrutura não se relacionam de forma mecânica e grosseira, mas de modo dialético, sendo a palavra (signo) o elo capaz de indicar as mudanças sociais que ocorrem na realidade material (VOLÓCHINOV, 2018, p. 106), assim “[...] toda palavra é um pequeno palco em que as ênfases sociais multidirecionadas se confrontam e entram em embate. Uma palavra nos lábios de um único indivíduo é um produto da interação viva das forças sociais” (VOLÓCHINOV, 2018, p. 140).

A *Gazeta da Farmácia*, então, seria o palco onde a ideologia de classe estaria representada, relacionada às contradições sociais e às controvérsias ligadas à realidade material e às transformações socioeconômicas e tecnocientíficas do período. Assim, a ideologia era perpassada pelos interesses do momento, assim como contribuía para reforçá-los.

A burguesia liberal, mais especificamente como classe industrial farmacêutica, é capaz de instrumentalizar os resultados científicos de forma ideológica, tendo em vista suas necessidades materiais de reprodução do capital (LEWONTIN et. al., 1984, p. 50-1). Nesse sentido, a desigualdade nas relações entre países periféricos e países do centro do capitalismo possui elevada importância, uma vez que o processo de expansão das transnacionais farmacêuticas alterará a produção científica brasileira e contribuirá para a formação de uma classe industrial associada ao capital estrangeiro e reprodutora de sua ideologia. Assim, concordamos com Bárbara Freitag quando diz que

[...] enquanto nos países do centro a força legitimadora da ideologia tecnocrática deriva, em grande parte, do fato de a ciência funcionar autenticamente como mediadora da esfera econômica (transformando-a e sendo por ela transformada), sua função, nos países dependentes, é exatamente a de dissimular a realidade da dependência, numa de suas dimensões essenciais, que é a dependência científica e tecnológica. (*apud* MOREL, 1979, p. 25).

Assim, a ideologia reproduzida no Brasil reflete a realidade socioeconômica característica, a saber, da dependência tecnológica criada para manutenção do mercado consumidor nacional frente à produção farmacêutica estadunidense e europeia. Dessa forma, torna-se necessário compreendermos como a posição de subdesenvolvimento do Brasil influenciou a relação entre capital farmacêutico estrangeiro, capital farmacêutico

nacional, formação da classe industrial farmacêutica brasileira e o processo de desnacionalização das indústrias autóctones e da própria pesquisa científica.

Nesse sentido, Florestan Fernandes descreve o processo de expansão do capital transnacional na América Latina:

Essas empresas trouxeram à região um novo estilo de organização, de produção e de *marketing*, com novos padrões de planejamento, propaganda de massa, concorrência e controle interno das economias dependentes pelos interesses externos. Elas representam o capitalismo corporativo ou monopolista, e se apoderaram das posições de liderança – através de mecanismos financeiros, por associação com sócios locais, por corrupção, pressão ou outros meios – ocupadas anteriormente pelas empresas nativas e por seus *policy makers*. (FERNANDES, 2009, p. 27).

O autor ainda destaca que o traço específico desse modelo expansionista seria a coerção externa (político-econômica) e a influência interna, que passariam pela educação, pelo domínio científico e tecnológico, pela intromissão na política doméstica, pela ingerência das decisões relacionadas ao modelo de desenvolvimento.

A chegada do capital estrangeiro, sobretudo estadunidense, propaga a ideologia, no interior da própria classe nacional, de que a sua chegada corresponderia “às aspirações de crescimento nacional autossustentado [...] saudadas como uma contribuição efetiva para o *desarrolismo* ou o ‘desenvolvimentismo’, recebendo apoio econômico e político irracional” (FERNANDES, 2009, p. 31). Dessa forma, assim que a infiltração se efetiva, as empresas nacionais “moldadas para um mercado competitivo restrito foram absorvidas ou destruídas, as estruturas econômicas existentes foram adaptadas às dimensões e às funções das empresas corporativas” (FERNANDES, 2009, p. 31).

É importante destacar que esse processo não ocorre pela simples imposição, mas por negociações, acomodações e cálculos de interesse específicos, forjados entre o capital transnacional e uma parcela da classe industrial nacional que obterá os principais benefícios econômicos, políticos e científicos desse processo. Conforme já exposto por Kapil Raj (2015), a expansão da ciência imperialista pelo mundo ocorre em termos semelhantes e, neste trabalho, veremos que essa semelhança não é fortuita, já que a utilização ideológica dos pressupostos científicos serve a propósitos econômicos de classe.

Ainda sobre a expansão transnacional, devemos levar em consideração que o crescimento contínuo de uma empresa inclui a máxima da introdução incessante de novos produtos no mercado (HYMER, 1978, p. 46). A acumulação oligopólica se realiza “cada vez mais pela introdução acelerada de progresso técnico, pela diferenciação da estrutura de consumo e a conquista de novos mercados” (TAVARES, 1998, p. 52-3).

Esse princípio foi levantado inicialmente por Joseph Schumpeter quando disse que

[...] na realidade capitalista (em oposição à sua imagem estampada nos manuais), o que conta não é esse tipo de concorrência, e sim a concorrência da nova mercadoria, da nova tecnologia, da nova fonte de abastecimento, do novo tipo de organização (por exemplo, a unidade de controle em grandíssima escala), ou seja, a concorrência que impõe uma vantagem decisiva em custo ou qualidade e que ataca não nas margens dos lucros e da produção das empresas existentes, mas nos seus alicerces e na sua própria existência (2017, p. 121-122).

Dessa forma, a produção farmacêutica encontra ressonância nessa análise, uma vez que a lógica da inovação incessante será crucial para a manutenção da dianteira tomada pelos laboratórios industriais do pós-Segunda Guerra<sup>5</sup>.

Por fim, à guisa de síntese de todos os pressupostos teóricos levantados, podemos resumir o norte deste trabalho da seguinte maneira: as Ciências Farmacêuticas possuem epistemologia ancorada na resolução de problemas, de modo que a teoria que resolve mais problemas, com menos anomalias do que as outras, contribui para o avanço da ciência, sendo sua eficácia atestada nos resultados materiais atingidos. Essa objetividade

---

<sup>5</sup> Franco Malerba e Luigi Orsenigo (2015) levantam cinco pontos relacionando o princípio schumpeteriano à indústria farmacêutica. Primeiro, o setor farmacêutico obedece ao princípio schumpeteriano da mudança constante, respondendo a choques exógenos e endógenos, a descobertas científicas, a variações tecnológicas, a oportunidades e restrições tanto políticas quanto comerciais (2015, p. 664). Segundo, as variações no setor também decorrem da grande diversidade de agentes envolvidos, como consumidores, empresários em busca de lucro, agências regulatórias, universidades, centros de pesquisa, agentes políticos etc. Terceiro, as performances das empresas são moldadas por processos que envolvem fatores internos de tecnologia e organização, em sua relação com fatores como financiamento externo e determinações políticas, resultando no processo de seleção ou obsolescência; que também pode incluir fatores não previsíveis. Quarto, a indústria farmacêutica é altamente dependente de inovações, sendo esse um dos principais aspectos para a garantia da vantagem competitiva de uma empresa. Quinto, as principais indústrias farmacêuticas da atualidade são, em grande medida, as mesmas dos primórdios da produção em larga escala (2015, p. 665), o que possibilita a análise de suas rotinas para compreensão de sua perpetuidade.

é o núcleo formador do coletivo de pensamento que passará a articular a descoberta científica de forma externa; a partir disso, haverá a introdução de elementos ideológicos.

A ideologia será o elo que imiscuirá os fatores sociais, políticos e econômicos ao coletivo de pensamento, agora já reconhecido como classe industrial farmacêutica, uma vez que os próprios pesquisadores brasileiros tomarão a frente dos laboratórios industriais, conforme veremos.

Os periódicos, sobretudo *A Gazeta da Farmácia*, serão os palcos onde ocorrerá o encontro entre elementos socioeconômicos e científicos, havendo uma ação retroativa sobre os segundos, tendo em vista que a ciência será instrumentalizada para atender às necessidades da classe industrial nacional e estrangeira. Nesse sentido, os periódicos atuarão, também, como agentes influenciadores e propagadores dos anseios de classe.

Como a ideologia reflete a realidade material e as contradições sociais, a posição do Brasil como país subdesenvolvido, mas interessante para a expansão transnacional, deverá ser levada em consideração, já que, tanto a ciência, quanto o parque industrial e a classe nacional, serão profundamente alterados nesse processo, que terá na lógica da inovação incessante a sua mola propulsora, retornando, assim, à questão da resolução de problemas como princípio de vanguarda científica.

Portanto, o objetivo deste trabalho será analisar o processo de constituição da classe industrial farmacêutica nacional, em meio a essa rede de fatores, ao longo dos anos 1930-1964. As alterações tecnocientíficas desse período produziram reconfigurações econômicas, políticas e sociais, que moldaram a classe industrial farmacêutica nacional. Dessa forma, ao analisarmos a dinâmica interna da classe, em diálogo com as variáveis externas, apresentaremos como foi o seu processo de formação e transformação e quais as implicações disso para o parque industrial nacional e para a produção científica.

No primeiro capítulo faremos um levantamento do contexto político-econômico e científico do período, abordando o desenvolvimento farmacêutico nacional até a Segunda Guerra e a conseqüente tomada de dianteira dos estadunidenses no pós-1945. Também discutiremos a transição do modelo científico baseado em sínteses biológicas para a produção de antibióticos e sínteses químicas.

Ainda no primeiro capítulo, abordaremos os aspectos gerais das transformações técnicas na produção em larga escala de medicamentos, também decorrentes do

desenvolvimento do período da Segunda Guerra. Igualmente, iremos tratar da desnacionalização da indústria farmacêutica brasileira e da participação do Estado nesse processo.

No segundo capítulo, faremos uma análise das transformações geradas pela mudança de modelo tecnocientífico no que diz respeito à pesquisa e produção de sínteses biológicas, que serão abandonadas pelos laboratórios privados ao longo das décadas de 1940 e 50, embora fosse um setor de pesquisa consagrado no Brasil.

A chegada dos medicamentos industrializados produz alterações significativas no interior da classe farmacêutica, de modo que surgem diversas controvérsias entre farmacêuticos manipuladores, droguistas e industriais farmacêuticos. Também os médicos serão alvo dos conflitos com os farmacêuticos, pois muitos se associavam aos grandes laboratórios industriais, receitando seus medicamentos em um momento em que o novo modelo tecnocientífico ainda não havia se consagrado entre as principais lideranças farmacêuticas.

As controvérsias acerca da instauração do novo modelo passarão pelo escopo científico, uma vez que o coletivo defensor de medicamentos baseados em sínteses biológicas tentará garantir o seu terreno frente ao avanço das sínteses químicas. Nesse sentido ancoramo-nos na perspectiva de Gildo Magalhães de que os embates no interior da produção do conhecimento científico são os próprios garantidores de que o conhecimento científico possa ser produzido. A síntese dialética dessas contendidas torna possível o usufruto do saber, ao mesmo tempo em que abre espaço para que novas controvérsias possam surgir, assim é preciso:

[...] reconhecer que o verdadeiro motor do desenvolvimento científico não está em noções apenas de método, mas sim na existência permanente de sínteses geradas pelas controvérsias, pelos erros e acertos na ciência. Nesta abordagem dificilmente reconhecemos um período “normal”, pois a ênfase nas controvérsias ressalta a importância epistemológica e histórica de que a ciência esteja sempre em crise, pois é assim que brotam novos resultados (MAGALHÃES, 2018, p. 357).

Por conseguinte, os currículos das faculdades também passaram por alterações, visando a adequação ao novo momento que se instalava. De modo semelhante surge a necessidade de aparelhamento das universidades para preparação dos futuros farmacêuticos que atuarão na indústria.

A relação do farmacêutico com a comunidade também sofrerá mudanças, já que o seu papel como manipulador será posto em xeque e, assim, a figura do prático ou do comerciante surgirá para substituí-lo. Dessa forma, a atuação do farmacêutico como agente de saúde pública não oficial, em territórios afastados dos centros urbanos, também será revista.

No Capítulo 3, veremos como uma ala da classe farmacêutica surge como aquela capaz de realizar a transição para o novo modelo tecnocientífico, centrada em figuras como Cândido Fontoura e Carlos da Silva Araújo. Esse setor já vinha se organizando em torno de associações e sindicatos, mas, a partir da década de 1940, sua atuação recrudescer e seus objetivos de maior integração classista serão atingidos na sequência. Os principais expoentes dessa ala estarão integrados ao capital estrangeiro e defenderão essa associação como a principal forma de garantia de sobrevivência dos laboratórios nacionais.

No Capítulo 4, trataremos da animosidade dos industriais com determinados setores da sociedade, como o Estado, os trabalhadores e a espreita de uma suposta revolução comunista, que estaria cada vez mais próxima da realidade brasileira. Esses conflitos contribuem para dar senso de unidade à classe, que intensifica o seu processo associativo, ao mesmo tempo em que passa a ocupar espaços sociopolíticos mais importantes.

Nesse sentido, os aliados da classe também serão analisados, sobretudo nos âmbitos político, militar, religioso e estrangeiro. Esse último será abordado de forma mais detida, pois a infiltração do capital estrangeiro no interior da classe ocorrerá de forma sutil, através da participação de seus representantes nas reuniões das associações, na promoção de congressos, na aproximação pessoal com os farmacêuticos brasileiros e na divulgação de artigos científicos nos periódicos que, apesar de terem cunho técnico, passarão a ter sobressalência desmedida em relação à pesquisa produzida nacionalmente.

No Capítulo 5, trataremos os movimentos antitéticos ao processo de desnacionalização, proveniente da adoção do novo modelo tecnocientífico. Assim, discorreremos sobre a CPI instaurada por Unírio Machado para averiguar o processo de desnacionalização, assim como a alta de preços dos medicamentos. Também destacaremos as principais figuras que denunciaram o desmonte da indústria nacional, tanto nomes isolados como órgãos criados para a reversão do quadro estabelecido. Figuras como Mário Victor Assis Pacheco e Maria Augusta Tibiriçá Miranda não apenas

não verão seus esforços darem frutos, como sofrerão perseguição após o Golpe de 1964, que terá apoio direto de líderes industriais farmacêuticos.

O início da ditadura civil-militar no Brasil será o limite temporal do trabalho, pois consagra a vitória do novo modelo tecnocientífico e a formação institucional da classe industrial farmacêutica nacional, associada ao capital estrangeiro, sob os escombros da desnacionalização do parque produtivo farmacêutico e o abandono da pesquisa que vinha sendo realizada nos laboratórios privados.



## 1. O contexto político-econômico e científico (1930-1964)

### 1.2. O setor farmacêutico

#### 1.2.1. As Ciências Farmacêuticas se desenvolvem no Brasil

O campo farmacêutico brasileiro chegou à década de 1930 com ares de otimismo e de confiança em decorrência do patamar científico e produtivo alcançado pelas instituições e laboratórios nacionais.

Ora, o século XIX ficou marcado como aquele que deu início ao isolamento de alcaloides<sup>6</sup> como a morfina, por Friedrich Sertürner em 1817; a emetina, por Magendie e Pelletier em 1817; a quinina, por Pelletier e Caventou em 1820; a estricnina, pela mesma dupla, no ano de 1818; a pereinina, pelo brasileiro Ezequiel Correa dos Santos em 1838 (VALLE, 1978, p. 11). Desde então o isolamento de alcaloides provenientes de plantas foi realizado continuamente e a farmacologia<sup>7</sup> brasileira estava integrada às descobertas nesta importante área.

O começo do século XX continua marcado pelo intenso uso e pesquisa de produtos elaborados a partir de substâncias biológicas. Já em 1902, a estadunidense Parke Davis - primeira indústria a elaborar um laboratório de pesquisa próprio -, passa a fabricar o hormônio epinefrina, ou adrenalina, a partir da extração de glândulas renais animais. Em 1914, a partir da extração de glândulas tireoides passam a produzir a tiroxina e, 14 anos depois, isolam e fabricam comercialmente os hormônios vasopressina e ocitocina, extraídos da hipófise (WONGTSCHOWSKI, 2002, p. 107).

Também a insulina, extraída do pâncreas bovino, passa a ser comercializada em 1923, pela Lilly. Essa mesma empresa passa a utilizar alcaloides de plantas para a produção de medicamentos, como por exemplo a quinidina, extraída da planta quinquina, e a efedrina, retirada da planta chinesa Ma-Huang, comercializada a partir de 1926.

---

<sup>6</sup> Segundo a *National Library of Medicine*, ligada ao *National Institutes of Health* dos EUA, alcaloides são “um grande grupo de moléculas encontradas na natureza em todo o mundo. São todos compostos secundários, contendo elementos diversos e biomoléculas, derivados de aminoácidos ou de transaminação. Este grupo químico diverso é categorizado, com base nos aminoácidos que fornecem o seu átomo de nitrogênio e parte da sua estrutura.” [tradução nossa]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7153348/>. Acesso em: 30/05/2022.

<sup>7</sup> De acordo com José Ribeiro do Valle, a farmacologia é “a disciplina que trata do estudo das drogas empregadas em Biologia, Medicina e Higiene. Não trata apenas dos medicamentos, como pensam muitos, mas também das substâncias que agem no ser vivo animal ou vegetal modificando de alguma maneira as suas funções.” (1978, p. 19).

Igualmente, a pesquisa farmacêutica brasileira concentrava esforços na organoterapia ou opoterapia, contribuindo para a produção de medicamentos preparados a partir “de fígado, baço, placenta, pâncreas, ovários e testículos, de animais como carneiros, bois, vitelos [...] em geral reduzidos a pó por vácuo e utilizados em vários produtos” (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 36-7). Dessa forma, em 1910, Paulo Silva Araújo cria um laboratório clínico para elaboração de diagnósticos e fabricação de produtos opoterápicos e vacinas, surgindo então o Laboratório Clínico Silva Araújo, que será um dos maiores laboratórios industriais nas décadas seguintes.

Paulo Silva Araújo teria aprendido sobre a produção de vacinas com o futuro descobridor da penicilina, Alexander Fleming, em Londres. Ao retornar ao Brasil, em 1914, Araújo começa a produção em larga escala de vacinas (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 37).

Quanto à produção de soros, vacinas e imunobiológicos, de uma forma geral, o Brasil já possuía expertise e infraestrutura para pesquisa e produção advindas dos institutos estatais que começam a ser criados no final do século XIX.

O capital cafeeiro em São Paulo, aliado a uma necessidade do Estado em zelar pela saúde da mão de obra - em grande medida imigrante, em um período de intensificação da atividade portuária e de recrudescimento de epidemias -, contribui para o surgimento de institutos como o Vacinogênico (1892), o Instituto Bacteriológico de São Paulo (1893), o Instituto Butantã (1899-1900) e o Instituto Biológico, criado entre 1924 e 1927 (MAGALHÃES, 2005, p. 51). No Rio de Janeiro, foi criado o Instituto Soroterápico, em 1899, posteriormente denominado Instituto Oswaldo Cruz, também conhecido como Instituto Manguinhos<sup>8</sup>.

Havia também os Institutos Pasteur, instituições privadas sem fins lucrativos, que conjugavam a maior parte de seus esforços na produção e aplicação da vacina antirrábica. Instalaram-se em diversas cidades do Brasil, como Rio de Janeiro (1888), Recife (1899), São Paulo (1903), Juiz de Fora (1908), Porto Alegre (1910) e no estado de Santa Catarina (1912), atrelados a outras instituições como, por exemplo, a Santa Casa da Misericórdia

---

<sup>8</sup> A trajetória destes institutos já foi amplamente trabalhada e ricamente analisada em diversas pesquisas para aprofundamento sobre a questão ver RIBEIRO, 1991. Para uma análise da situação atual dos institutos paulistas, mas ainda em correlação com o seu contínuo histórico, no que tange ao elo entre investimento público e pesquisa científica ver MAGALHÃES, 2005.

ou, como no caso de São Paulo, ao Serviço Sanitário do Estado (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 47).

A importância desses institutos - além da produção de inúmeras vacinas, soros<sup>9</sup> e opoterápicos -, configura-se na definição e normatização dos procedimentos e tecnologias de fabricação, em que pese o doseamento, a preservação e o controle de qualidade. Igualmente, possuem grande relevância na disseminação de uma cultura de consumo dos medicamentos chamados éticos, ou seja, aqueles que necessitavam de receita e supervisão de um profissional médico para consumo (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 43). Dessa forma, além dos medicamentos populares e medicamentos OTCs<sup>10</sup>, amplia-se o espectro da demanda por medicamentos éticos, com a produção de medicamentos específicos desses laboratórios.

O conhecimento e a tecnologia desses institutos transferem-se para a iniciativa privada, a partir do momento em que muitos de seus pesquisadores optam por criar seus próprios laboratórios. Um exemplo é o Laboratório Paulista de Biologia, fundado em 1912, por ex-funcionários do Instituto Pasteur, tendo à frente o médico Ulisses Paranhos e dois competentes técnicos, Valentim Giolito e Rodolfo Pasqualin. Assumem de início a produção de soros antidiftérico, antitífico, antigangrenoso e antitetânico. Posteriormente passam a produzir também imunizantes, vacinas e opoterápicos (RIBEIRO, 2000, p. 50-51).

O Instituto Vital Brazil, criado em 1919 pelo seu homônimo - privatizado efetivamente na década de 1930 e posteriormente comprado pelo Governo do Estado -, surge após desentendimentos entre Vital e funcionários do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo. Com isenções fiscais do Governo do Rio de Janeiro, o instituto passa a operar em Niterói, concedendo parcela da produção em troca de subsídios governamentais (EDLER, 2006, p. 107). Dentre uma produção diversa, ficou conhecido pela produção de soros antiofídicos e da vacina BCG, para combater a tuberculose. Essa

---

<sup>9</sup> As primeiras doses de soro antiofídico são distribuídas pelo Instituto Butantã, em 1901. Em 1907, eram produzidos o soro antidiftérico e a tuberculina, para diagnóstico da tuberculose. Em 1914, o Instituto Butantã produzia soro antitetânico, soro antipestoso, vacina antiestreptocócica, vacina antiestafilocócica, e ainda soluções com peptona e neurotônica (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 45).

<sup>10</sup> *Over the Counter* é a denominação dada a um medicamento que não necessita de receita médica para sua aquisição, podendo ser comprado “sobre o balcão”, como o nome sugere. A categoria de medicamentos populares pode enquadrar ou não os medicamentos OTCs, uma vez que também poderiam ser produtos feitos ou comercializados fora das farmácias e drogarias, como garrafadas e produtos fitoterápicos em geral. Grosso modo, o medicamento popular é todo aquele que pode ser comprado sem a receita médica, embora seja comumente referido no período como aquele que possui pouca sofisticação tecnológica.

situação favorável faz com que o laboratório se expanda comercialmente, tendo como principal cliente o Estado, ao menos até a década de 1950.

Um outro caso emblemático foi o do Instituto Pinheiros – Produtos Terapêuticos S/A, fundado em 1928. Esse laboratório, formado por antigos funcionários do Instituto Butantã e Vital Brazil, passa, em pouco tempo, a representar 80% do abastecimento nacional de antitoxinas e vacinas, tornando-se concorrente de Manguinhos e do Instituto Butantã (RIBEIRO, 2000, p. 50). Especializa-se na produção da vacina antirrábica, da BCG e dos soros antiofídico, antitetânico e antidiftérico. Seu desenvolvimento ocorreu por conta do abastecimento de diversas regiões rurais, fazendo com que no final da década de 1950 estivesse situado entre as vinte maiores indústrias farmacêuticas do país, e o maior fabricante nacional de produtos biológicos, com 12 filiais e mais de 1200 funcionários (EDLER, 2006, p. 107).

Por fim, outro importante fator de reforço ao entusiasmo dos farmacêuticos brasileiros foi a publicação da primeira edição da *Farmacopeia Brasileira*<sup>11</sup> em 1926. O periódico intitulado *A Gazeta da Farmácia*<sup>12</sup> trazia em sua capa da primeira edição um elogio a Rodolfo Albino Dias da Silva, principal responsável pela sua elaboração.

Do berço ao túmulo, foi sua existência, um traço rútilo, que iluminou uma escuridão; o trecho mais luminoso dessa trajetória de parábola foi, sem dúvida, aquele em que conseguiu federar todos os departamentos da Arte Farmacêutica, na sua primorosa obra, a *Farmacopeia Brasileira*, verdadeiro evangelho das selvas brasileiras, que nos veio emancipar do famoso *Codex*. (*A Gazeta da Farmácia*, ed.1, 1932, p. 1).

É notável a utilização do termo “selvas brasileiras” - conotando o nacionalismo em relação à necessidade de explorar os recursos propriamente nacionais -, e a menção à emancipação do “*Codex*”, referindo-se ao *Codex Medicamentarius Gallicus*, uma

---

<sup>11</sup> As farmacopeias eram manuais contendo instruções específicas acerca da produção dos medicamentos mais consumidos em um determinado país. Descreviam desde os métodos para extração dos princípios ativos até a taxonomia, modos de preparo, doseamento, conservação e emprego oficial. Portanto, era imprescindível que a farmacopeia fosse atualizada em relação aos insumos acessíveis em um determinado país, assim como em relação às principais enfermidades nacionais.

<sup>12</sup> Este era o órgão comunicativo oficial do sindicato dos proprietários de farmácias e laboratórios, conforme exposto na introdução.

farmacopeia francesa, que regulava a produção dos medicamentos officinais<sup>13</sup> no Brasil, desde 1837 até a data da criação da referida farmacopeia<sup>14</sup>.

### 1.2.2. A produção farmacêutica nacional até 1945

Em relação à produção e ao desenvolvimento industrial farmacêutico as perspectivas se mostravam encorajadoras. A literatura sobre a industrialização no período defende que a indústria nacional, como um todo, viu na década de 1930 o desenvolvimento da sua diversificação produtiva (COHN, 1980; FURTADO, 2017; DRAIBE, 2004; BRESSER-PEREIRA, 2003; SUZIGAN, 2000; RIBEIRO, 2006), seja em decorrência das medidas tomadas após a crise de 1929, seja por uma política industrial desenvolvimentista que começou a se delinear<sup>15</sup>.

O processo de deslocamento do setor agrícola para o industrial, tem como motor a industrialização via substituição de importações, tendo em vista que o país já possuía um pequeno núcleo de indústrias de bens de capital que se expandem, ancoradas nos preços relativos, criados entre o maior valor das importações e o aumento da renda nacional como um todo. Tendo em vista que a renda nacional aumenta 20% nos dois anos seguintes à Crise de 1929, representando um incremento *per capita* de 27% (FURTADO, 2017, p. 281).

Alguns autores, como Bresser-Pereira, chegam a nomear esse período de “Revolução Industrial Brasileira” (2003, p. 42), atestando que essa década consagra o processo industrial que se estenderá ao longo de todo o século XX. Já Sônia Draibe (2004, p. 10), por exemplo, traz que o período de 1930 a 1961 marca o processo de constituição

---

<sup>13</sup> Medicamentos officinais eram todos aqueles que eram produzidos de acordo com os preceitos e instruções da farmacopeia.

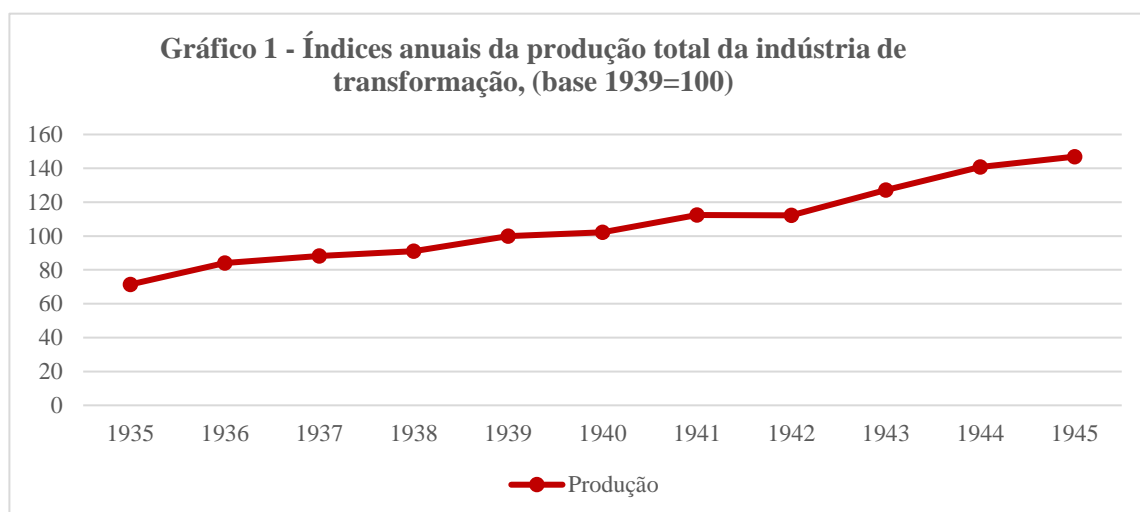
<sup>14</sup> Até 1882, o *Codex* poderia ser utilizado nas farmácias juntamente a outros manuais importados como o *Conspecto das Farmácias*, de Jourdan; *Matéria Médica*, de Bouchardat; *A Farmacopeia*, de Foy; e o *Código Farmacêutico e Farmacografia*, do português Agostinho Albano da Silveira Pinto. Esta prática é alterada a partir do Decreto n. 8387, de 19 de janeiro de 1882, que diz o seguinte: “[...] para a preparação dos medicamentos officinais seguir-se-á a farmacopeia francesa, até que esteja composta uma farmacopeia brasileira, para o que nomeará o governo uma comissão de pessoas competentes.” (Cf. SILVA, 1926).

<sup>15</sup> O período pós-Crise de 1929 foi de desenvolvimento industrial brasileiro, devido ao choque exógeno e ao deslocamento do centro dinâmico da economia, do setor agrário para o industrial (FURTADO, 2017). No entanto, a política industrial orquestrada a partir do golpe de 1930, que dá início à Era Vargas, teve um impacto significativo nesse primeiro momento de industrialização nacional. Junto à chamada industrialização restringida, característica desse primeiro impulso, houve também o amadurecimento da industrialização pesada via projetos governamentais.

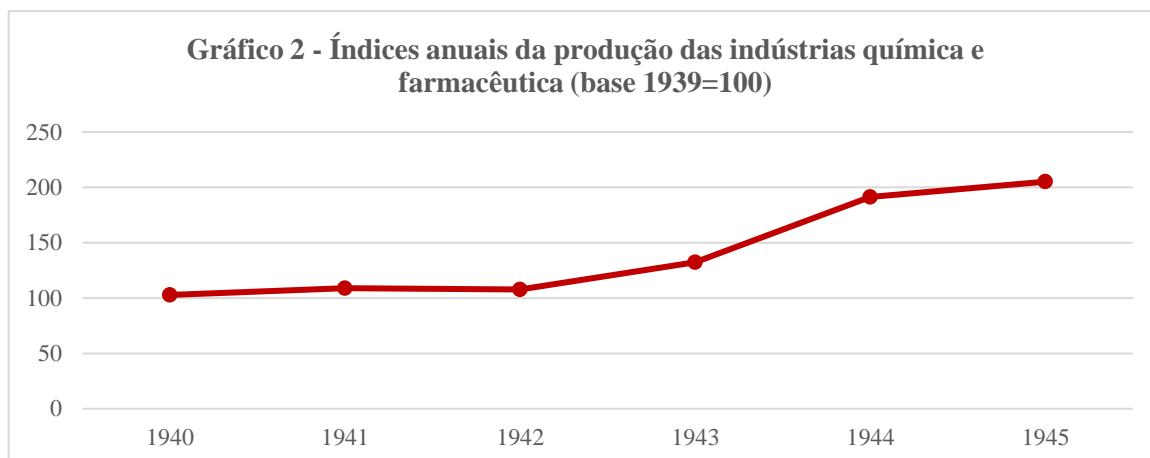
do capitalismo no Brasil, devido à industrialização desencadeada a partir da Crise de 29, que consolida definitivamente as bases técnicas do país.

Além do choque externo de 1929, a consolidação da indústria conta com a estruturação da burguesia industrial e de um Estado centralizado, que serão determinantes para o avanço industrial.

Bresser-Pereira aponta que, na virada para a década de 1940, a economia brasileira não se mostrava tão promissora, em decorrência dos efeitos da Segunda Guerra. O autor menciona que “a afirmação de que a Segunda Guerra Mundial estimulou o desenvolvimento industrial brasileiro carece de fundamento” (2003, p. 48), atestando o fato de que houve uma desaceleração no ritmo do crescimento industrial. Isso teria ocorrido devido à dependência brasileira de importação de bens de capital, que teriam a produção interrompida por conta da guerra.



Fonte: Estatísticas históricas do Brasil: séries econômicas, demográficas e sociais de 1550 a 1988. 2. ed. rev. e atual. do v. 3 de Séries estatísticas retrospectivas. Rio de Janeiro: IBGE, 1990, p. 384.



Fonte: Estatísticas históricas do Brasil: séries econômicas, demográficas e sociais de 1550 a 1988. 2. ed. rev. e atual. do v. 3 de Séries estatísticas retrospectivas. Rio de Janeiro: IBGE, 1990, p. 384.

No entanto, se Bresser-Pereira argumenta que a Segunda Guerra não estimulou a economia brasileira, tampouco pode-se afirmar que o desenvolvimento industrial foi interrompido ou excessivamente prejudicado por conta dela. De fato, o autor traz que o quinquênio anterior à guerra apresentou um crescimento da produção industrial de 43% em relação ao anterior e, entre 1940-1944, o crescimento fora da ordem de 30% (2003, p. 48).

Mas, se tomarmos os dados referentes à indústria de transformação, que representou 97% do valor de transformação industrial geral em 1939<sup>16</sup>, percebe-se que sua produção industrial teve um crescimento quase ininterrupto na década que abrange 1935 e 1945. O Gráfico 1, portanto, demonstra um crescimento total da ordem de 75% em toda a década, com uma ligeira queda de 0,3% entre 1941-1942.

Já no Gráfico 2 é observável um claro crescimento das indústrias química e farmacêutica, representando um aumento de 105% ao longo de todo o período da Segunda Guerra. Essa evolução já era perceptível na década de 1930, período em que ocorre um aumento considerável no número de laboratórios produtores de fármacos. No Brasil, em 1935, havia 1488 estabelecimentos fabricantes de produtos farmacêuticos. Em sete anos, esse número ultrapassa os 2000 estabelecimentos, levando em consideração que, nesse período, as farmácias são autorizadas a fabricar suas próprias especialidades (PALMÉRIO, 1942, p. 236). Já no Estado de São Paulo, no ano de 1930, havia 110

<sup>16</sup> Fonte: *Estatísticas históricas do Brasil: séries econômicas, demográficas e sociais de 1550 a 1988*. 2. ed. rev. e atual. do v. 3 de Séries estatísticas retrospectivas. Rio de Janeiro: IBGE, 1990, p. 386.

indústrias de produtos químicos e farmacêuticos<sup>17</sup>; 5 anos depois, esse número sobe para 489 (PALMÉRIO, 1942, p. 340), um aumento de 344%.

A produção farmacêutica nacional, neste período e nas décadas seguintes, terá uma característica regionalista bastante acentuada, de modo que a produção estará concentrada no Distrito Federal<sup>18</sup> e em São Paulo, monopolizando então 80% do valor total nacional (PALMÉRIO, 1942, p. 339). A tabela abaixo esclarece em detalhes essa concentração, em 1942.

**Tabela 1 – Distribuição dos estabelecimentos vendedores e produtores de fármacos, nos principais locais e regiões interioranas do Brasil, 1942.**

Local	Farmácias particulares	Farmácias Públicas	Laboratórios Nacionais	Laboratórios Estrangeiros
Manaus	2	22	1	0
Interior do Amazonas	0	14	0	0
Pará	10	42	6	0
São Luís	3	21	2	0
Interior do Maranhão	0	58	1	0
Teresina	1	14	2	0
Interior do Piauí	2	50	3	0
Fortaleza	5	33	10	0
Interior do Ceará	3	191	0	0
Recife	8	81	8	0
Interior de Pernambuco	1	201	2	0
Maceió	2	14	0	0
Interior de Alagoas	5	46	0	0
Aracaju	2	44	2	0
Interior de Sergipe	0	38	0	0
Salvador	57	62	11	1
Interior da Bahia	174	n/h	n/h	n/h
Distrito Federal	32	545	135	42
São Paulo (capital)	18	498	138	1
Paraná	9	35	11	0
Santa Catarina	0	11	0	0
Rio Grande do Sul	11	86	0	0
Mato Grosso	3	8	0	0
Total	348	2114	332	44

Fonte: PALMÉRIO, 1942, p. 236.

<sup>17</sup> Segundo dados da *Estatística Industrial de São Paulo* de 1931.

<sup>18</sup> À época localizado na cidade do Rio de Janeiro.



Apesar do Rio de Janeiro possuir um número maior de estabelecimentos, inclusive estrangeiros, como a Tabela 1 demonstra, a cidade de São Paulo era detentora de uma maior estrutura fabril. Em 1935, enquanto o Rio de Janeiro detinha 411 estabelecimentos com estrutura fabril para produção de especialidades, São Paulo possuía 498, e esta disparidade será maior nos anos subseqüentes (PALMÉRIO, 1942, p. 340). Apesar disso, no mesmo ano, o Rio de Janeiro apresentou um valor de produção na ordem dos 169.698 contos de réis, enquanto São Paulo teve produção equivalente a 26.235 contos de réis, em terceiro lugar estava o Rio Grande do Sul com uma produção de 5.709 contos de réis (PALMÉRIO, 1942, p. 338).

Entretanto, quando é somada a produção de fármacos, artigos de farmácia, perfumaria e produtos químicos, a capital paulista, no ano de 1938, apresenta uma produção industrial de 610.697 contos de réis, totalizando 40% do valor total nacional desses setores, enquanto o Rio de Janeiro produz a importância de 508.512 contos de réis, figurando 33% da produção nacional total (PALMÉRIO, 1942, p. 329). Na seqüência, novamente o Rio Grande do Sul, com produção equivalente a 6% do valor nacional.

**Quadro 1 - Principais indústrias farmacêuticas no ano de 1930 – Estado de São Paulo**

<b>Firmas ou Companhias</b>	<b>Capital</b>	<b>Operários</b>	<b>Produtos e observações</b>
Sociedade de Produtos Químicos “L. Queiroz”	11.156:000\$000	78	Produtos químicos para medicamentos, indústrias e especialidades farmacêuticas.
Cia. Química Rhodia Brasileira	6.000:000\$000	280	Produtos químicos para farmácia e indústria.
Fontoura & Serpe	2.000:000\$000	62	Especialidades farmacêuticas.
Laboratório Paulista de Biologia	1.500:000\$000	9	Produtos opoterápicos, soros, vacinas, etc.
Companhia Produtos Phoenix S.A.	1.031:000\$000	8	Especialidades farmacêuticas.
Alvim & Freitas	800:000\$000	18	Especialidades farmacêuticas.
Irmãos Xavier & Torres	600:000\$000	12	Especialidades farmacêuticas.
Usina Colombina Ltda.	600.000\$000	28	Produtos químicos e especialidades farmacêuticas
Instituto Pinheiros	150:000\$000	33	Vacinas e Soros

Fonte: *Estatística Industrial do Estado de São Paulo*. Secretaria da Agricultura, Indústria e Commercio do Estado de S. Paulo. Diretoria de Estatística, Indústria e Commercio / Seção de Indústrias, 1931, p. 116-118.

Outra característica da Tabela 1 que chama a atenção é a quantidade de farmácias públicas presentes em regiões afastadas dos centros urbanos, como, por exemplo, no interior do Ceará e de Pernambuco que, juntos, somam 392 farmácias. Esse fato explica-se por conta do Governo Vargas ser responsável pela criação do seguro-doença, através do Departamento de Previdência Social Nacional do Trabalho, instituição que também era responsável pelas Caixas de Aposentadoria do País (PALMÉRIO, 1942, p. 225). Assim, o Estado tornou-se um grande comprador de especialidades farmacêuticas<sup>19</sup> vindas do Sudeste, e redistribuidor dessas mercadorias para regiões mais afastadas.

Já no Quadro 1 é observável que a estrutura produtiva dos principais laboratórios do estado de São Paulo atinge elevada importância no montante de capital, apesar de uma inconsistência no número de operários. De qualquer forma, pode-se afirmar que essas empresas adentram a década de 1930 consagrando o modelo do laboratório industrial, em detrimento das antigas boticas ou mesmo dos laboratórios e farmácias, produtores de medicamentos magistrais e oficinais, também conhecidos como laboratórios oficina (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 80-1). As especialidades farmacêuticas tornam-se a regra na produção e no consumo terapêuticos, prenunciando uma lógica de verticalização produtiva que se intensificará nas décadas seguintes.

Ainda assim, grande parte das empresas farmacêuticas era formada por pequenas unidades produtoras, com um baixo contingente de mão-de-obra. Do total de fábricas existentes no Brasil em 1935, apenas 74 delas possuíam mais de 12 operários contratados, enquanto 254 estabelecimentos possuíam de 6 a 12 operários e, a grande maioria, operava com menos de 6 empregados (TEMPORÃO, 1986, p. 27).

No estado de São Paulo, entre as maiores indústrias em termos de capacidade produtiva, temos a Sociedade de Produtos Químicos Luís de Queiroz (Quadro 1), criada em 1895, concedendo matéria-prima química para ramos industriais e para outras empresas produtoras de medicamentos. No começo do século XX, tinha uma produção anual de 25 toneladas de ácido sulfúrico e 6 toneladas de ácidos clorídrico e nítrico (SUZIGAN, 2000, p. 328). Ao longo de sua expansão, a empresa passa a produzir também especialidades farmacêuticas, sendo um exemplo do processo de verticalização industrial

---

<sup>19</sup> Especialidades são os medicamentos comercializados em seu formato final, com embalagem e instruções de uso, enquanto os medicamentos magistrais são aqueles manipulados por um farmacêutico a partir de uma receita aviada por um médico.

que tem início no período; não obstante ainda grande parte da matéria-prima utilizada no Brasil ser importada.

Portanto, sua dianteira em termos de capital acumulado é fortemente impulsionada pela produção de insumos químicos, sobretudo ácidos comerciais, que serão de grande importância para o abastecimento interno durante o período da Segunda Guerra. Ao final da década de 1930, a importação de ácido sulfúrico torna-se praticamente extinta, juntamente a outros que passam a ser produzidos internamente, como o ácido nítrico, clorídrico, cítrico, tartárico e acético, ainda que para a produção desses ácidos fosse necessária a utilização de substâncias importadas como enxofre e nitrato (SUZIGAN, 2000, p. 328).

De acordo com o Quadro 1, a segunda empresa ligada ao setor e com maior capital na década de 1930, em São Paulo, era a Cia. Química Rhodia Brasileira, uma subsidiária da francesa Usines Chimiques du Rhône-Poulenc. Apesar de já produzir especialidades desde 1921, dois anos após sua chegada no Brasil, ainda se valia muito da produção de insumos que abasteciam o mercado nacional.

Em pouco tempo a Rhodia quase triplica o seu capital, atingindo a cifra de 16 mil contos de réis em 1942, possuindo instalações que orçavam 40 mil contos de réis. A empresa utilizava a grande quantidade de cana-de-açúcar presente no Brasil para produção de álcool, do qual fabricavam o ácido acético, éter sulfúrico e o acetato de celulose (PALMÉRIO, 1942, p. 327). Os produtos que exigiam maior sofisticação técnica, como os medicamentos, eram fabricados na França, e exportados para o Brasil com suas fórmulas prontas.

Ao tomarmos como critérios a estrita produção de especialidades farmacêuticas e a constituição de empresa via capital nacional, temos como principal produtor paulista o laboratório Fontoura & Serpe, dirigido por Cândido Fontoura, com capital de 2 mil contos de réis e 62 operários (Quadro 1).

Com base no que foi exposto, podemos auferir então que a indústria farmacêutica nacional obteve de fato um aumento produtivo e um crescimento de seu parque industrial na década de 1930 e durante o período da Segunda Guerra. Mesmo sendo excessivamente atomizada e regionalista, com poucas grandes empresas possuindo um expressivo número de operários, houve decerto aprimoramento e evolução, possibilitados pela substituição de importações, por uma estrutura fabril pré-estabelecida que ganha impulso com as

condições de guerra e, por fim, por algumas transnacionais já instaladas que contribuíram com o aumento produtivo.

Durante o período de menor crescimento industrial, ou seja, nos anos iniciais da guerra, a produção do setor farmacêutico teve um aumento de 38% (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 82), em grande parte por conta da substituição dos produtos importados, não apenas de especialidades, como também das próprias matérias-primas. Além disso, amplia-se o mercado interno de consumo de fármacos em todo o Brasil, mas principalmente o consumo nos grandes centros urbanos.

Em 1943, o valor de importações brasileiras de fármacos teve uma queda de 64% em relação a 1938, enquanto as exportações aumentaram 32 vezes (QUINTANEIRO, 2002, p. 147). Concomitantemente, o consumo norte-americano de especialidades e produtos químicos brasileiros aumenta 54%, levando em consideração a grande exportação de cafeína brasileira e também a teobromina, o mentol e a emetina, que já eram produzidas em escala industrial.

Logo após a entrada do Brasil na guerra é criado o Departamento de Coordenação de Mobilização Econômica, que fica responsável pela manutenção dos preços e do fornecimento dos produtos químicos e farmacêuticos para a população (QUINTANEIRO, 2002, p. 148). Atuando junto à Carteira de Exportação e Importação do Banco do Brasil (CEXIM)<sup>20</sup>, emitia licenças de importação que tornavam mais rigorosa a entrada de produtos estrangeiros. Essa atuação resultou em um duplo efeito: o da instalação de empresas estrangeiras em território nacional e a busca pela produção de insumos e matérias-primas necessários para a produção de fármacos.

Como já mencionado, o Brasil, na década de 1940, ainda dependia de uma grande quantidade de substâncias importadas para abastecer o setor químico e farmacêutico,

---

<sup>20</sup> Criada em 1941, a CEXIM foi um Órgão regulador importante para as políticas econômicas varguistas, sua função era controlar as exportações, buscando seu estímulo através da concessão de créditos aos produtores interessados em exportar. Ao mesmo tempo, controlava as importações necessárias, de modo que passassem a entrar no Brasil apenas bens importantes para o desenvolvimento nacional, o que ela realizava mediante controle dos gastos com divisas.

Em um momento de alavancagem das substituições de importações, a CEXIM teve o papel fundamental de incentivar a importação de bens de capitais necessários para a indústria brasileira, além de selecionar produtos básicos a serem importados, como alimentos, insumos e matérias-primas, por exemplo, para a indústria farmacêutica. Também teve atuação importante na restrição sobre a importação de bens suntuários, que não estimulariam a economia nacional e comprometeriam as reservas de divisas (COHN, 1980, p. 306).

dentre as quais podemos citar a soda cáustica, o bicarbonato de sódio, o cromato, o sulfato, algumas espécies de sulfitos, os hipossulfitos e os hidrossulfitos, o arseniato de chumbo, o cromato de potássio, o sulfato de cobre e de alumínio (SUZIGAN, 2000, p. 333). Entretanto, ainda com essas dificuldades, a indústria brasileira foi capaz de produzir nacionalmente a estricnina, a emetina, a cumarina, a atropina, a hiosciamina e escopolamina, o ópio, o eucaliptol, a curcumina, a pilocarpina, a digitalina, alguns extratos glandulares e hormônios (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 86).

No entanto, como veremos adiante, as transformações nas Ciências Farmacêuticas e no modo de produção ao longo da Segunda Guerra, alterarão o cenário da indústria farmacêutica nacional de modo irreversível.

### *1.2.3. Do modelo biológico para os antibióticos e as sínteses químicas*

Com efeito, a Segunda Guerra Mundial foi um divisor de águas no desenvolvimento das Ciências Farmacêuticas e no aparato técnico para produção em larga escala de medicamentos. A partir disso, trabalharemos de modo mais abrangente para saber quais foram as principais descobertas internacionais realizadas ao longo da década de 1940 em diante, para percebermos como o patamar farmacológico nacional torna-se defasado em decorrência desse novo movimento.

Antes de chegarmos à década de 1940 faremos um breve recuo histórico para tratarmos de um bacteriologista que, no começo do século XX, fazia estudos sobre corantes para roupas. Seu nome era Paul Ehrlich e veremos que contribuirá enormemente para a interpretação farmacológica contemporânea sobre a atuação dos medicamentos. Essa concepção se alargará nos anos posteriores e terá consagração definitiva na década de 1940. Ehrlich pode ser considerado um dos principais fundadores da noção de que uma determinada terapêutica pode ser resumida no consumo de um único medicamento.

Sua pesquisa tem início a partir da percepção de que certos corantes tingiam apenas algumas células. Assim, Ehrlich passou a procurar corantes que atingissem apenas agentes patogênicos, deixando intactos os outros tecidos do organismo (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 117). Partindo da hipótese de que as células possuíam moléculas projetadas no meio circundante e de que um determinado corante químico poderia se encaixar nessas estruturas receptoras (como uma chave em uma fechadura),

Ehrlich cria a concepção de atuação seletiva (WHITAKER, 2017, p. 55). Transpondo esse tipo de atuação para as substâncias químicas, tem início a prática de atuação seletiva de agentes químicos ou quimioterapia.

Essas formulações consubstancializam-se no Salvarsan 606, um composto arsenical comercializado a partir de 1910, que substitui o mercúrio e o bismuto no combate à sífilis, já que atuava diretamente em um micróbio recém-descoberto, chamado *Spirochetta palida*, tido como causador da doença (WHITAKER, 2017, p. 56). Embora possuísse uma atuação potente, produzia igualmente muitos efeitos colaterais, chegando a matar pacientes devido à intoxicação. Portanto, em 1912, Ehrlich formula o Neosalvarsan, ou 914, que causava efeitos muito menos tóxicos do que o seu precedente.

Existe claramente um contínuo entre a descoberta da atuação seletiva e a consagração dos antibióticos e das sínteses químicas<sup>21</sup>, que se desenvolvem com mais intensidade a partir da década de 1940. É a partir de Ehrlich que se cria uma ideia mais factível do que seria uma “pílula mágica” ou *wonder drug*, que atuaria de forma precisa, eficaz e sem efeitos colaterais sobre uma determinada patologia.

Antes dos antibióticos, esforços já haviam sido despendidos para a formulação de quimioterápicos atuantes contra doenças bacterianas (EDLER, 2006, p. 102). Em 1932, o alemão Gerard Domagkor formula o Prontosil, baseado na sulfanilamida, que atuava como um importante medicamento antibacteriano, que passará a ser comercializado em 1935, pela Bayer. A sulfanilamida era derivada de um antigo composto do alcatrão de hulha, já conhecido no combate às infecções por estafilococos e estreptococos (WHITAKER, 2017, p. 57). Entretanto, as sulfonamidas serão lentamente substituídas pelos antibióticos produzidos a partir dos fungos, devido justamente ao fato de terem menos efeitos colaterais e atuarem de forma mais seletiva, fazendo com que o ideário da *wonder drug* se aproxime um pouco mais da realidade tangível.

É sabido que a penicilina passa a ser comercializada somente na década de 1940, devido aos estudos dos médicos Howard Florey e Ernst Chain (EDLER, 2006, p. 103); apesar de Alexander Fleming já haver descoberto a substância em 1928, através do fungo

---

<sup>21</sup> As sínteses químicas são possíveis graças ao desenvolvimento da química orgânica que abre as portas para obtenção de novos medicamentos por via sintética (VALLE, 1978, p.22-3), garantindo maior controle, redução de custos e produção em larga escala e, conseqüentemente, suplantando a produção de medicamentos elaborados a partir de fontes biológicas.

do *Penicillium notatum*<sup>22</sup>. No momento de sua descoberta a penicilina era utilizada devido à sua ação antisséptica em áreas infectadas por bacilos (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 102). Além disso, já era comprovada sua ação não tóxica e de não interferência na função dos leucócitos, garantindo assim o princípio da atuação seletiva.

Logo a penicilina passa a ser utilizada em campo de batalha e, ainda que em uma versão impura, demonstrava-se eficaz na inibição da síntese de membranas de bactérias gram-positivas. Em pouco tempo, com o término da guerra, passa a ser utilizada no combate à pneumonia e a certas doenças venéreas, demonstrando-se eficaz contra a sífilis. Sugeria-se ainda que a penicilina poderia combater a varíola (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 14), resfriados comuns e casos de bronquite (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 168, 1946, p. 11).

Além da penicilina, houve diversas outras descobertas no campo farmacológico durante e após a Segunda Guerra. Ainda em 1943, a estreptomicina, outro antibiótico, é desvendada como um forte combatente da tuberculose, pelo bioquímico naturalizado nos EUA, Selman Abraham Waksman. É prontamente anunciada como “A maior descoberta da Ciência Médica, depois da penicilina” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1943, p. 14).

À época, havia a perspectiva de que a estreptomicina fosse eficaz contra uma série de enfermidades, às quais a penicilina não produzia efeito, como infecção das vias urinárias, certos males intestinais, tularemia, surto meningítico, infecções provenientes de salmonelas, cistites causadas por bacilos gram-negativos, febre ondulante e possivelmente tuberculose (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1943, p. 14).

Além dos antibióticos, a virada da década de 1940 para 1950 testemunha o aprimoramento de diversas sínteses quimioterápicas, de modo que os anestésicos, os sedativos, os anti-histamínicos e os anticonvulsivantes têm sua atuação no sistema nervoso central potencializada (WHITAKER, 2017, p. 57).

O desenvolvimento da atuação seletiva leva, inclusive, à substituição de muitas terapias manicomiais, como as induções convulsivas, a lobotomia frontal e o coma insulínico. No lugar dessas terapêuticas, passam a ser utilizados compostos do grupo das

---

<sup>22</sup> O primeiro antibiótico a ser comercializado de fato fora a tirotricina, isolada pelo francês Dubos no Instituto Rockefeller. No entanto, por ser menos potente e mais tóxica que a penicilina não teve projeção no mercado (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 106).

fenotiazinas<sup>23</sup>, descobertos ainda na década de 1940<sup>24</sup>, por pesquisadores da Rhône-Poulenc (WHITAKER, 2017, p. 63). A primeira a demonstrar eficácia foi a prometazina, utilizada em cirurgias por suas funções anti-histamínicas, até que um cirurgião da marinha francesa, Henri Laborit, descobre em 1949 que, além das propriedades anti-histamínicas, a substância induzia os pacientes a estados de tranquilidade e relaxamento, ao mesmo tempo em que os mantinha despertos.

Dessa forma, a prometazina inaugurava um novo momento na psicofarmacologia, uma vez que possuía atuação seletiva em regiões cerebrais que controlavam as funções motoras e as respostas afetivas, tendo em vista que os barbitúricos e outros hipnóticos utilizados até então, reprimiam o funcionamento geral do cérebro, além de possuírem características viciantes.

Na década de 1950, a versão comercial e adaptada da prometazina passa a ser utilizada em diversos manicômios e hospitais psiquiátricos da Europa, inaugurando uma nova categoria de medicamento, os neurolépticos. Agora chamada de clorpromazina na Europa e de torazina nos EUA, em pouco tempo essa substância começa a apresentar efeitos colaterais como encefalite letárgica e indução ao parksonismo.

Além dos neurolépticos, as vitaminas passam a ser isoladas com maior efetividade também nesse período<sup>25</sup>. Desde 1928 a vitamina C já havia sido isolada pelo bioquímico húngaro Albert Szent-Gyorgyi, que seguia o desenvolvimento das descobertas anteriores no combate ao escorbuto (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 94). Cinco anos depois, na Inglaterra, Norman Haworth, junto com sua equipe, sintetiza a vitamina C em

---

<sup>23</sup> Embora a utilização de agentes químicos estivesse sendo pesquisada para tratamento de distúrbios mentais, as “cirurgias” manicômiais ainda eram bastante empregadas, tanto que garantem a Egas Moniz o prêmio Nobel de Fisiologia, em 1949, pela sua pesquisa relacionada à leucotomia pré-frontal.

<sup>24</sup> A Segunda Guerra traz um alerta para a questão da saúde mental, tendo em vista que muitos soldados regressam apresentando graves distúrbios. Com isso, o governo estadunidense aprova a Lei Nacional de Saúde Mental, em que se previa o financiamento de pesquisas, diagnósticos e tratamento dos doentes mentais. Esse esforço solidificou-se na criação do Instituto Nacional de Saúde Mental, em 1949 (WHITAKER, 2017, p. 61).

<sup>25</sup> Em 1912, Frederick Gowland Hopkins, um bioquímico britânico, apresentou a necessidade de um determinado animal ser alimentado com uma certa quantidade de nutrientes, demonstrando dessa forma que as causas de algumas doenças poderiam ser endógenas, e não somente exógenas, como se supunha no coletivo de pensamento da microbiologia. Um ano antes, o polonês Casimir Funk anuncia o isolamento de uma substância química com propriedades antineuríticas e, acreditando fazer parte do grupo das aminas, coloca o prefixo *vita* sobre ela.

Logo, a vitamina D, presente no óleo de fígado de bacalhau e nos raios solares, passa a ser conhecida por combater o raquitismo. Em 1919, Kurt Huldshinsky, na Alemanha, demonstrou ser possível curar o raquitismo em crianças com luz solar artificial (ROSEN, 1994, p. 314).

Na década de 1930, a Nutrição torna-se uma área bastante importante nos Estados Unidos, auxiliando na medicina preventiva, e sendo incorporada na indústria e no comércio.



laboratório, dando-lhe o nome de ácido ascórbico<sup>26</sup>. Já em 1934, as companhias farmacêuticas passam a comercializar o ácido ascórbico em larga escala.

As vitaminas do complexo B eram prescritas para os períodos de convalescença, já que aumentavam o apetite e eram potentes contra germes. Poderiam também ser prescritas para casos de emagrecimento decorrentes de crises nervosas, principalmente a vitamina B<sub>1</sub>. Além disso, a tiamina era importante para o restabelecimento das forças dos trabalhadores braçais já que, devido a seu esforço cotidiano, acabavam perdendo grande quantidade de nutrientes que precisavam ser repostos.

Já para casos em que a perda de peso era necessária, receitava-se um multivitamínico que acompanhasse uma dieta de emagrecimento (*Pharmacy International*, jun. de 1947, p. 9)<sup>27</sup>. Esse mesmo produto poderia ser receitado também para pessoas que estivessem indispostas ou cansadas, como forma de restabelecimento de energias. Também as vitaminas A e D, eram prescritas, sobretudo para casos de resfriados ou infecções nas vias respiratórias.

A vitamina B<sub>12</sub> surge como uma importante aposta no combate à anemia perniciosa. Sua primeira menção data de janeiro de 1949 - ainda em período de teste -, e é apresentada como um “composto cristalino retirado do fígado”, que produz resultados hematológicos positivos em pacientes com anemia de Addison, por conta da sua atividade no crescimento do *Lactobacillus lactis* Dorner (*Pharmacy International*, jan. de 1949, p. 36). Além da B<sub>12</sub>, uma vitamina anti-úlceras também era testada, tendo tido bons resultados na inibição de úlcera péptica em cobaias animais. Em 1950, novas vitaminas são anunciadas, como a niacina, eficaz na prevenção à pelagra e na manutenção do mecanismo da visão; a biocitina, de utilização ainda incerta, era obtida em uma fração de uma grama através do processamento de oito toneladas de extrato de levedura, em um esforço conjunto entre Sharp & Dohme e Merck Co.; e, também, a hiflavina, um derivado altamente solúvel da riboflavina para aplicação intravenosa (*Pharmacy International*, jan. de 1950, p. 51).

---

<sup>26</sup> A sua etimologia, de origem grega, designa a negativa do escorbuto.

<sup>27</sup> Periódico nova-iorquino mensal, que teve início em 1947. Dirigido por Richard T. Turner, conjugava em suas páginas artigos científicos, notícias de cunho econômico, propagandas de medicamentos e de equipamentos para indústrias e laboratórios farmacêuticos. Entre as marcas que anunciavam seus produtos estavam Merck, Pfizer, Lilly, Johnson & Johnson, Squibb, Lederle etc.

Além das vitaminas, os hormônios surgem como outra classe de substâncias sintetizadas de forma mais profícua nesse período. Na década de 1950, o desenvolvimento dos métodos de produção de hormônios faz com que o seu preço diminua. Uma empresa estabelecida no México - chamada Syntex e criada por um químico estadunidense chamado Russell Marker -, consegue diminuir significativamente o valor comercial de estrogênios, anticoncepcionais e esteroides (WONGTSCHOWSKI, 2002, p. 111). A estratégia de sua empresa era diminuir os custos da obtenção das matérias-primas para tornar seus produtos mais competitivos no mercado.

Os principais hormônios descobertos, isolados e comercializados na época eram:

- aqueles produzidos pela glândula pituitária: hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), pitressina e pitocina;
- aqueles produzidos pela glândula adrenal: cortisona, epinefrina e noraepinefrina;
- os hormônios sexuais femininos: estrogênio e progesterona;
- os hormônios sexuais masculinos: androgênio e testosterona;
- aqueles produzidos pela glândula tireoide: hormônio da paratireoide e drogas antitireoide;
- e, por fim, aqueles produzidos pelo pâncreas, com função endócrina: insulina, protamina zinco insulina, globina insulina com zinco e insulina NPH (*Pharmacy International*, jun. de 1951, p. 30).

Em síntese, e em concordância com a divisão histórica da produção farmacêutica proposta por Wongtschowski (2002)<sup>28</sup>, o período 1930-60 foi caracterizado pela produção em larga escala e comércio mundial, centrados nos seguintes produtos: vitaminas,

---

<sup>28</sup> Os períodos são divididos em decorrência das inovações farmacêuticas e das configurações produtivas que se estabelecem ao redor dessas inovações. 1º (1820-1880): período de isolamento dos princípios ativos de plantas e remédios mais elementares, como a quinina, e passagem da indústria de corantes para a farmacêutica; 2º (1880-1930): formação das indústrias farmacêuticas intensivas em pesquisa, com as líderes alemãs, Hoechst e Bayer; 3º (1930-1960): período analisado no presente trabalho, seguindo os mesmos critérios de Wongtschowski; 4º (1960-1980): período de explosão de demanda por fármacos, de intensas disputas por patentes e de inauguração dos medicamentos genéricos; 5º (1980 - atual): expansão dos medicamentos *blockbusters*, através da retomada dos fármacos atuantes no sistema nervoso central. Pela primeira vez na história, empresas farmacêuticas atingem vendas anuais acima de US\$ 2 bilhões e obtêm mais de 50% dos seus lucros anuais provenientes de um só medicamento (WONGTSCHOWSKI, 2002).

corticoides, hormônios sexuais, sulfonamidas, anti-histamínicos, antibióticos, anti-hipertensivos e medicamentos psiquiátricos.

Como veremos a seguir, o desenvolvimento e a produção desses medicamentos exigiam pesados investimentos em pesquisa e desenvolvimento, que não poderiam ser orquestrados sem financiamento público, administrado em uma política de ciência e tecnologia, que igualmente incluísse o setor privado de produção, ao mesmo tempo em que o resguardasse da competição estrangeira. Esse seria um dos principais motivos pelos quais o desenvolvimento científico e industrial farmacêutico brasileiro, após a Segunda Guerra Mundial, perderia o passo em relação à sua posição alcançada até aquele momento.

#### *1.2.4. A dianteira estadunidense*

Se o término da Segunda Guerra Mundial consagra os EUA como potência econômica hegemônica internacional, o mesmo se reflete em termos de preponderância científica e industrial.

Meses antes da entrada dos EUA na Segunda Guerra, é criado o Office of Scientific Research and Development (OSRD), cuja direção ficaria sob o encargo de Vannevar Bush, à época presidente do Carnegie Institution de Washington e anteriormente vice-presidente do Massachusetts Institute of Technology. Bush, juntamente com o presidente Roosevelt, compreendiam que a guerra exigiria pesados investimentos em ciência e tecnologia, tanto em pesquisa básica quanto aplicada, tanto no setor bélico quanto na saúde. (STOKES, 2009, p. 80).

O Office of Scientific Research and Development de Bush tornou-se, como disse A. Hunter Dupree “a coisa mais próxima de uma verdadeira organização científica central em toda a história norte-americana”. Um fluxo de recursos sem paralelo custeou projetos de pesquisa básica, incluindo a pesquisa nuclear básica que conduziu ao artefato que alterou o estágio final do conflito. (STOKES, 2009, p. 79).

Se, por um lado, o investimento em pesquisa básica possibilitou a produção da bomba atômica, através do Projeto Manhattan, por outro, houve esforços em levar os pesquisadores de Oxford, Howard Florey e Ernst Chain, para os EUA a fim de desenvolver um novo método de produção de penicilina, resultando na criação do

primeiro estoque da substância para tratar pacientes (GAYNES, 2017, p. 250). A técnica da fermentação submersa<sup>29</sup> possibilitou que, em 1942, por volta de 100 pacientes pudessem ser tratados com penicilina, enquanto, apenas um ano antes, a maior quantidade de penicilina extraída de uma cepa do *Penicillium* mal era capaz de atender um único paciente.

Então, o OSRD cria uma subdivisão, o Committee for Medical Research (CMR), que fica responsável pela contratação de 58 laboratórios de pesquisa, acadêmicos e industriais, para analisar a ação da penicilina. O CMR também contrata 22 empresas farmacêuticas privadas para desenvolverem o processo de produção industrial, entre elas Pfizer, Merck, Lederle, Squibb, Winthrop, Abbott, Hoffmann-La Roche, Upjohn, Parke-Davis, Lilly, Cheplin Laboratories, Cutter Laboratories e Sharp & Dohme (WONGTSCHOWSKI, 2002, p. 109).

É importante destacar que as patentes do processo para produção de penicilina ficam garantidas ao governo estadunidense que, ao mesmo tempo, investe em um parque industrial para produção do medicamento e que, ao final da guerra, é vendido a preços vantajosos para as empresas que havia contratado. Tudo isso se mostrou um negócio altamente lucrativo para essas empresas, tendo em vista que o governo garantia a patente do processo - de modo que o uso civil não fosse possível, o que acarretaria uma alta produtiva e consequente queda de preços -, enquanto comprava toda a produção das farmacêuticas, que poderiam reinvestir seus lucros em pesquisa e desenvolvimento para a descoberta de novos princípios ativos (WONGTSCHOWSKI, 2002, p. 110). Não por acaso, os antibióticos da próxima geração, chamados de antibióticos de largo espectro, serão patenteados pela Pfizer (oxitetraciclina), Parke-Davis (cloranfenicol) e Lederle (clortetraciclina) (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 103).

---

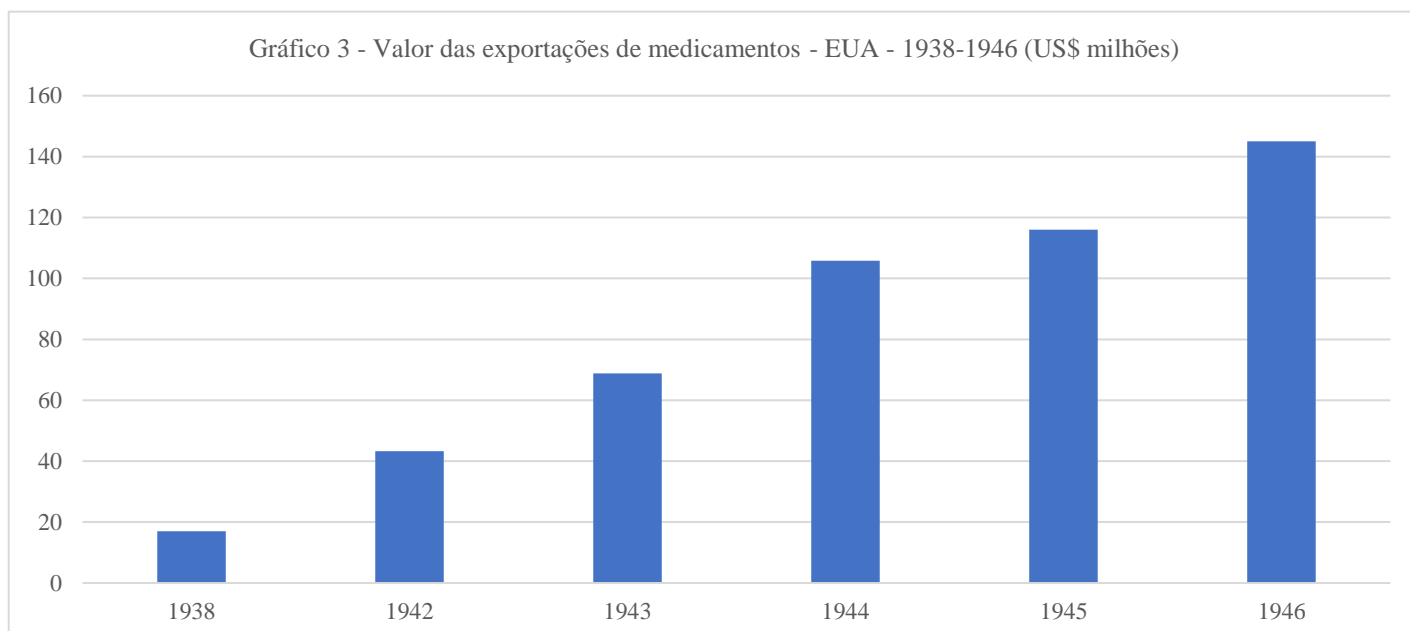
<sup>29</sup> De acordo com Gaynes (2017, p. 850): “Esse processo adapta um processo de fermentação em louças rasas para tanques profundos, borbulhando ar através do tanque enquanto o agita com um atizador elétrico para arejar e estimular o crescimento de enormes quantidades de bolor.” [Tradução nossa].

**Gravura 1 – Jantar em homenagem a Sir Alexander Fleming, Nova Iorque, 1945.**



Fonte: *Pharmacy International*, jun. de 1947, p. 21.

A Gravura 1 expressa de forma sintética essas alianças estabelecidas, já que temos, da esquerda para direita, o Dr. A. N. Richards, presidente do CMR; Dr. Vannevar Bush, diretor do OSRD; G.W. Merck, presidente da Merck & Co.; Sir Alexander Fleming, o descobridor da penicilina; C.H. Palmer, presidente do quadro da E.R. Squibb & Sons; e J. L. Smith, presidente da Charles Pfizer & Co. Inc.



Fonte: *Pharmacy International*, jun. de 1947, p. 35.

Com efeito, não tarda para que o valor de produção e, conseqüentemente, de exportação das empresas farmacêuticas estadunidenses aumentem vertiginosamente. No Gráfico 3 fica nítida a alavancagem das exportações durante a Segunda Guerra, sendo que, no ano de 1946, as 4 principais classes terapêuticas exportadas foram, em ordem decrescente: antibióticos, vitaminas, sulfonamidas e os produtos derivados de glândulas; o restante do valor seria de produtos químico-medicinais e outros tipos de preparações (*Pharmacy International*, jun. de 1947, p. 35). Essas classes terapêuticas são justamente as mencionadas no subcapítulo anterior, como as responsáveis pelas transformações nas Ciências Farmacêuticas do período da Segunda Guerra<sup>30</sup>.

Ora, a possibilidade de reinvestimento dos lucros em P&D nos laboratórios das empresas farmacêuticas, os subsídios estatais concedidos, uma política industrial de ordem nacional que relacionava instituições públicas e privadas<sup>31</sup>, aliadas a um esmorecimento da produção farmacêutica industrial europeia, sobretudo alemã<sup>32</sup>, irão compor o cenário do pós-guerra em que os EUA será o país com o maior número de descobertas e patentes de novos medicamentos, conforme a tabela abaixo evidencia.

---

<sup>30</sup> Os medicamentos psiquiátricos ainda não estão presentes, pois sua comercialização ampla virá na década seguinte.

<sup>31</sup> Como Stokes bem esclarece no seguinte trecho: “O OSRD contratava os trabalhos deles [cientistas proeminentes], em vez de operar laboratórios de pesquisa próprios, e foi pioneiro na prática de firmar acordos diretamente com as universidades e a indústria, em vez de fazê-lo com cientistas individuais. Também inovou na ideia de cobrir a totalidade dos custos do trabalho, incluindo os custos indiretos, estabelecendo os princípios de ‘nenhuma perda, nenhum ganho’ para as instituições sem fins lucrativos. Além disso, aumentou os incentivos para a indústria, ao permitir que aquelas que realizavam a pesquisa retivessem os direitos sobre quaisquer patentes.” (2009, p. 81). Entretanto, um certo mal-estar foi gerado pelo fato do OSRD manter contratos com as principais universidades do país, enquanto garantiam irrestritamente os direitos de patentes às empresas (STOKES, 2009, p. 83).

Também é importante mencionar que, no começo de 1944, o doutor J. E. Moore propôs à seção de Ciências Médicas, do Conselho Nacional de Pesquisa Científica, a criação de um comitê cujo objetivo seria o de coordenar e promover pesquisas clínicas sobre novos agentes terapêuticos. Esse comitê receberia investimentos de firmas farmacêuticas privadas, conjuntamente aos produtos a serem testados. A proposição foi encaminhada ao presidente da seção de Ciências Médicas da Associação Médica Americana, Lewis J. Weed que, junto ao Conselho de Farmácia e ao Conselho de Administração da Associação Médica Americana, viabilizaram o Comitê de Testes Terapêuticos (*La Pharmacie Industrielle*, n. 3, 1946, p. 106).

<sup>32</sup> Tendo o palco da Segunda Guerra sido na Europa Ocidental, a deterioração econômica e mesmo física do parque industrial dos principais países europeus, facilitou a vantagem competitiva dos EUA no mercado mundial. A Alemanha que, até então, possuía um desenvolvimento farmacêutico prolífico, foi a mais prejudicada, pois além da interrupção das atividades industriais foi obrigada a liberar as patentes de seus produtos e processos (WONGTSCHOWSKI, 2002, p. 116).

**Tabela 2 – Principais novos medicamentos descobertos no mundo ocidental (1950-1967)**

País	Número	%
EUA	67	48,6
Suíça	20	14,5
Alemanha	15	10,9
França	11	8,0
Inglaterra	10	7,2
Holanda	5	3,6
Bélgica	4	2,9
Dinamarca	3	2,2
Itália	1	0,7
Japão	1	0,7
Áustria	1	0,7
Total	138	100,0

Fonte: Perguntas e Respostas, folheto da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica, s.d. *apud* GIOVANNI, 1980, p. 54

Em 1952, o *bureau* estadunidense de Pesquisa e Desenvolvimento Industrial investiu 2,93 bilhões de dólares em pesquisa e desenvolvimento, desses, 1,8 bilhão foi direcionado aos laboratórios das empresas privadas, 830 milhões aos laboratórios governamentais e 280 milhões aos laboratórios universitários (*La Pharmacie Industrielle*, n. 21, 1952, p. 114-5)<sup>33</sup>.

As empresas farmacêuticas estadunidenses garantiam de 4 a 12% de seus lucros brutos para pesquisa e desenvolvimento. Além disso, em 1954, 76 milhões de dólares foram concedidos pelo Governo Federal para o mesmo fim e, ainda, 39 milhões foram doados por entidades filantrópicas ou privadas (*La Pharmacie Industrielle*, n. 32, 1955, p. 114).

A tabela abaixo demonstra como se configurava a distribuição dos investimentos no setor de pesquisa e desenvolvimento nas indústrias farmacêuticas estadunidenses em comparação com outros setores.

<sup>33</sup> Periódico francês da Câmara Sindical Nacional dos Fabricantes de Produtos Farmacêuticos. Além de abordar questões trabalhistas para informar os industriais, trazia dados, estatísticas, atualizações acerca da indústria farmacêutica em todo o mundo, a partir de relatórios oficiais ou de notícias da imprensa.

**Tabela 3 – Distribuição dos investimentos em P&D por setor**

Setor	Melhoramento	Novos produtos	Pesquisa pura
Produtos farmacêuticos e químicos	33%	55%	12%
Produção de metal	41%	57%	2%
Alimentação	45%	33%	22%
Construção elétrica	53%	40%	7%
Papel	60%	34%	6%
Borracha	71%	25%	4%

Fonte: *La Pharmacie Industrielle*, n. 31, 1954, p. 95.

**Tabela 4 – Produtos farmacêuticos lançados nos EUA – 1951-1960**

Ano	Número de firmas	Total de produtos novos	Novos produtos puros e exclusivos (1)	Novos produtos puros não exclusivos (2)	Associação de produtos (3)	Novas apresentações (4)
1951	86	321	35	74	212	120
1952	89	314	35	77	202	170
1953	107	353	48	79	226	97
1954	101	380	38	87	255	108
1955	124	403	31	90	282	96
1956	126	401	42	79	280	66
1957	127	400	51	88	261	96
1958	126	370	44	73	253	109
1959	106	315	63	49	203	104
1960	109	311	45	64	202	98
Total		4632	432	760	2376	1064

(1) Entidade química nova fabricada por apenas um laboratório

(2) Entidade química nova fabricada por mais de um laboratório

(3) Medicamento contendo mais de um princípio ativo

(4) Produtos apresentados primeiramente como comprimidos, por exemplo, e depois em ampolas, supositórios etc. Essas formas são consideradas como novas apresentações.  
[Tradução nossa]

Fonte: *La Pharmacie Industrielle*, n. 56, 1961, p. 94.

É notável que mais da metade dos investimentos eram direcionados para a elaboração de novos produtos, uma vez que poderiam ser patenteados e comercializados



a preços vantajosos, antes da expiração da patente que ocasionaria uma inevitável queda de preço. Assim, nesse período observa-se uma verdadeira corrida pela descoberta de novos princípios ativos, dentro das principais classes terapêuticas já abordadas.

A Tabela 4 apresenta a grande quantidade de produtos novos lançados no mercado estadunidense, no entanto chama a atenção o fato de que a grande maioria dos produtos lançados eram associações de substâncias já descobertas ou produtos antigos apresentados em formas diferentes, tendo em vista a lógica da necessidade de inovações perpétuas para consagração do nome de uma marca no mercado ou, como classificaram Dupuy e Karsenty, a lógica da manutenção da “obsolescência psicológica das terapêuticas antigas” (1980, p. 164).

No cenário global, os 20 maiores laboratórios estadunidenses foram responsáveis pelo lançamento de 1/3 de novos produtos e 58% das novas entidades químicas, entre os anos de 1958-60, não obstante representarem apenas 12% do total de laboratórios presentes nos EUA (*La Pharmacie Industrielle*, n. 56, 1961, p. 94). Entre 1940 e 1975, 64% das novas drogas introduzidas no mercado eram de origem estadunidense (FRENKEL, 1978, p. 49).

Além dos avanços científicos havia também as transformações no setor técnico, que possibilitavam a produção dos medicamentos em larga escala. A produção magistral de medicamentos é definitivamente superada nesse modelo, e as novas máquinas que surgem para automatizar os processos são imprescindíveis para isso.

À guisa de exemplo, no Laboratório Schenley, localizado em Indiana, 9 passos eram necessários para a obtenção de grandes quantidades de penicilina: i) a penicilina era fermentada em grandes tanques contendo meio de esporos germinados e ingredientes especiais; ii) então ocorria a extração seletiva, com uma série de *mixers* e linhas de transferência que purificavam e concentravam a solução de penicilina; iii) os lotes com a penicilina em massa eram congelados por rotação e imersos em um banho a  $-56,6^{\circ}\text{C}$  e mantidos a  $-48,3^{\circ}\text{C}$ , até estarem prontos para a secagem; iv) a penicilina congelada era seca em câmaras de alto vácuo e era utilizada eletricidade para tirar o gelo remanescente; v) um bacteriologista media a potência da penicilina, checando os círculos que se formavam ao redor dos organismos, após 18 horas de contato; vi) a solução purificada de penicilina era esterilizada e testada; vii) os frascos que recebiam a substância eram lavados por máquinas com ar comprimido, sabão destilado e água livre de pirogênios;

viii) os frascos eram preenchidos com a solução de penicilina por máquinas automáticas, com rígido controle de esterilização; ix) os produtos eram embalados em caixas manualmente (*Pharmacy International*, ago. de 1947, p. 17-25).

Uma grande variedade de máquinas para compressão, contagem, selagem, embalagem de comprimidos passam a surgir no mercado estadunidense, sendo amplamente anunciadas nas páginas da *Pharmacy International*, como anúncios publicitários ou mesmo em artigos científicos.

Gravura 2 - Anúncio da Stokes Tablet Machines



**F. J. STOKES MACHINE CO.**  
Est. 1895

**Rotary Tablet Machine**

**Single-Punch Tablet Machine**

**STOKES TABLET MACHINES**  
**Single-punch and Rotary Types**

For 50 years Stokes has designed and built automatic machines for compressing medicinal tablets, hard candy mints, salt tablets, bluing and other chemical products, etc. . . machines which, today, are standard equipment throughout the world.

Simplicity of design, rugged construction and few and simple adjustments are basic features of Stokes Tablet Machines. Operation is quickly mastered by semi-skilled help.

Available in 11 single-punch models for limited production, and in 7 rotary models for high speed production, up to 1500 tablets or more per minute.

Selection of proper machine depends upon size of tablet, nature of material and production desired.

We offer the user or prospective user of Stokes Tablet Machines a practical advisory service on plant layout, punch and die design and manufacturing technique. Consult our representative on your tableting problems.

**COMPLETE HANDBOOK ON TABLETING** "Manufacture of Compressed Tablets," an authoritative book covering the whole field of tableting, including formulae, methods and machinery, is now available. Write for details.

**F. J. STOKES MACHINE CO.**  
Export Division, 760 Drexel Building, Philadelphia 6, U. S. A.  
Representatives in principal cities throughout the world

**F. J. Stokes** PHARMACEUTICAL EQUIPMENT **F. J. St. Est. 1895**

Fonte: *Pharmacy International*, jan. de 1948, p. 55.

Na Gravura 2, de 1948, a marca Stokes diz estar no mercado há 50 anos produzindo máquinas automáticas para o fabrico de comprimidos, disponibilizando 11 modelos de equipamentos com capacidade de compressão com um único golpe, produzindo 1.500 comprimidos por minuto. Em 1953, a Stokes publica um anúncio

informando que havia chegado à produção de 1.900 comprimidos por minuto ou 2, 5 bilhão de comprimidos por ano, no uso de sua máquina rotatória de prensa na Whitehall Pharmacal Company (*Pharmacy International*, set. de 1953, p. 45).

De fato, as demonstrações de maquinário no periódico são incontáveis: equipamentos para preenchimento rápido de ampolas e frascos (*Pharmacy International*, set. de 1948, p. 49); máquinas para contagem de comprimidos, que contam não por peso, mas por unidade (*Pharmacy International*, set. de 1948, p. 54); máquinas seladoras que produzem 4.000 ampolas por hora, de 1 a 20 cc (*Pharmacy International*, out. de 1948, p. 51); máquinas de granulação de grande porte, prensa de pastilhas rotativas, fornos de secagem, máquinas de revestimento e polimento de comprimidos (*Pharmacy International*, ago. de 1950, p. 31); misturadores rápidos com capacidade de até uma tonelada (*Pharmacy International*, nov. de 1950, p. 31); máquinas de preenchimento de alta velocidade, que utilizam ar comprimido, podendo preencher 20.000 frascos em 8 horas (*Pharmacy International*, mar. de 1951, p. 26).

As inovações nessa área eram tantas que o periódico inaugura uma seção voltada apenas para o setor de maquinário, intitulada *Production Products* (*Pharmacy International*, jun. de 1955, p. 22-3).

Em 1955 um artigo anunciava: “fabricantes estadunidenses em 1955 introduziram realmente muitas ‘máquinas miraculosas’ para produzir e processar as ‘drogas miraculosas’ mais economicamente e eficientemente” (*Pharmacy International*, jan. de 1955, p. 1). O autor do artigo, William F. Dial, escrevia que os equipamentos para produzir medicamentos eram tão importantes quanto os próprios medicamentos e, logo na sequência, descreve uma diversidade de novas máquinas, muitas delas produzidas por marcas que anunciavam no periódico, como Stokes e Colton. Fala sobre novas prensas rotativas que dobraram de capacidade, prensas que produziam comprimidos de tamanhos maiores em velocidade vantajada, prensas com maior nível de sofisticação na elaboração de camadas de comprimidos, entre diversas outras máquinas, como misturadores de larga escala e máquinas de filtração dupla para antibióticos.

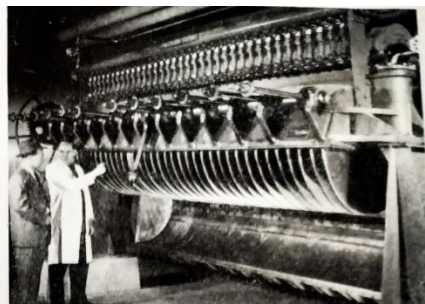
Também era comum que funcionários executivos de empresas como a Stokes e a Colton escrevessem artigos na *Pharmacy International* detalhando aspectos técnicos e demonstrando a eficácia de suas máquinas (*Pharmacy International*, jul. de 1956, p. 54;

*Pharmacy International*, ago. de 1956, p. 24,29; *Pharmacy International*, ago. de 1956, p. 26; *Pharmacy International*, set. de 1956, p. 30,33).

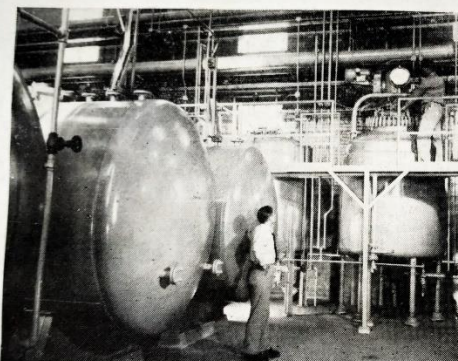
**Gravura 3 – Instalações da Parke Davis para produção de cloromicetina**



**1.** CAREFUL analyses are an essential part of production. This plant is the first in the world designed for the exclusive manufacture of an antibiotic by chemical means.



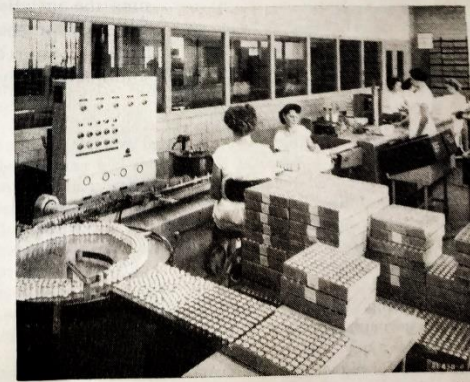
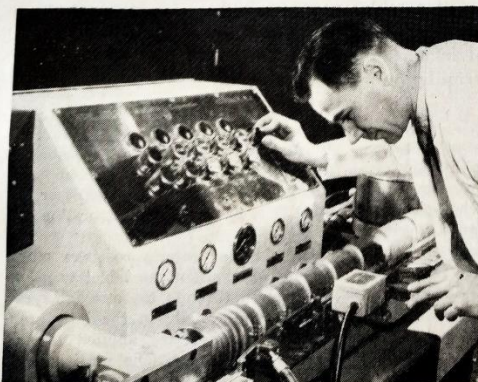
**2.** HUGE filter press, weighing 25,000 pounds, had to be specially built at a cost of more than a dollar a pound for the new Parke, Davis & Co. plant in Michigan, U. S. A.



**3.** MASSIVE storage tanks and vacuum stills play an important part. An intricate maze of piping, conduit and tubing is required to route solvents and control the many chemical operations.



**4.** METICULOUS inspection and chemical control is maintained throughout the Chloromycetin manufacturing process. A control chemist as well as the equipment operator makes the checks.



**5-6.** THE LATEST in capsuling, bottling, labeling, and packaging equipment are used. At left, man checks bottles going through an automatic labeling and cartoning machine. At the right, women workers are assisting in packaging and labeling Chloromycetin for shipment throughout the world.

Fonte: *Pharmacy Internacional*, ago. de 1952, p. 21.



Outro recurso comum presente no periódico era a demonstração de grandes e aparelhadas instalações das principais indústrias farmacêuticas do país, como fica patente na Gravura 3, em que são descritas as etapas para produção do antibiótico de largo espectro, cloromicetina, na Parke Davis. No artigo, que fala sobre como a empresa dobrou a produção de antibióticos, há a seguinte passagem:

Para se ter uma ideia acerca da enormidade de sua planta industrial única, o principal edifício de processamento tem mais de 3.000 pés ao longo de um teto de 40 pés. Nesse único prédio existem cubas de vidro e de aço inoxidável, evaporadores, filtros, chaleiras de reatores e tanques de armazenamento.

Existem literalmente centenas de milhas de canos, tubos e conduítes usados para canalizar os produtos químicos e controlar o processo de fabricação. Por exemplo, mais de 4 milhas de tubos de alumínio foram usadas para conectar 124.000 galões de tanques, contendo solventes químicos especiais, para os medidores na sala de controle principal. (*Pharmacy International*, ago. de 1952, p. 20) [Tradução nossa].

Todos esses esforços de aumento produtivo tinham como uma das causas principais a competitividade advinda da recuperação das economias dos países europeus - que a partir da década de 1950 retornam ao cenário mundial do comércio de fármacos - , e o surgimento de novos concorrentes no mercado como, por exemplo, o Japão. Ao mesmo tempo, os preços de determinados medicamentos passam a sofrer queda, pelo término das patentes, pela ampla comercialização ou pela adoção de tecnologia para cópia dos produtos em diversos países.

Em 1950 a Parke Davis já anunciava a redução de 20% nos preços da cloromicetina e aureomicina, e o preço da penicilina em sal comercializada em todo o mercado também já apresentava reduções (*Pharmacy International*, abr. de 1950, p. 7). A Pfizer, que havia contribuído anteriormente com a redução do preço da vitamina A ao lançar sua versão sintética, nesse novo contexto, reduz o seu preço em 15% em 1952<sup>34</sup>.

O Japão passa a ser um grande exportador de vitamina B1 e a Alemanha de vitamina C. Dessa forma, em 1954, a primeira tem o preço reduzido no mercado internacional de US\$ 335,00 para US\$ 100,00 o quilo, enquanto a segunda decresce de US\$ 21,00 para US\$ 16,00 o quilo (*La Pharmacie Industrielle*, n. 30, 1954, p. 71).

---

<sup>34</sup> O contexto econômico dos EUA era de alta inflacionária, devido aos conflitos na Coreia, o que fez com que o governo institísse um congelamento de preços, acarretando maiores empecilhos aos industriais farmacêuticos (*Pharmacy International*, abr. de 1951, p. 13).

Também, os hormônios como progesterona, testosterona, propionato de testosterona e metiltestosterona, têm redução de 24% nos EUA, com a entrada de novos distribuidores no mercado (RODRIGUES, 2021, p. 195).

A Associação Nacional de Droguistas Atacadistas dos EUA apresenta um balanço em 1953, demonstrando uma queda de 13% nos lucros (*Pharmacy International*, out., 1953, p. 10), atribuindo as causas ao aumento de impostos, aumentos nos custos e declínio da margem de lucro bruta.

Os sete maiores laboratórios industriais estadunidenses tiveram uma média de crescimento de vendas de 14% entre os anos 1939-1951. As vendas de medicamentos prescritos lhes garantiram um aumento nos lucros de 150 milhões de dólares para 1,1 bilhão, no mesmo período (*La Pharmacie Industrielle*, n. 31, 1954, p. 90-1). Entretanto, no primeiro semestre de 1954 o montante de vendas foi inferior aos do primeiro semestre de 1953, e o montante total das vendas desse ano foi inferior às aquelas efetivadas em 1951 (RODRIGUES, 2021, p. 195). Os únicos laboratórios que tiveram lucro nesse período foram Merck, Parke Davis e Pfizer, ainda assim, em menor ritmo de crescimento do que nos anos anteriores. Em 1954, o periódico francês *La Pharmacie Industrielle* anunciava:

A moda é a responsável. Os medicamentos, do outro lado do Atlântico, devem se renovar como as coleções de alta costura: não há novidades comparáveis às quantidades daquelas dos anos 1939 a 1953, que compreendiam as vitaminas, as sulfamidas, os hormônios, a penicilina e os antibióticos. (n. 31, 1954, p. 9) [tradução nossa].

Como a queda de preços acompanhava a reinserção dos laboratórios europeus no mercado global, as diretrizes para os laboratórios estadunidenses iam no sentido de ampliar suas atividades em outros países através da expansão transnacional, mas também que criassem uniformidade de preços para todos os países, melhorassem a qualidade de seus produtos e de seus métodos de promoção de vendas e investissem mais intensamente em pesquisa e desenvolvimento para diversificação de produtos no mercado (*Pharmacy International*, jan., 1954, p. 16-7). Sobre esse último ponto, a Tabela 4 demonstra como, a partir de 1955, o total de produtos novos lançados anualmente começa a apresentar queda, esse movimento ganhará maior intensidade na década seguinte, sobretudo após o desastre da talidomida e a consequente fiscalização mais rígida da Federal Drug and Administration (FDA) sobre os produtos lançados no mercado; o que ocasionará, inclusive, a retirada de milhares de produtos ineficazes de circulação (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 143).

Entretanto, ainda com uma concorrência mais acirrada, tanto no âmbito científico quanto no produtivo, os lucros gerados pela indústria farmacêutica estadunidense ainda eram consideráveis. Em 1957, os ganhos foram 17,5% maiores do que no ano anterior, a Pfizer apresentou aumento de 16%, Eli Lilly de 12%, Parke Davis de 41% e Mead Johnson de 23% (*La Pharmacie Industrielle*, n. 44, 1958, p. 134). No ano seguinte, um levantamento da revista *Fortune*, apresentou as 50 maiores empresas dos EUA, sendo 13 farmacêuticas (FRENKEL, 1978, p. 49). As drogas tranquilizantes e psicotrópicas, antibióticos de largo espectro e novos corticosteroides contribuem para a elevação de receita dessas empresas. Além disso, a expansão transnacional produz efeitos na conquista de novos mercados.

Em 1961, 67% das empresas farmacêuticas estadunidenses tinham planos para expandir negócios no exterior, de modo que a previsão para o final do ano era de 28 milhões de dólares investidos nessa empreitada, contra 25 milhões no ano anterior (*La Pharmacie Industrielle*, n. 56, 1961, p. 93). A Merck anuncia, nesse mesmo ano, que iria investir 1,3 milhão de dólares em instalações na América Latina, prevendo aumentar suas fábricas no México em 40% e criar estabelecimentos em Lima, no Peru.

No editorial da *Pharmacy International* de setembro de 1959, Stuart B. Tinsley escreve sobre os benefícios da produção descentralizada, dizendo que esse é um movimento natural de expansão industrial, de modo que a indústria farmacêutica realiza esse processo eficazmente desde a Segunda Guerra Mundial, independentemente de serem empresas estadunidenses ou europeias. O autor ainda congratula a Merck pela abertura de uma fábrica na Tailândia, fazendo com que a empresa agora esteja presente em 14 países diferentes (*Pharmacy International*, set. de 1959, p. 13).

Nesse sentido, analisaremos adiante a entrada das transnacionais farmacêuticas no Brasil.

#### 1.2.5. O processo de desnacionalização

A presença de laboratórios farmacêuticos estrangeiros no Brasil é conhecida desde o início do século XX, no entanto sua presença era discreta e não causava impacto relevante na produção nacional de medicamentos.

Igualmente, havia filiais de revenda de produtos estrangeiros, responsáveis pelo recebimento e comercialização dos produtos importados. Nesse sentido, algumas empresas, como a Bayer, possuíam escritórios de representação para estabelecer proximidade com a cultura local, de modo que peças publicitárias eram criadas tendo como alvo a população brasileira. Não por acaso, o famoso *slogan* “Se é Bayer é bom” é criado em 1911 por Bastos Tigre, jornalista, publicitário e poeta, contratado pelo escritório local da empresa alemã, 10 anos antes de começar a produção de medicamentos em território brasileiro (RODRIGUES, 2016, p. 65).

Será a partir da década de 1920 que terá início um movimento mais frequente de instalação de laboratórios e fábricas estrangeiras, de modo que a Cia. Química Rhodia Brasileira se instala no Brasil em 1919, enquanto no ano seguinte aporta a estadunidense Sidney Ross, e ainda a Merck e a Beecham instalam suas fábricas em 1922. O quadro abaixo sintetiza o recorte temporal da entrada dos principais laboratórios no Brasil:

**Quadro 2 - Entrada de firmas estrangeiras no Brasil**

<b>20 Maiores Americanas</b>	<b>20 Maiores Europeias</b>
<b>Antes de 1945</b>	<b>Antes de 1945</b>
Sidney Ross	Bayer
Johnson-Johnson	Rhodia
Abbott	Beecham
Merck-Sharp & Dohme	Merck
Bristol Myers	Andromaco
Schering	Roche
<b>Entre 1945-55</b>	Roussel
Wyeth	Glaxo
Squibb	Ciba
Upjohn	Organon
<b>Depois de 1955</b>	<b>Entre 1945-55</b>
Cyanamid (Lederle)	Recordati
Parke Davis	Sandoz
Syntex	Hoechst
R. Merrell	De Angeli
Searle	Carlo Erba
Ayerst	B. Brown
Mead-Johnson	Berlimed
Eli Lilly	Wellcome
Pfizer	<b>Depois de 1955</b>
ICN	Boehringer
Smith Kline & French	Byk

Fonte: Elaborado a partir de FRENKEL, 1978, p. 69-0.



A predominância da entrada de empresas estadunidenses após 1945 se justifica pela alavancagem dessas empresas no período da Segunda Guerra em diante; já as empresas europeias apresentam maior número de entrada no período anterior a 1945.

Os investimentos estadunidenses totais no Brasil chegam à ordem de 3/5 de todo o investimento estrangeiro, logo após a Segunda Guerra, desbancando nações como Inglaterra e Alemanha (EVANS, 1980, 82). Durante a guerra, o mercado farmacêutico brasileiro torna-se um campo de disputa entre EUA e Alemanha, tendo em vista a já consolidada posição da Bayer.

Ainda que a produção brasileira na década de 1940 fosse suficiente e alinhada com o patamar científico-tecnológico mundial, a carência de matérias-primas era grande. Dessa forma, o Departamento de Estado dos EUA, percebendo essa necessidade de importação, encontra uma oportunidade para se infiltrar no mercado brasileiro e, a partir disso, torna possível também a entrada de especialidades e outros produtos correlacionados (QUINTANEIRO, 2002, p. 146-7). Os resultados dessa empreitada, aliados à conjuntura bélica favorável aos EUA, são visíveis no Quadro 3.

**Quadro 3 – Variação percentual no valor das importações pelo Brasil de drogas medicinais e preparados farmacêuticos alemães e norte-americanos (1938-1943)**

Ano	Dos EUA	Da Alemanha
	Variação % em relação a 1938	Variação % em relação a 1938
1938	-	-
1939	+11	- 13
1940	+500	- 90
1941	+544	- 71
1942	+644	- 93
1943	+733	- 100

Fonte: Adaptado de ZETTERSTRAND, 1944a *apud* QUINTANEIRO, 2002, p. 147.

A proporção inversa das importações dos EUA e da Alemanha demonstra claramente o sucesso das ações estadunidenses, de modo que as importações alemãs chegam a zero em 1943, havendo apenas um breve momento de crescimento entre 1940-41, devido à eliminação dos estoques represados.

Após a Segunda Guerra, os investimentos estadunidenses mantêm o ritmo e com a recuperação dos países europeus, esses também passam a compor a parcela do capital farmacêutico total.

**Tabela 5 – Formação de firmas locais e ingresso de multinacionais na indústria farmacêutica**

		Antes da 1ª Guerra	14/29	30/39	40/49	50/59	60/69	Totais
Data de ingresso	Nº	1	5	5	9	13	6	39
Firmas estrangeiras	%	3%	15%	28%	51%	84%	100%	
Data de formação	Nº	3	5	6	9	2	-	25
Firmas nacionais	%	12%	32%	58%	90%	100%	-	

Fonte: EVANS, Peter, 1980, p. 116.

A Tabela 5 apresenta como as décadas de 1930 e 40 foram importantes para a formação de empresas farmacêuticas nacionais, período considerado por Evans como a “época áurea” da indústria nacional (1980, p.115). Entretanto, de 1945 em diante, o surgimento de novos laboratórios brasileiros privados decresce até chegar ao cessamento, enquanto a entrada de transnacionais torna-se cada vez mais efetiva.

As empresas estrangeiras não aportavam em território brasileiro apenas para competir com as nacionais, frequentemente formavam *joint ventures* ou compravam as brasileiras, com a aquisição majoritária de ações ou mesmo dos estabelecimentos físicos completos. A primeira empresa nacional a se unir a uma estrangeira foi o Laboratório Silva Araújo, que se associa à francesa Roussel em 1937. Outro laboratório que se associa prontamente ao capital estrangeiro é o Instituto Medicamenta Fontoura, que se estabelece com a estadunidense Wyeth, em 1950 (CYTRYNOWICZ, 2007, p. 106). Por serem laboratórios de grande porte, com renome entre as classes farmacêutica e médica nacionais, eram visados pelas transnacionais, que poderiam se utilizar do seu nome estabelecido no mercado e de suas técnicas de promoção e propaganda, o que facilitava sua entrada na classe industrial nacional.

Muitos outros laboratórios, sobretudo os pequenos e médios, não tiveram o mesmo destino e foram comprados integralmente pelos grandes laboratórios estrangeiros. Essa prática já era comum nos EUA, onde laboratórios maiores compravam as instalações dos menores, visando a utilização do equipamento e da expertise já estabelecida. Empresas como American Home Products, Bristol-Myers, Warner-Lambert e Johnson & Johnson desenvolveram-se a partir dessas incorporações (WONGTSCHOWKSI, 2002, p. 112). Ainda que os laboratórios brasileiros pequenos e médios não fossem incorporados

com a finalidade de pesquisa e desenvolvimento, já que essa era sempre realizada na matriz, certamente havia vantagens em sua incorporação, tanto na utilização das instalações quanto na eliminação da concorrência.

Portanto, o que prevalecia era uma situação de adensamento da presença dos laboratórios estrangeiros na produção nacional, sobretudo a partir da metade da década de 1950, como demonstra a tabela abaixo.

**Tabela 6 – Laboratórios nacionais vendidos a grupos estrangeiros**

Ano	Firma (nacional)	Firma (após a venda)	Capital
1957	Laborterápica	Bristol S.A.	Americano
1957	Pravaz	Recordati	Europeu
		Laboratórios	
1958	Moura Brasil	Merrel	Americano
1959	Sânitas	Lab. Léo do Brasil	Europeu
		S/A	
1960	Endochimica	Mead Johnson	Americano
1961	Novotherápica	Bracco	Europeu
1962	Mirtonil	Immuno	Europeu
1963	Torres	Silva Araújo	Europeu
		Roussel	
1965	Exactus	Midy	Europeu
		Farmacêutica S/A	
1967	Sintético	Searle	Americano
1967	Cyrillo Mothé (Wadel)	A.H. Robins	Americano
1968	Lafi	U.S. Vitamin Corp	Americano
		Revlon	
1968	Laboran	Syntex	Americano

Obs: Segundo o documento da CIQUIFAN, foram ainda vendidos (alguns antes de 1957) os seguintes laboratórios: Espasil, Fontoura (vendido à Wyeth), Humanitas, Instituto de Química e Biologia, Laboratório Paulista de Biologia, Labofarma, Purissimus, Silva Araújo, Steg, Xavier. E segundo o trabalho da CONSULTEC: Crono-Seda (vendido à Johnson & Johnson), Vicente Amato (vendido à USAFARMA), Orlando Rangel (vendido à Vick), Fissan (vendido à Berlimed) e Imidas.

Fonte: Adaptado de *Gazeta Mercantil*, 11/03/1975; Câmara da Indústria Química e Farmacêutica Nacional – CIQUIFAN, *Objetivos e Metas*, São Paulo, mimeo, 1976 *apud* FRENKEL, 1978, p. 73.

Em 1957, as 10 maiores empresas do mercado farmacêutico nacional dividiam-se da seguinte forma: 3 eram de capital misto, a Laborterápica – Bristol S.A. (Brasil-EUA), a Fontoura Wyeth (Brasil – EUA) e a Silva Araújo Roussel S.A. (Brasil – França); apenas uma era estritamente nacional, o Laboratório Pinheiros; e as restantes eram transnacionais (FRENKEL, 1978, p. 75). Nos anos que se seguem, a posição dos laboratórios nacionais em relação à participação no mercado apresenta queda ininterrupta, sendo que em 1962

possuem 26% do mercado, contra 36% relativo ao capital estadunidense e 38% do capital europeu. Em 1975 a participação nacional será da ordem de 12% (FRENKEL, 1978, p. 76).

Giovanni (1980, p. 61) aponta para o fato de que com a disparidade científico-tecnológica, as empresas estritamente nacionais acabaram ocupando uma fatia de mercado restrita aos produtos populares de baixo preço, garantindo o comércio de medicamentos que já tivessem algum renome no mercado como, por exemplo, os tônicos, que durante algum tempo ainda serão produtos muito comercializados no Brasil.

Além do descompasso tecnológico e da expansão transnacional, a literatura sobre esse tema repete em uníssono que as políticas econômicas do período – ou a falta delas – contribuíram para a desnacionalização do parque industrial farmacêutico nacional (GIOVANNI, 1980; BERMUDEZ, 1992; RIBEIRO, 1997; SUZIGAN, 2000; EDLER, 2006; CYTRYNOWICZ, 2007; URIAS, 2009).

Apesar do grande enfoque dado às instruções 70 e 113 da SUMOC<sup>35</sup>, as quais mencionaremos adiante, como as grandes propulsoras do processo de desnacionalização, acreditamos que as causas subjacentes a esse processo são mais difusas e compreendem um recorte histórico mais amplo, tendo em vista que a promulgação das instruções veio ao encontro de um setor científico e industrial já preterido pelos governos anteriores. Ademais, uma série de medidas adotadas contribuíram para enfraquecer o comércio de medicamentos nacionais, atingindo diretamente os produtores industriais. Dessa forma, retornaremos ao limiar temporal inicial do recorte deste trabalho para analisarmos esse aspecto, que será de grande importância para compreendermos como a classe farmacêutica nacional se constituiu mesmo em desacordo às posições do Governo Federal.

#### *1.2.6. O Estado e a desnacionalização*

Primeiramente, devemos lembrar que não houve por parte do Primeiro Governo Vargas uma política setorial que estimulasse a indústria farmacêutica, já que os seus

---

<sup>35</sup> A Superintendência da Moeda e do Crédito (SUMOC) era responsável por grande parte das atribuições que seriam de responsabilidade do Banco Central. Assumia funções bastante importantes, como o controle sobre os depósitos compulsórios dos bancos comerciais, os redescontos, as políticas de juros e a intervenção cambial. Era chefiada pelo ministro da Fazenda e operava em consonância com o Banco do Brasil.

esforços de planejamento se concentravam nas áreas agrário-exportadora, mineral e de industrialização pesada (DRAIBE, 2004, p. 79). Um dos poucos casos de incentivo à indústria farmacêutica foi a produção de cloridrato de emetina, pelo Instituto Brasileiro de Farmácia e Biologia, na Bahia, que produzia a substância através da ipecacuanha do Mato Grosso (PALMÉRIO, 1942, p. 323). Esses esforços contribuíram para que o Brasil se tornasse exportador de cloridrato de emetina, ainda que o principal produtor nacional fosse um laboratório privado de capital francês, o Silva Araújo Roussel S/A (SARSA) (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 137, 1943, p. 7).

Muitos institutos foram criados no período para a realização de pesquisas de produtos nacionais que poderiam ser competitivos no mercado internacional, como o Departamento Nacional do Café, o Instituto Nacional do Açúcar e do Alcool, o Instituto Nacional do Mate, o Instituto Nacional do Pinho etc. (DRAIBE, 2004, p. 80). No entanto, não houve nenhum esforço no sentido de explorar a flora nacional para produções terapêuticas, apesar das insistentes publicações dos farmacêuticos mais nacionalistas.

Esse fato foi percebido pelo farmacêutico João Daudt Filho, em 1942, quando escreveu o artigo chamado *Do meu Canto* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 22), em que alertava para a necessidade do desenvolvimento da indústria química para que a indústria farmacêutica crescesse. Igualmente, aponta a necessidade de investimentos de grande porte, para as indústrias extrativas e siderúrgicas, para que o crescimento das indústrias de transformação pudesse ocorrer. E, por fim, constata a inevitabilidade do investimento e planejamento estatal para que essa empreitada fosse satisfatória, ao mesmo tempo em que aponta a ausência do Estado no setor químico-farmacêutico nacional.

Ainda assim, foi nesse período que os laboratórios industriais nacionais se configuraram de fato, aumentando o capital das indústrias farmacêuticas, assim como sua produção. Entretanto, a causa desse desenvolvimento é atribuída mais à queda nas importações devido às condições de guerra, à consequente substituição de importações, à estrutura fabril laboratorial já estabelecida e ao início da chegada do capital estrangeiro, do que a um planejamento e investimento estatal direto, mesmo que as medidas protecionistas, os incentivos à importação de bens de capitais (COHN, 1980, p. 306), os investimentos em infraestrutura e indústrias pesadas (FONSECA, 2003, p. 144) tenham contribuído indiretamente para o avanço da indústria farmacêutica no período.

No Governo Dutra é criada a Comissão Central de Preços (CCP) (Decreto-lei 9125, de 4 de abril de 1946), que irá tabelar os preços de diversos produtos para garantir o acesso da população a bens essenciais, e os medicamentos entram na categoria de produtos com preço tabelado; vale ressaltar que esses já tinham o preço congelado desde o período da Segunda Guerra<sup>36</sup>.

Também é importante lembrar que, durante o Governo Dutra, os impasses cambiais geraram pressão inflacionária<sup>37</sup> (*Correio da Manhã*, ed. 16.872, 1948, p.12), além da diminuição de importação de insumos básicos, muitos dos quais necessários para a indústria farmacêutica. Esses fatores acabam por criar um descompasso entre o valor de troca do medicamento e o tabelamento da CCP.

Os encargos fiscais e os salários também apresentavam elevação, como fica claro na seguinte descrição:

[...] o assim chamado imposto de vitrines quadruplicou, o de localização foi multiplicado por 8, e os salários após diversos dissídios coletivos, elevaram-se de quase 100%. Depois do último dissídio, com efeito, foi a indústria condenada pelo Superior Tribunal do Trabalho, em 6 de julho de 1948, a pagar 36% de aumento sobre os salários que vigoravam em 1946. Com os 25% de ônus sociais, são mais 9% de aumento em relação a 1946, o que perfaz 45%. Acrescentando-se 50% de repouso remunerado, temos 95% de aumento geral do custo da mão de obra, tão somente. (*Farmácia no Brasil*, n. 8, 1949, p. 5)<sup>38</sup>.

---

<sup>36</sup> No ano de 1942 a Coordenação da Mobilização Econômica determina o congelamento de preços de medicamentos, sem correção inflacionária, além da redução de preço de 1.500 especialidades farmacêuticas (*Farmácia no Brasil*, n. 8, 1949, p. 7).

<sup>37</sup> Visando diminuir as importações (em 1946 houve um gasto de 17% do total em itens não essenciais), e controlar o déficit de moedas conversíveis, a SUMOC estipulou o recolhimento de 30% do valor das importações junto ao Banco do Brasil, na alteração de sua Instrução nº 25 (SARETTA, 2000, p. 89). Ainda que a diminuição das importações não ocorra no primeiro semestre de 1947, há uma diminuição no déficit cambial por conta do aumento das exportações. Mas, ao final do ano, o déficit em moeda conversível foi da ordem de 313 milhões de dólares. A Instrução nº 26 da SUMOC eleva de 30% para 75% os repasses de cambiais ao Banco do Brasil. Com novos decretos-lei e maior participação da CEXIM e da Comissão Consultiva de Intercâmbio Internacional, a balança comercial apresenta melhoria em seu saldo, apesar de ainda continuar deficitária. De acordo com Saretta, as causas do déficit eram devido à falta de frotas mercantes no Brasil, à disparidade entre investimentos do estrangeiro e investimentos no estrangeiro, e por conta de dívidas, de médio e curto prazos, contraídas na década de 1920 (2000, p. 97). Assim, torna-se claro que, além de persistir uma crise cambial e uma deterioração das trocas internacionais, o Governo Dutra não poderia renunciar à atuação incisiva das políticas econômicas estatais, como se pretendia no início do mandato, em que advogou por uma política econômica de cunho liberal.

<sup>38</sup> Revista mensal cujo diretor proprietário era H. D. Oliveira, o redator responsável Dr. W. Silva Porto e o consultor científico Prof. Abel de Oliveira. Suas publicações tiveram início em 1948 e focavam principalmente em como auxiliar o farmacêutico a ampliar seus lucros, tanto na indústria quanto no comércio.

O farmacêutico Orlando Rangel traz uma longa lista de todos os aumentos de encargos perpetrados pelo governo desde o ano de 1947, dos quais reproduziremos os mais importantes.

- Aumento automático de numerosas matérias-primas nacionais;
  - Aumento de preço do material de acondicionamento de modo geral (latas, vidros, caixas, invólucros, bulas, rótulos etc.);
  - Aumento das despesas de fretes, passagens e transporte, quer na importação, quer na exportação;
  - Retenção de 20% do valor das exportações, para compra de letras do Tesouro Nacional;
  - Restabelecimento da taxa cambial de 5% sobre o valor das importações;
  - Aumento geral de 40% nas tarifas alfandegárias, a contar de 1º de agosto de 1948;
- A partir de 1949:
- Aumento no imposto de vendas e consignações no Distrito Federal de Cr\$ 18,00 para Cr\$ 27,00 por operação de Cr\$ 1000,00;
  - Aumento do mesmo imposto nos estados, onerando as vendas locais e as mercadorias fornecidas aos compradores, em outros estados. Em São Paulo, por exemplo, o imposto foi elevado de Cr\$ 20,00 para Cr\$ 30,00 por operação de Cr\$ 1000,00;
  - Criação da taxa municipal de 4% sobre o valor comercial da exportação de mercadorias produzidas no Distrito Federal, em São Paulo, essa taxa, em estudo no legislativo estadual, será de 5%. (Adaptado de *Farmácia no Brasil*, n. 8, 1949, p. 32).

Em contrapartida, Rangel cita que, pelo seu controle de caixa, pôde perceber que a capacidade aquisitiva individual de sua freguesia havia aumentado em 40% (*Farmácia no Brasil*, n. 8, 1949, p. 32).

Com o aumento dos encargos fiscais, congelamento de preços, inflação, esgotamento de estoque decorrente do consumo da Segunda Guerra, os industriais brasileiros já sinalizavam a dificuldade de se manterem competitivos em relação às empresas estrangeiras<sup>39</sup> (*Farmácia no Brasil*, n. 8, 1949, p. 6).

Em 1947, o relatório *Conjuntura Econômica* da Fundação Getúlio Vargas apresentava que, de 57 empresas farmacêuticas analisadas, 12 apresentavam balança

---

<sup>39</sup> As críticas e ataques às determinações do governo por parte dos industriais serão trazidos posteriormente, quando analisaremos como as insatisfações serão interiorizadas e instrumentalizadas para fortalecimento da classe.

deficitária, enquanto 14 não puderam distribuir dividendos (*Farmácia no Brasil*, n. 8, 1949, p. 6). Para além dessa amostragem, muitos laboratórios possuíam contas devedoras em bancos, o que os impedia de ampliar e modernizar sua aparelhagem.

No tocante às medidas protecionistas do Governo, a situação também não se apresentava otimista. Em 2 de fevereiro de 1950 é promulgado o Decreto 27.763, que alterava o envase de medicamentos estrangeiros, tendo em vista que, até então, esses deveriam ser importados com a sua embalagem original. A partir do referido decreto, permite-se que os fármacos possam ser importados a granel, para ser embalados em território nacional pelas filiais dos laboratórios estrangeiros, ou por laboratórios nacionais com contratos com empresas estrangeiras, mediante autorização do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina (SNFM)<sup>40</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 214, 1950, p. 1).

Essa medida apresentava uma tendência do governo brasileiro que não correspondia ao que vinha sendo adotado nos principais países produtores de medicamentos que, após a Segunda Guerra, passam a reformular suas políticas cambiais e de importação para protegerem as indústrias locais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 214, 1950, p. 1). Ora, era necessário para a indústria nacional a facilitação na obtenção de matérias-primas importadas essenciais<sup>41</sup> e bens de capital, e a restrição de medicamentos importados que pudessem competir com a produção nacional ou, ao menos, o controle sobre eles para que a indústria nacional pudesse alcançar o patamar tecnológico necessário.

Em 1950, o ministro da Educação e da Saúde, Clemente Mariani, elaborou uma lista de medicamentos e matérias-primas essenciais a serem importados sem licença prévia, em um esforço conjunto com a SNFM, a CEXIM e os sindicatos da Indústria Farmacêutica do Distrito Federal e de São Paulo, tendo em vista a urgência da obtenção

---

<sup>40</sup> Criado pelo Decreto 21.339 de 10 de junho de 1946, o SNFM tinha por finalidade “superintender e fiscalizar o território nacional, diretamente ou por intermédio das autoridades federais ou estaduais, tudo que se relacionar como exercício da medicina e das atividades afins nas suas várias modalidades, promovendo, para isso, as necessárias medidas executivas”, de acordo com o seu artigo 1º. À Seção de Farmácia competia fiscalizar a profissão farmacêutica e a fabricação e manipulação dos medicamentos e similares. Também ficava responsável pelas licenças, revalidações e cassações dos estabelecimentos farmacêuticos, pelo patenteamento de produtos ou processos e pela fiscalização e apreensão de entorpecentes.

A Lei 3.062 de 22 de dezembro de 1956 transforma o SNFM em Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia (SNFMF), concedendo maior autonomia para a Seção de Farmácia.

<sup>41</sup> A produção nacional era fortemente dependente das matérias-primas importadas, calculava-se algo em torno de 70% a 80% de insumos estrangeiros necessários para a produção nacional, oriundos sobretudo dos EUA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 19).



das matérias-primas estrangeiras (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 214, 1950, p. 22). No entanto, em 1952, com a crise das divisas do Segundo Governo Vargas, inicia-se um período de dificuldades na obtenção de insumos para a indústria farmacêutica<sup>42</sup>.

Em novembro de 1952, o diretor da CEXIM, Coriolano de Goes, consegue aumentar a expedição de licenças, aumentando o valor de 3,4 milhões de dólares para 7,7 milhões, através de negociações com o Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 247, 1952, p. 1). Dessa forma, é elogiado na capa da *Gazeta da Farmácia* por garantir o abastecimento de medicamentos importados e manter a produção da indústria farmacêutica.

Entretanto, em dezembro do mesmo ano, no periódico *Momento Farmacêutico*<sup>43</sup>, uma matéria intitulada *Escassez de Matérias-Primas* (n. 1, 1952, p. 14) evidencia que muitos laboratórios estavam estocando insumos além de suas necessidades, com medo de uma possível falta; levando em consideração o movimento de estocagem do próprio Governo Vargas, temendo uma expansão mundial dos conflitos na Coreia. Além disso, os importadores alegavam dificuldades e demora na concessão de licenças pela CEXIM, o que também contribuía para a estocagem. Com isso, ocorre um aumento de preços nos insumos e medicamentos.

Em 1954, a questão das divisas ainda não havia sido resolvida, assim como o problema da importação de insumos, que começavam a escassear a ponto de, em 1955, os industriais farmacêuticos temerem a paralisação das atividades (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 19).

Anteriormente a esses eventos, em 1953, o ministro da Fazenda Osvaldo Aranha proclama que a industrialização era “devoradora de divisas” (CAPUTO, 2009, p. 516), respondendo à crise cambial com a criação da Instrução 70 da SUMOC. Essa instrução

---

<sup>42</sup> Os impasses cambiais permanecem e se intensificam no início do segundo Governo Vargas (1951-1954), ocorrendo maior desvalorização cambial e maiores dificuldades para importação de insumos e matérias-primas. Esse movimento aumenta a dependência brasileira em relação aos EUA, tendo em vista a necessidade de financiamento compensatório em dólares. Segundo Pedro Paulo Bastos, essa situação enfraquece “a posição brasileira na barganha a respeito da remessa de lucros e, mais amplamente, da divisão de tarefas entre filiais estrangeiras e empresas estatais nos ramos básicos” (2015, p. 356).

É a partir da década de 1950 que também tem início o esgotamento do modelo de industrialização por SI, conforme primeiramente analisado por Maria da Conceição Tavares (1975 *apud* BASTOS, 2015, p. 357).

<sup>43</sup> Periódico produzido no Rio de Janeiro, tendo como redator-chefe Affifo Abdo Francisco, no editorial de sua primeira edição de 1952 apresenta-se como uma revista propulsora do desenvolvimento científico-industrial da farmácia no Brasil. Versava principalmente sobre as questões legislativas e burocráticas envolvendo a classe industrial, apesar de apresentar também artigos de opinião e artigos científicos resumidos sobre as descobertas recentes.

instituiu um regime de taxas múltiplas de câmbio, em que taxas de câmbio mais baixas eram concedidas aos bens de capital e bens intermediários importados considerados necessários para o desenvolvimento industrial. Por outro lado, as taxas de câmbio mais elevadas eram reservadas aos produtos que poderiam competir diretamente com a produção local. Os insumos e produtos farmacêuticos são classificados nos leilões na categoria de produtos com menor taxa de câmbio, com o intuito de proteger o acesso do consumidor aos medicamentos mas, em contrapartida, prejudicando a indústria nacional (GIOVANNI, 1980, p. 69). Isso se explica, pois, essa medida facilita a importação de insumos das empresas estrangeiras alocadas no Brasil que, muitas vezes, produziam as matérias-primas utilizadas. Além disso, a facilitação de importação de medicamentos com tecnologia mais avançada era prejudicial para a competitividade do setor nacional.

A Instrução 80, de dezembro de 1953, consagra os produtos a serem incluídos no regime de taxas múltiplas de câmbio. Dentre uma longa lista de insumos e medicamentos (*Momento Farmacêutico*, n. 14, 1954, p. 20-34), podemos destacar como itens mais competitivos para a indústria nacional os antibióticos - assim como seus derivados -, os hormônios naturais e sintéticos, substâncias organoterápicas, as preparações biológicas (vacinas, soros, antígenos), as vitaminas, os equipamentos e aparelhos para a indústria. A importação de bens de capital, a princípio, teria um papel favorável na produção nacional, mas isso não ocorre, devido à Instrução 113, criada no começo de 1955.

No Governo Café Filho, o ministro da Fazenda Eugênio Gudin, autoriza a Instrução 113, que teria um caráter complementar à 70. A Instrução 113 permitia à Carteira de Comércio Exterior do Banco do Brasil (CACEX)<sup>44</sup> a emissão de licenças de importação sem cobertura cambial para investimento em equipamentos, e concedia taxas de câmbio preferenciais para remessas de lucro e amortizações de investimentos diretos do exterior, tornando as condições para a entrada do capital estrangeiro mais atrativas, garantindo regras de entrada similares às empresas nacionais (GIOVANNI, 1980, p. 70). Assim, a complementaridade entre as duas instruções (70 e 113) se dava em termos de facilitação de abastecimento de insumos e matérias-primas, em termos de importação de bens de capital e ampliação do parque industrial, de incentivos cambiais para entrada e remessa de capital estrangeiro, assim como para os amortizáveis.

A questão das importações permeia o final do Governo Café Filho e todo o governo de Juscelino Kubitschek. Em 1954, o valor total de importações de

---

<sup>44</sup> Antiga CEXIM.

especialidades foi de 1,04 bilhão de cruzeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 296, 1956, p. 24), sendo que, de 1950 a 1953, a média anual de importações estava na ordem dos 530 milhões de cruzeiros. Apesar desse aumento, há um crescimento da produção farmacêutica nacional, puxado principalmente pelo eixo Rio-São Paulo, fazendo com que as importações representem 16% de todo o consumo farmacêutico no Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 296, 1956, p. 24).

**Tabela 7 – Brasil – Importação e Exportação de Produtos Farmacêuticos e Medicinais (1953-1959)**

Anos	Importação			Exportação		
	Cr\$1000	US\$1000	Cr\$/US\$	Cr\$1000	US\$1000	Cr\$/US\$
1953	327 014	17 072	19,20	12 723	645	19,70
1954	1 090 019	28 124	38,80	16 179	549	29,50
1955	1 056 757	16 427	64,30	19 909	423	47,10
1956	1 330 067	15 298	86,90	16 916	303	55,80
1957	1 194 304	18 643	64,10	24 494	391	62,60
1958	1 925 215	16 012	120,20	36 107	420	86,00
1959	2 062 543	10 148	203,30	58 193	406	143,30

Fonte: SEEF, Ministério da Fazenda *apud* *Farmaconomia*, n. 4, 1960, p. 37.

Ainda no ano de 1957, a questão cambial não estava resolvida - tendo em vista a desvalorização do cruzeiro, acompanhada de uma alta inflacionária<sup>45</sup> -, e a alta dos ágios sobre os insumos importados continuou a ser um tema de crítica dos industriais farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1957, p. 1). A tendência de alta dos ágios fez com que, entre os anos 1957-1960, ocorresse um aumento de 383% em seu valor médio (*Farmaconomia*, n. 4, 1960, p. 41)<sup>46</sup>, somado ao fato da diminuição periódica de

<sup>45</sup> É importante destacar que ao término do governo JK a dívida brasileira mais do que dobra, passando de 1,44 bilhão para 3,77 bilhões de dólares, sendo que grande parte dos débitos eram de curto prazo, contribuindo para o aumento inflacionário. Para Cohn (1980, p. 312), ocorre neste período um processo de transferência indireta de capital fixo para capital móvel, ou dos assalariados para os empresários, na medida em que a alta inflacionária onera a população, mas atrai investimentos do setor privado que, por sua vez, diminuem a capacidade de absorção de mão de obra com o desenvolvimento tecnológico. Este mesmo desenvolvimento contribuiu também para uma forte setorização e regionalização da economia industrial.

<sup>46</sup> Esse periódico era classificado como o Órgão do Conselho Nacional de Ética da Indústria Farmacêutica do Brasil, editado pela Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica – Seção de São Paulo. Órgão oficial do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos, no Estado de São Paulo, para o estudo, para a análise e para o aperfeiçoamento interno e externo da produção de medicamentos. Possuía como diretores responsáveis Tarquínio José Barbosa de Oliveira e Júlio Sauerbronn de Toledo.

divisas oferecidas em leilão para o setor farmacêutico e ao aumento do dólar fiscal, em decorrência da desvalorização cambial. Ao mesmo tempo, as importações tornavam-se cada vez mais volumosas e necessárias.

Na Tabela 7 podemos observar os dados do comércio exterior farmacêutico, relacionados estritamente aos produtos acabados. De 1953 a 1959, houve um aumento de 530% no valor de cruzeiros gastos com importação de especialidades, enquanto no mesmo período, o valor das exportações aumenta em 357%. Também é importante notar que o valor em dólares das importações e exportações diminui ao longo desse período, embora a proporção Cr\$/US\$ aumente. Esse é um efeito decorrente da desvalorização cambial do período que, no caso das importações, exige um número cada vez maior de cruzeiros para obtenção das mesmas mercadorias.

Em relação às exportações, a desvalorização cambial teve um efeito oposto, beneficiando os exportadores e trazendo divisas para a economia nacional. Em certa medida, o aumento produtivo desse período dá-se por conta da própria Instrução 113 da SUMOC, que acaba por modernizar o parque industrial farmacêutico brasileiro (*Farmaconomia*, n. 4, 1960, p. 41); embora esse já não possa ser considerado nacional, tendo em vista a compra maciça de empresas brasileiras durante a década de 1950.

Como a Tabela 7 demonstra, torna-se aparente um déficit na balança comercial brasileira, déficit que abarca não apenas a indústria farmacêutica, mas a economia nacional como um todo. O ano de 1956 foi o último em que a balança comercial nacional apresentou superávit, da ordem de 149 milhões de dólares. Desse ano em diante os déficits foram de 97 milhões em 1957, 110 milhões em 1958, 93 milhões em 1959 e de 190 milhões de dólares em 1960 (*Farmaconomia*, n. 7, 1961, p. 23).

Os industriais farmacêuticos - claramente afetados pelo déficit, mas também pela questão cambial - apontaram a política econômica do Governo JK como a causadora dessas cifras. No artigo intitulado *Evolução da Balança Comercial Brasileira* (*Farmaconomia*, n. 7, 1961, p. 23-4), Júlio Sauerbronn apresenta as principais medidas que poderiam ser tomadas no sentido de controlar a situação. Primeiramente, menciona a elevação da taxa de custo de câmbio, que seria essencial ao saneamento cambial e ao aumento da capacidade de exportação. O impasse cambial estaria levando o Brasil ao aprofundamento da deterioração dos termos de troca. Sauerbronn menciona a grande dívida externa nacional, que colocava o Brasil em uma posição de urgência para o

restabelecimento do superávit da balança comercial, para “amortizar os financiamentos anteriores e pagar os respectivos juros” (*Farmaconomia*, n. 7, 1961, p. 24).

Sauerbronn posiciona-se contrário aos subsídios cambiais concedidos a determinados setores da economia, muitas vezes privilegiando os setores estatais. Segundo ele, “o custo desses privilégios onera principalmente os setores da economia nacional encarregados da obtenção de divisas” (*Farmaconomia*, n. 7, 1961, p. 25), que seriam utilizadas para importação de matérias-primas para a indústria e bens de capitais para modernização a do parque industrial. Nesse sentido, Sauerbronn era contrário à Instrução 113 da SUMOC, como fica aparente em um trecho do artigo produzido por ele:

*Proteção à iniciativa nacional*

Estes órgãos de classe [farmacêuticos], em nome de seus associados brasileiros, como de seus associados pessoas jurídicas brasileiras com participação ou totalidade de capitais oriundos do exterior, apenas pedem que medidas discriminatórias como a instrução 113 – lesivas das empresas nacionais – sejam inteiramente revogadas.

As medidas de proteção discriminatórias ferem a Constituição, mas a execução das leis com equidade e compreensão, assistindo – particularmente no domínio financeiro – as empresas que não têm o amparo da poupança estrangeira, constitui forma de equilíbrio no poder econômico e verdadeiro estímulo ao progresso nacional. (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 30).

Dessa maneira, Sauerbronn defende a unificação de todas as taxas cambiais de importação e exportação, para que não sejam destinados subsídios cambiais a setores específicos, “salvo evidentemente o caso de sua majestade, o café...” (*Farmaconomia*, n. 7, 1961, p. 25).

Os industriais farmacêuticos também atribuíam ao Estado o fato de as exportações de especialidades não terem um desempenho mais satisfatório, já que seria mais fácil importar do que exportar produtos, por conta dos entraves burocráticos estabelecidos aos produtores nacionais (*Farmaconomia*, n. 4, 1960, p. 16).

Outro fator que contribuía para a crise farmacêutica, favorecendo a desnacionalização, era a relação entre o controle de preços – a partir de 1951 exercido pela Comissão Federal de Abastecimento e Preços (COFAP) - e a alta inflacionária, como fica claro quando analisamos as tabelas 8 e 9.

**Tabela 8 - Valor da produção paulista (em milhões de cruzeiros)**

Grupo	No de empresas	1956	1957	1958	1959	1960
A	4	1.877	2.383	3.073	3.423	4.649
B	31	3.284	4.236	5.583	6.962	10.772
C	138	1.238	1.548	1.956	2.439	3.800
<b>Totais</b>	173	6.399	8.167	10.612	12.824	19.221

Grupo A – 4 grandes empresas, assim consideradas as com vendas superiores a 1 bilhão de cruzeiros. Este grupo é constituído de 1 empresa de capital estrangeiro e 3 de capitais mistos, sendo 2 de administração nacional.

Grupo B – 31 empresas médias, assim consideradas as de vendas superiores a 100 milhões. Destas, 14 são de capitais brasileiros, 1 de capital misto e 16 de capitais estrangeiros.

Grupo C – 138 empresas com vendas inferiores a 100 milhões de cruzeiros, com franca predominância de capitais brasileiros.

**Tabela 9 – Valores e índices deflacionados (em milhões de cruzeiros)**

Global	1956	1957	1958	1959	1960
Cr\$ milhões	6.399	6.823	7.746	6.821	7.688
Índices	100	107	121	107	120

Fonte: TOLEDO, Júlio Sauerbronn de. *Indústria farmacêutica paulista: depoimentos*. In: *Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 17-18.

Aqui podemos perceber que a indústria paulista apresenta um aumento significativo no valor de produção total (Tabela 8), quase dobrando seu valor entre os anos 1958 e 1960, puxado sobretudo pelo grupo B. No entanto, ao se corrigir as distorções inflacionárias, demonstra-se que na realidade houve uma queda de 12% no valor de produção entre os anos de 1958-1959 (Tabela 9).

O desenvolvimento produtivo do grupo B deveu-se à entrada de investimentos estrangeiros, que o tiraram da situação de descapitalização intensiva. O grupo A apresenta uma queda de apenas 1%, dentro do valor de produção deflacionado. Assim, os maiores ônus são despendidos ao grupo C, constituído em sua maior parte por pequenos laboratórios nacionais (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 18). Nesse curto tempo de crise decorrente do controle de preços, esse grupo teve 30 laboratórios fechados ou comprados por empresas de maior porte, nacionais e estrangeiras.

Em relação à produção física de medicamentos, os índices de desenvolvimento no término do quinquênio 1951-1955 foram da ordem de 60% no Brasil e 80% na produção paulista (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 18). Com as políticas de austeridade de preços da COFAP, o desenvolvimento produtivo no quinquênio seguinte 1956-1960, foi de apenas 27% em São Paulo, de modo que em 1959 ocorre o maior recuo na produção física. Sauerbronn atribui esses números à “nefasta intervenção de indivíduos inteiramente leigos em matéria econômica e no setor farmacêutico, erigindo a questão de

medicamentos como elemento demagógico destinado a cobrir a chantagem cofapiana, ligada a certos círculos da imprensa<sup>47</sup>” (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 18).

A queda do valor nominal do cruzeiro e de seu poder de compra fazia a opinião pública apoiar as medidas adotadas pelo Estado, a respeito do controle dos preços de medicamentos. Dessa forma, Sauerbronn resume o desamparo dos industriais farmacêuticos nacionais da seguinte maneira:

Fenômeno curioso o da Indústria Farmacêutica no Brasil: seu desenvolvimento se deve a um enorme contingente de esforço privado. Sua única ajuda tem sido a cooperação entre empresas e a de grupos de trabalho das entidades de classe.

Não teve amparo oficial. Não gozou de privilégios. Foi perseguida nas tarifas aduaneiras com incidências a favorecerem o medicamento importado e que oneravam a matéria prima correspondente. Foi perseguida no controle de preços por uma incompreensão total de suas necessidades e características: indústria de transformação à cuja sombra vivem cerca de 40 outros ramos industriais diversos, admitia-se inflação nos custos, porém não nos preços finais. (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 12).

É importante ressaltar que, assim como nos governos varguistas, o período JK não apresentou nenhuma política industrial setorial para o ramo farmacêutico. O próprio Plano de Metas não menciona em nenhum momento o setor produtivo de fármacos (Estado do Plano de Desenvolvimento Econômico, 1958), tendo em vista que priorizou investimentos e projetos voltados ao setor de infraestrutura. Já as áreas com maior sofisticação tecnológica foram amparadas pelo investimento privado estrangeiro, que já vinha obtendo facilidades de entrada no país.

As empresas nacionais dependiam integralmente do autofinanciamento para manter a sua produção e conseqüentemente necessitavam de crédito para ampliação de suas estruturas. No entanto, os créditos bancários subsidiados de médio e longo prazos eram concedidos apenas para os setores contemplados no Plano de Metas (LOUREIRO, 2012, p. 44), ocasionando o aprofundamento da distância entre os setores industriais da economia. Apesar de um significativo aumento na produção industrial no Governo JK, o volume total de créditos do sistema bancário como parcela do PIB manteve-se estável durante a década de 1950 (LOUREIRO, 2012, p. 45). Entre 1952 e 1960, a relação entre empréstimos e produto industrial apresentou uma queda de 19%, ainda que o setor

---

<sup>47</sup> A menção à imprensa diz respeito a ataques jornalísticos críticos aos preços dos medicamentos, que atribuíam aos laboratórios lucros excessivos em detrimento da preocupação com o bem-estar público.

agrícola apresentasse aumento na porcentagem de empréstimos e os *spreads* bancários seguissem em alta.

Apesar da baixa oferta de crédito no mercado, muitos setores industriais cresceram nesse período por conta dos ganhos de produtividade e dos ganhos de inflação, de modo que os empresários poderiam elevar os preços sem sofrer acréscimos de custos imediatos, dessa forma financiando-se entre os intervalos de início e final dos ciclos inflacionários (LOUREIRO, 2012, p. 46). Entretanto, o setor farmacêutico, por conta do controle de preços estabelecido pela COFAP, não consegue garantir sua taxa de lucro entre esses ciclos. Desse modo, deveria recorrer ao BNDE<sup>48</sup> e ao Banco do Brasil para que as inversões fossem garantidas. Sobre o Banco do Brasil dizia-se:

Os processos atuais no Banco do Brasil são excessivamente morosos e somáticos. Conquanto ele represente 2/3 do crédito existente no país, só cabendo à rede privada o terço restante, a indústria farmacêutica depende em 90% do sistema bancário privado, no qual encontra, exclusivamente assistência a curto prazo.

É forçoso dar maior assistência financeira oficial, reduzindo as dificuldades ora opostas às operações com firmas brasileiras e com as fábricas de personalidade dentro do sistema jurídico e fiscal do país. (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 29).

Portanto, a partir do que foi exposto, como o congelamento de preços, a inflação, o aumento dos encargos fiscais, a desvalorização cambial, a dificuldade de obtenção de divisas, a falta de uma política setorial, a dificuldade de acesso ao crédito e o maior desempenho tecnológico das empresas estrangeiras, podemos entender o quadro de fragilização competitiva da indústria nacional. Ao mesmo tempo, a economia brasileira tornava-se uma das mais atrativas para o capital estrangeiro na América Latina

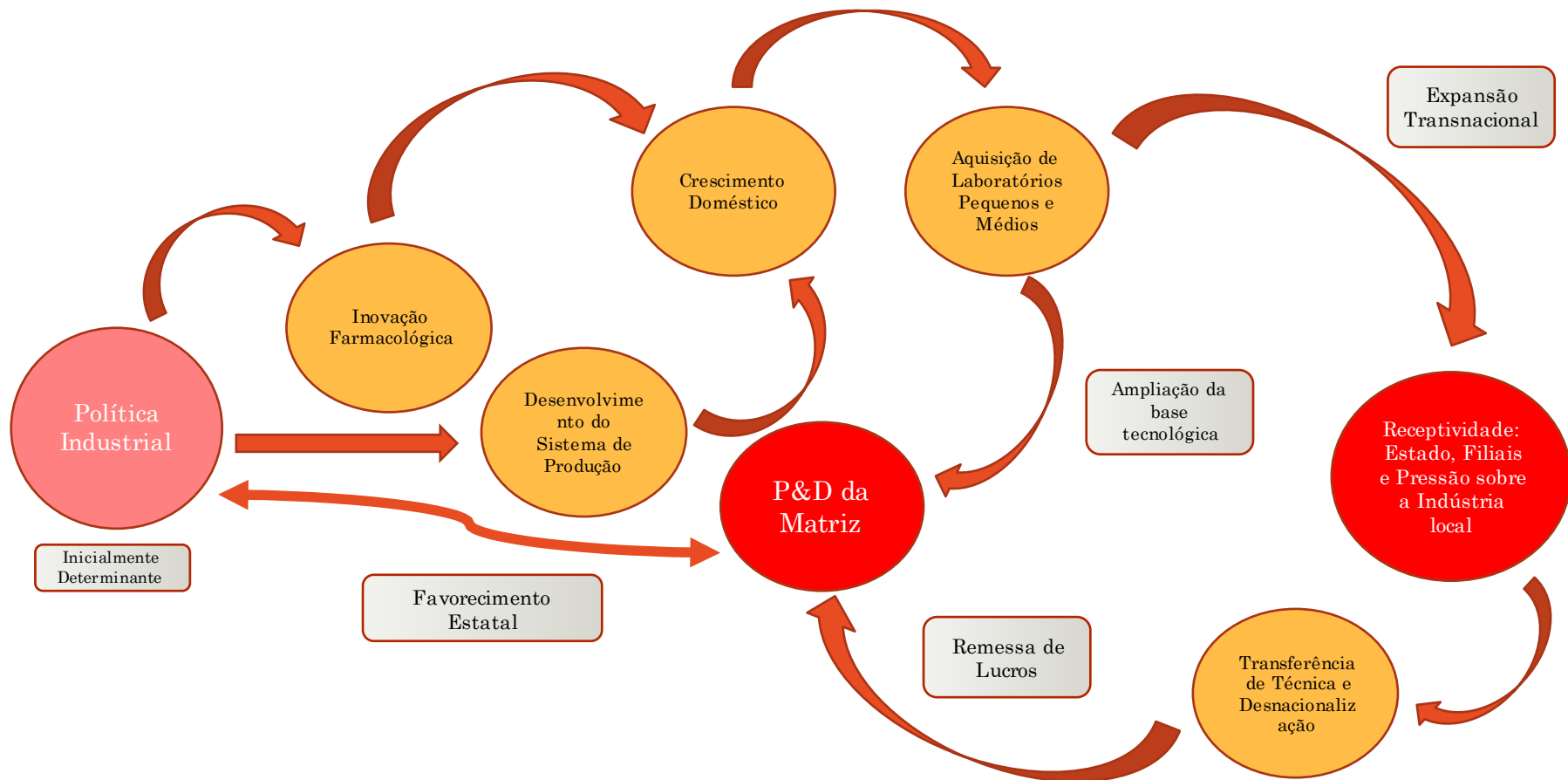
---

<sup>48</sup> Uma das principais instituições de financiamento interno foi o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE), criado em 1952, como uma agência estatal do Programa de Reparcelamento Econômico. Esse programa havia sido desenvolvido pelo ministro da Fazenda, Horácio Lafer, inicialmente tendo como principais propostas: “a) elevação da tributação sobre pessoas jurídicas e sobre pessoas físicas de alta renda para a criação de um fundo [...]; b) autorização para o Executivo contratar ou avaliar créditos externos que se dirigissem ao programa ou a atividades de serviços públicos (Lei 1.518, de dezembro de 1951); c) criação do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico, com autonomia administrativa e personalidade jurídica própria, sob a jurisdição do Ministério da Fazenda.” (BIELSCHOWSKY, 2016, p. 342).

De acordo com o programa, o BNDE obteria recursos através de repasses de parcelas dos institutos de previdência, seguros e créditos, que passariam a ter recolhimento compulsório.



Gravura 4 – Desenvolvimento farmacêutico, investimento estatal, expansão transnacional e desnacionalização



Fonte: Elaboração própria

(CAPUTO, 2009, p. 534), fazendo com que todo esse contexto facilitasse a compra e a incorporação das empresas nacionais pelas transnacionais.

Em 1963 o Governo de João Goulart cria Grupo Executivo da Indústria Farmacêutica (GEIFAR), sendo a única política estatal no período estudado direcionada exclusivamente para o setor farmacêutico. As principais atribuições do GEIFAR eram:

“[...] supervisionar e proibir a importação de matérias-primas fora da concorrência internacional; controlar e uniformizar os preços dos produtos acabados; estabelecer diretrizes básicas para o desenvolvimento da indústria química de base nacional, mediante a concessão de incentivos fiscais e creditícios; elaborar a relação básica e prioritária de medicamentos mais necessários com a finalidade de conceder estímulos às empresas nacionais para a sua produção; estudar a reforma do Código de Propriedade Industrial com o objetivo de evitar o monopólio dos processos de fabricação de produtos químico-farmacêuticos; levantar as necessidades dos laboratórios estatais e dotá-los dos meios necessários à fabricação dos produtos químico-farmacêuticos essenciais [...]. (BORTONE, 2018, p. 456).

Havia, portanto, uma intenção clara de privilegiar a produção farmacêutica nacional, priorizando a criação de uma indústria química de base nacional, o primeiro passo para diminuir as importações de insumos, contribuindo não apenas para a produção de medicamentos, mas para o desenvolvimento de pesquisa e desenvolvimento autóctone. Entretanto, os grandes produtores brasileiros já estavam de tal modo associados ao capital estrangeiro que veem nessa empreitada uma ameaça aos seus negócios constituídos. Ademais, a percepção de que a aproximação ao capital estrangeiro seria vantajosa parece ocorrer simultaneamente, senão previamente, ao período de desnacionalização.

Durante o Governo Jango o debate desnacionalização *versus* nacionalização já está posto, e os grupos farmacêuticos nacionais restantes são ligados aos industriais de grande porte que inevitavelmente estavam ou iriam estar associados às transnacionais farmacêuticas. A defesa da nacionalização da indústria farmacêutica, que encontra eco no Governo Jango, é proveniente de setores militantes da sociedade civil. Como esse momento exige um nível maior de detalhamento, retomaremos esses pontos no Capítulo 5.

A gravura 4 busca sintetizar o que foi exposto através de um fluxograma baseado nos acontecimentos do período final e posterior à segunda guerra.

A pesquisa e desenvolvimento das empresas farmacêuticas estadunidenses é alavancada com o investimento estatal, dentro de uma política de ciência e tecnologia

direcionada. Isso resulta em inovações farmacológicas e técnicas para produção em grande escala, acarretando um crescimento doméstico das empresas farmacêuticas privadas. Em sua expansão, elas adquirem laboratórios pequenos e médios que serão utilizados para pesquisa, proporcionando uma ampliação de suas bases tecnológicas. Esse alargamento da base produtiva e científica encontra um limite decorrente do mercado de medicamentos doméstico. Tendo em vista que novos concorrentes surgem no mercado internacional, a expansão transnacional surge como o passo natural dentro da lógica empresarial liberal, tanto para conquistar novos mercados consumidores, quanto para fazer frente à expansão dos concorrentes.

Portanto, o movimento transnacional é facilitado pelo desamparo do Estado brasileiro em termos de políticas protecionistas e de incentivo setorial e um parque industrial fragilizado por conta da situação inflacionária, cambial e de congelamento de preços. A pressão sobre a indústria local rende frutos rapidamente, de modo que as *joint ventures* e as filiais se instalam trazendo técnica suficiente para a reprodução dos medicamentos desenvolvidos nas matrizes. Esses medicamentos são comercializados em um mercado com alta demanda, apesar de restrito às classes média e alta da população brasileira, garantindo remessas de lucros aos seus países de origem para serem reinvestidas no desenvolvimento de novos medicamentos, dando início novamente ao ciclo.

## 2. As alterações nas Ciências Farmacêuticas e seus efeitos

### 2.1. Plantas medicinais – defesa e o caso

Conforme mencionado anteriormente o patamar científico e tecnológico da Ciência Farmacêutica brasileira encontrava-se em consonância com o desenvolvimento atingido no restante do mundo até, aproximadamente, o período da Segunda Guerra. Assim, a nossa classe farmacêutica apresentava apreço pelos produtos e descobertas nacionais, de modo que eram frequentes e abundantes as mensagens que reforçavam certo nacionalismo terapêutico.

As falas que enfatizavam o uso de medicamentos brasileiros eram recorrentes nas páginas da *A Gazeta da Farmácia* como, por exemplo, no artigo *Clamorosa Injustiça* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 24, 1934, p. 15), em que o farmacêutico Armindo Martins defende o uso de medicamentos nacionais por serem menos propensos a falsificações, já que, por serem fabricados no país, poderiam ser melhor averiguados, ao contrário dos estrangeiros que já chegavam prontos para comercialização.

Senhores médicos, senhores farmacêuticos [...] falamos pelo amor que temos à indústria nacional, pelo interesse das finanças nacionais, pelo progresso de nosso país. Receitem o que é nosso, deem preferência ao que é aqui fabricado não só porque protegemos nossa produção como porque podemos inspecioná-la quando quisermos, a fim de sabermos se está sendo fabricado com o devido esmero.

Patriotismo no caso, senhores! (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 24, 1934, p. 15)

Em outra edição, no editorial *A Indústria Farmacêutica e a Economia Nacional* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 45, 1936, p. 1), o diretor Antônio Lago<sup>49</sup> fala sobre o “grande surto da indústria farmacêutica nacional” que impede uma crise na importação de medicamentos e, ao mesmo tempo, possibilita que o grande público, inclusive as classes

---

<sup>49</sup> As notas biográficas versarão sobre aqueles que tiveram uma relevância maior ao longo do trabalho, que ocuparam cargos decisivos nos órgãos de classe e/ou foram influentes no cenário científico-industrial farmacêutico do período. Antônio Lago, além de fundador e diretor da *A Gazeta da Farmácia*, foi uma figura bastante influente na classe, sendo diretor do Sindicato dos Proprietários de Farmácias e Laboratórios (1932-33), presidente da Associação dos Proprietários de Farmácias (1938-39), membro da Academia Nacional de Farmácia, integrante da filial do laboratório Eli Lilly, 1º secretário (1947-48) e secretário-geral (1949-50) da Associação Brasileira de Farmacêuticos (ABF), representante da Associação Farmacêutica do Vale do Paraíba, membro de honra da União dos Proprietários Oficiais de Farmácia de São Paulo e homenageado em 1955, quando o Museu da Farmácia, construído pela ABF, recebe o nome de Museu Antônio Lago, logo após sua morte (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1955). A trajetória profissional e política de Antônio Lago é contígua às transformações em seu periódico, sua atuação cada vez mais intensa na classe farmacêutica aparecerá nas escolhas dos conteúdos da *A Gazeta da Farmácia*.

menos abastadas, tenha acesso aos medicamentos. Atesta que os produtos nacionais são equiparáveis aos estrangeiros, dizendo que os médicos brasileiros preferem prescrevê-los, por conta da fiscalização sanitária das autoridades brasileiras.

Uma estratégia do periódico era espalhar em suas páginas frases soltas que exaltavam o nacionalismo terapêutico de forma intimidatória e propagandística. Em uma edição de 1936 são encontradas diversas delas como: “O povo que não consome de preferência produto do seu país, conspira contra o trabalho nacional” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 49, 1936, p. 5); “Brasileiro! Adquirindo de preferência o que é produto da tua terra, aumentas a riqueza de teu país, melhora as condições de vida dos teus conterrâneos e favoreces a ti mesmo, valorizando o teu dinheiro” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 45, 1936, p. 6); “Não aceite produtos estrangeiros havendo similares brasileiros. Preferir o que é nacional é obra de sadio patriotismo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 45, 1936, p. 12); e “Os bons brasileiros devem preferir sempre o que o Brasil produz. Brasileiro, protege a tua indústria” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 45, 1936, p. 12). Essas mensagens refletiam o ímpeto nacionalista do Governo Vargas, tanto que, em 1939, o ministro da Justiça Francisco Negrão de Lima oficia ao chefe de Polícia, Filinto Müller, nos seguintes termos:

Sr. chefe de Polícia – Comunico a v. ex., para os devidos efeitos, que o exmo. sr. presidente da República aprovou, por despacho de 1º de fevereiro último, a resolução do Conselho Federal de Comércio Exterior que recomenda às repartições federais, estaduais e municipais continuem [sic] a dar preferência aos produtos farmacêuticos de fabrico nacional, como meio de ser desenvolvida a economia do país.” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 21).

Dessa forma, logo surgem críticas aos médicos que prescreviam medicamentos estrangeiros. Na seção *Cartas à Redação* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 5), um leitor, de alcunha Velho Esculápio, escreve que caso os farmacêuticos das regiões interioranas fossem afastados de seus postos, restaria ao médico o emprego de medicamentos estrangeiros, “o grande predileto da classe médica brasileira”<sup>50</sup>. Isso ocorreria pois nessas regiões eram empregados os medicamentos magistrais, que

---

<sup>50</sup> Tal afirmação contraria o que foi posto por Antônio Lago acima, demonstrando como a relação entre médico, farmacêutico, medicamentos nacionais e estrangeiros era complexa. Analisaremos essa dinâmica com mais detalhamento adiante.

precisavam ser formulados por farmacêuticos. Assim, o comentador anônimo da carta escreve o seguinte:

Nas preparações estrangeiras reside o grande mal de que se queixa o “Velho Esculápio”. Farmacêutico já foi vencido. Faça uma estatística e veja, mais de 100 mil contos, anualmente, importa o Brasil de preparados farmacêuticos estrangeiros, com o apoio antipatriótico da classe médica nacional. Nem que venham abaixo todas as escolas de farmácia do país, o mal de que se queixa “Velho Esculápio” desaparecerá. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 5).

As críticas à alta importação de medicamentos eram frequentes na década de 1930. Na primeira edição da *A Gazeta da Farmácia* é colocado que os produtos nacionais estão no mesmo patamar dos estrangeiros, criticando a chegada cotidiana de milhões de “panaceias” vindas do exterior (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 1, 1932, p.1).

As denúncias em relação ao aumento nas importações de medicamentos eram trazidas sempre que os números oficiais eram divulgados. Em 1933 o valor total era da ordem de 116 mil contos de réis, contra 71 mil contos em 1932 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 30, 1934, p.11). As especialidades farmacêuticas eram a categoria mais importada: cápsulas, drágeas, confeitos e glóbulos, muitos dos quais possuíam equivalentes nacionais. No ano de 1936 as importações de especialidades totalizaram 129 mil contos de réis, ficando em quinto lugar no *ranking* de produtos mais importados do Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 55, 1936, p.10). Em 1939 as importações ultrapassavam o valor de 200 mil contos de réis (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p.8).

As causas atribuídas a esses aumentos eram variadas, desde a diminuição nos impostos de importação, que em 1928 eram de 50% passando para 36% em 1932 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 24, 1934, p.11), até a expansão dos serviços de assistência médica na Era Vargas, que demandavam mais do que a produção nacional poderia fornecer (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 69, 1938, p.10).

Entretanto, com o deflagrar da Segunda Guerra e com o recrudescimento da substituição de importações, os farmacêuticos enxergam a possibilidade de reverter esse quadro com a produção de medicamentos e insumos biológicos, sobretudo aqueles baseados na flora brasileira<sup>51</sup>, que tradicionalmente já era exaltada por conta da potência

---

<sup>51</sup> Sobre as plantas medicinais Tânia Fernandes destaca o seguinte: “Trata-se de uma área que está inserida em um espaço mais amplo do conhecimento, relativo aos produtos naturais, em que se incluem, como objeto de trabalho, as plantas medicinais, os microrganismos, os alimentos e outros, circunscrita por vários saberes

que teria para a economia e saúde nacionais. Assim, o desenvolvimento da botânica médica seria a principal oportunidade para, em um só golpe, melhorar a balança comercial brasileira, abastecer a produção com os elementos faltantes devido à guerra e conferir prestígio científico a empreitadas verdadeiramente nacionais, que poderiam reforçar o renome internacional que a Ciência Farmacêutica brasileira começava a ocupar no mundo.

Nesse sentido, diversos eram os artigos que apresentavam descobertas no campo da botânica, assim como aqueles que defendiam maior exploração na área. Traremos aqueles que comprovam que havia esforços concentrados e organizados para o desenvolvimento científico da botânica médica brasileira, antes e durante a Segunda Guerra.

Ora, podemos destacar de antemão que a própria *Farmacopeia Brasileira* atestava a exploração científica dada aos elementos biológicos nacionais, não à toa foi apelidada de “Farmacopeia Verde” (FERNANDES, 2004, p. 35). Mesmo depois de anos de sua morte, seu criador Rodolfo Albino Dias era lembrado como aquele que emancipou a farmácia brasileira do uso de substâncias e fórmulas estrangeiras pelo uso sistemático das plantas medicinais autóctones. O farmacêutico J. Figueiredo Filho<sup>52</sup> escreve em 1940 o artigo *O Progresso Científico no Desenvolvimento das Nacionalidades*, em que destaca figuras como Albino Dias e integrantes da família Peckolt<sup>53</sup> como aqueles que, com o estudo da flora brasileira, “tudo fizeram para libertar a indústria medicamentosa da escravização dos mercados estrangeiros” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p.3).

A própria Casa Granada, laboratório anteriormente dirigido por Albino Dias, realizava esforços para pesquisa e utilização das plantas medicinais, sendo o único estabelecimento, junto dos Laboratórios Silva Araújo, a possuir catálogos de extratos fluidos<sup>54</sup> industrializados de quase todos os vegetais medicinais do Brasil (*A Gazeta da*

---

científicos e disciplinas como química, farmacologia, farmacognosia, botânica, agronomia e toxicologia.” (FERNANDES, 2004, p. 14).

<sup>52</sup> Farmacêutico oriundo de Crato, Ceará, escrevia periodicamente na *A Gazeta da Farmácia*, sendo um grande defensor da atuação do farmacêutico nas comunidades afastadas. Sua trajetória será abordada com mais detalhes no subcapítulo 2.3.

<sup>53</sup> O precursor Theodor Peckolt assume no final do século XIX a área de Química Vegetal no Museu Nacional do Rio de Janeiro. Realiza expedições para pesquisar as propriedades fitoquímicas das plantas brasileiras. Os resultados são publicados no livro *História das Plantas Medicinais e Úteis no Brasil* (1893), onde traz “a descrição botânica, cultura, partes usadas, composição química, emprego no tratamento de doenças” dos espécimes levantados (FERNANDES, 2004, p. 30).

<sup>54</sup> De acordo com o farmacêutico Heitor Luz, um extrato fluido é “uma fórmula oficial porque é um conjunto medicinal obtido por processo de laboratório em que intervêm várias operações denominadas

*Farmácia*, ed. 95, 1940, p.1). Júlio da Silva Araújo<sup>55</sup>, que estava à frente do laboratório de sua família, junto ao seu irmão Carlos<sup>56</sup>, era presidente da Sociedade Brasileira de Botânica e advogava constantemente pela necessidade de explorar a flora brasileira, chegando a propor a criação de um Instituto Fitotécnico Brasileiro, que daria início à exploração industrial de plantas medicinais em Teresópolis, Rio de Janeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 10, 1933, p.7). Em 1942, o Laboratório Silva Araújo publica um catálogo de plantas medicinais com 365 espécies de plantas nativas, aclimatadas ou exóticas, para contribuir com a divulgação da botânica médica no Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p.17).

Além dos laboratórios privados Silva Araújo e Granado, o Flora Medicinal, comandado por Monteiro da Silva<sup>57</sup> e José Monteiro de Resende, realizava esforços na produção de medicamentos fitoterápicos e fitofármacos<sup>58</sup>. Suas propagandas eram

---

farmacêuticas e que para o seu preparo há necessidade de vários ingredientes tais como água, álcool, glicerina e ácidos [...] A nosso ver, uma definição exata seria desenvolvida desta maneira: ‘Extrato fluido é uma fórmula oficial líquida obtida por várias operações farmacêuticas, de plantas ou partes de plantas, de modo que 1cc. deste extrato corresponda a 1 gr. da mesma planta pulverizada e seca’. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 129, 1943, p.5).

<sup>55</sup> Torna-se sócio da empresa Silva Araújo & Cia. em 1908, alguns anos após sua graduação em Farmácia pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, vindo a ser também o farmacêutico responsável. Foi eleito membro titular da Academia Nacional de Medicina em 1916 com a apresentação do trabalho *Cultura e Aclimação de Plantas Medicinais Exóticas*. Na mesma instituição torna-se presidente da Seção de Farmácia por diversos anos (1920-1930). Também atuou como “sócio fundador da Associação Brasileira de Farmacêuticos, membro e presidente da Academia Fluminense de Letras, membro e presidente da Sociedade Nacional de Agricultura, membro da Associação Comercial do Rio de Janeiro e membro do Conselho Superior do Comércio”. Disponível em: <https://www.anm.org.br/julio-eduardo-da-silva-araujo/>. Acesso em: 15/07/22.

<sup>56</sup> Carlos Benjamin da Silva Araújo teve participação mais intensa na área farmacêutica do que seu irmão Júlio, tanto na produção de artigos quanto na atuação junto aos órgãos de classe e no desenvolvimento de sua empresa, a Carlos da Silva Araújo & Cia., com feições verdadeiramente industriais. Também foi membro da Academia Nacional de Medicina, chegando ao cargo de presidente da Seção de Farmácia. Além disso foi “membro de conselhos, sociedades e associações nacionais e internacionais, tais como membro da Associação Comercial do Rio de Janeiro, sócio correspondente da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, membro honorário da Associação de Farmácia e Bioquímica da Argentina, da Academia Brasileira de Medicina Militar, da Sociedade de Farmácia da Bahia, da Associação Paranaense de Farmacêuticos, Sociedade Paulista de História da Medicina, da Societé d’Histoire de La Pharmacie – Paris, do Colégio de Farmacêuticos de Cuba, da Associação Médica de Minas Gerais. Atuou como diretor do Centro dos Droguistas e Industriais de Drogas da Capital Federal, integrou a Comissão de Farmácia, função a qual exerceu por vinte anos e foi membro do Conselho Deliberativo do Instituto Brasil-Venezuela e membro da Associação Comercial de Joinville – Santa Catarina”. Disponível em: <https://www.anm.org.br/carlos-benjamin-da-silva-araujo/>. Acesso em: 15/07/22.

<sup>57</sup> Os esforços de Monteiro da Silva pela botânica medicinal garantirão encômios ao seu nome por muitos anos. Em 1957, anos após a sua morte, *A Gazeta da Farmácia* ainda publicará artigos na data de seu aniversário, louvando seus esforços e chamando-o de “revolucionário e realizador” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p.7).

<sup>58</sup> Fitoterápicos são os medicamentos compostos unicamente de material botânico ou então seus extratos, enquanto fitofármacos são as substâncias medicamentosas isoladas de extratos de plantas (FERNANDES, 2004, p. 14).



frequentes, assim como os artigos elogiando os esforços e pesquisas de Monteiro da Silva, sobretudo por conta da *Revista da Flora Medicinal*, que divulgava as descobertas mais recentes na área, sendo produzida pelo laboratório e dirigida por Jayme Gomes da Cruz, a partir de 1934 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 32, 1934, p.7). Cruz era assistente de Botânica<sup>59</sup> da Universidade Federal do Distrito Federal<sup>60</sup> e chegou a apresentar as bases de um Instituto Brasileiro de Estudos e Pesquisas da Flora Medicinal, onde constariam as seções de “Botânica Médica e Farmacêutica, Química Biológica e Vegetal, Terapêutica Experimental, Especulativa e Especial, Técnica de Indústrias Farmacêuticas e Matérias-Primas Vegetais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 52, 1936, p.1).

As tentativas de institucionalização da pesquisa sobre a flora foram diversas. Em 1933, o médico Heyder de Siqueira Gomes apresentou ao ministro da Agricultura um projeto de criação de uma seção técnica e uma industrial a serem criadas dentro do ministério para exploração das plantas medicinais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 10, 1933, p.2). Em 1937, em uma sessão da ABF – em que estavam presentes os professores Jorge B. Mullor e Franciso Cignolli, presidente e vice-presidente da Confederación Pharmaceutica y Biochimica Argentina, e os professores Cerdeiras Alonso e Ayala Bonilla, presidente e secretário da Asociación de Chimica e Pharmacia, de Montevideu - foi elaborado um comitê executivo entre as nações para “fomentar a investigação fitoquímica de drogas e plantas autóctones” para “defender legítimos interesses profissionais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 63, 1937, p.16).

O professor de farmacognosia da Faculdade Nacional de Farmácia, Oswaldo de Almeida Costa, produz um parecer na Primeira Reunião Sul-Americana de Botânica, realizada em outubro de 1938, contendo uma série de sugestões ao governo, a saber, que o ministério da Agricultura cultivasse sistematicamente as plantas medicinais indígenas e exóticas; que fossem incluídas na revisão da farmacopeia o maior número possível de plantas medicinais; que fossem criadas em todas as escolas de medicina do país as cadeiras de fitoquímica e matéria médica brasileira; que nas atuais cadeiras de Botânica e Farmacognosia fosse implantado o turno integral de estudos para avanço das pesquisas relativas à flora medicinal brasileira (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 95, 1940, p. 1).

---

<sup>59</sup> Além disso, Cruz foi secretário-geral da ABF (1939-1940) e compôs o quadro administrativo da mesma instituição em 1961 (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1939-1961). Também escrevia frequentemente artigos técnicos na *A Gazeta da Farmácia*.

<sup>60</sup> Universidade Federal do Distrito Federal, Universidade do Brasil e Universidade Nacional dizem respeito à atual Universidade Federal do Rio de Janeiro.

No 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, promovido pela ABF, Virgílio Lucas<sup>61</sup> propõe que seja encaminhado ao presidente da República o projeto de criação de um Laboratório Nacional de Pesquisa e Controle da Indústria Farmacêutica. Entre as diversas atribuições do laboratório estaria a “exploração sistemática das plantas de emprego medicinal [que] pode vir a ser uma fonte de renda das mais preciosas para o país, dado o largo consumo interno e a possibilidade de exportação para outros países da América e da Europa” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p.7). Alguns meses depois, Virgílio estabelece contato com o ministro da Agricultura, que diz que acatará sugestão dada pela ABF a respeito do cultivo de plantas medicinais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 86, 1939, p.19), ainda que essa não seja divulgada.

Em 1939, em São Paulo, é criada a organização Sociedade Amigos da Flora Brasileira, que conta com a presença do diretor do Departamento de Botânica de São Paulo, Frederico Carlos Hoehne<sup>62</sup>, e que tinha como principais objetivos:

Fazer de cada brasileiro e cada estrangeiro aqui residente, um amigo e defensor do patrimônio florístico do torrão nacional.

Promover o interesse e amor para o estudo e sábio aproveitamento da flora indígena, bem como de todas as manifestações biológicas que delas dependem, com ela colaboram e realizam a biota do país.

[...] Patrocinar e auxiliar com recursos morais, intelectuais e materiais, a elaboração e publicação da *Flora Brasileira*, já planejada e iniciada pelo Departamento de Botânica do Estado de São Paulo, que se destina a completar e substituir a já antiquada e quase inalcançável *Flora Brasiliensis*, de Martius.

[...] Promover pesquisas botânicas para servir às ciências e à economia do país.

(*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p.21).

Também nesse sentido, o Instituto Butantan foi de grande importância para a produção, conservação e exploração das plantas medicinais, já que possuía uma seção de

---

<sup>61</sup> Virgílio foi um membro atuante e influente na classe farmacêutica, foi presidente da ABF (1938-39), professor de Farmácia Galênica na Escola Nacional de Farmácia da Universidade do Brasil, presidente e membro fundador da Academia Nacional de Farmácia, membro da Comissão de Revisão Oficial da Farmacopeia, diretor técnico do Laboratório Silva Araújo Roussel S.A., presidente da Sociedade Brasileira de Química (1944-45), consultor científico da Pan-Tecne Ltda., membro correspondente da Sociedade de Química e Biologia de Paris e representante da Associação Farmacêutica de Pernambuco (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1938-1953).

<sup>62</sup> Hoehne foi responsável por vasto conjunto de pesquisas sobre Botânica, atuando na criação de importantes instituições científicas brasileiras como o Instituto Butantan, o Museu do Ipiranga, o Instituto Biológico e o Instituto de Botânica. Também atuou na proteção florestal do Brasil e no alargamento da bibliografia e divulgação acerca das espécies de plantas nativas (MOLINA; NORDER, 2014, p. 70).

botânica médica constituída pelas áreas de farmacognosia, fármaco-sistemática, farmacocímica e farmacodinâmica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 23, 1934, p.11). Em 1935 é criado um horto no instituto para produção de plantas e, ao mesmo tempo, é lançada ação para que plantas medicinais sejam enviadas ao local em troca de outros produtos biológicos, como soros e vacinas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 34, 1935, p.11).

As pesquisas realizadas no Butantan eram frequentemente trazidas no periódico como, por exemplo, a desenvolvida por Waldemar Peckolt acerca do óleo das sementes de abóbora que possuía ação tenífuga, podendo atuar também sobre as lombrigas, além de ser sucedâneo do óleo de rícino (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p.16).

No Rio de Janeiro também eram realizadas pesquisas a partir de plantas medicinais. Humberto Teixeira Cardoso, químico industrial do Instituto Oswaldo Cruz, pesquisava a ação do óleo de chaulmoogra<sup>63</sup> no combate à lepra e possuía trabalhos publicados com pesquisadores estadunidenses acerca do uso da sapucainha no tratamento da hanseníase (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p.7). O Instituto Oswaldo Cruz possuía o Laboratório de Leprologia desde 1927, onde eram realizados os trabalhos sobre o óleo de chaulmoogra e seus derivados, que eram distribuídos para o Hospital dos Lázaros do Rio de Janeiro e para leprosários no Paraná, Pará e Acre.

Em 1935, no artigo *Vegetais Antilepróticos* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 35, 1935, p.12) é mencionado ser possível extrair o óleo de chaulmoogra da sapucainha brasileira, de acordo com estudos do farmacêutico Paulo Seabra<sup>64</sup>, possibilitando a interrupção das importações provindas da Índia. No mesmo ano, o médico Almeida Magalhães realiza uma comunicação na Sociedade de Medicina e Cirurgia dizendo que, a partir do óleo retirado da sapucainha, teria desenvolvido uma vacina para combater a tuberculose (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 42, 1935, p.12). No 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, a chefe de laboratório do Serviço de Lepra do Estado de São Paulo, Helena Possólo, apresenta um trabalho intitulado *A Química do Óleo de Chaulmoogra*, o que lhe garante um voto

---

<sup>63</sup> “As chaulmoogras são plantas tropicais cujas sementes fornecem um óleo usado há séculos, na Ásia, para o tratamento de doenças de pele”. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/artigo-apresenta-enfoque-hist%C3%B3rico-sobre-o-tratamento-da-hansen%C3%ADase-e-o-uso-de-planta>. Acesso em: 18/07/22.

<sup>64</sup> Paulo Seabra foi delegado da Sociedade Nacional de Medicina e Cirurgia, fundador do Serviço Farmacêutico Popular associado ao Departamento de Ação Social Arquidiocesana, Presidente de Honra da ABF (1949-50), presidente da ABF (1953-54), presidente da União das Sociedades de Farmacêuticos Católicos no Brasil e criador do índice lipásico para detecção de tuberculose e lepra. Seabra lutou até o final de sua vida pela ampliação do uso do índice lipásico em larga escala, tanto nacionalmente quanto internacionalmente (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1939-1958).

de louvor no evento devido à utilidade de seus estudos<sup>65</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p.7).

Outro importante local de produção de pesquisa sobre plantas terapêuticas foi o Instituto de Química Agrícola (IQA), associado ao ministério da Agricultura e criado em 1918, mas com suas atribuições expandidas a partir de 1934, contendo inclusive uma seção de Química Vegetal (FERNANDES, 2004, p. 27). Algumas de suas pesquisas diziam respeito ao guacá, do qual se extraía um óleo com virtudes secativas; à aroeira-brava, que possuía propriedades cáusticas e rubefacientes e; ao falso jaborandi, que continha possíveis efeitos hipnóticos e analgésicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 118, 1942, p.1).

Em 1944 o IQA, junto com o Serviço Florestal e o pesquisador Richard Wasicky, realizou esforços para ampliar a catalogação, pesquisa e exploração das plantas medicinais no Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p.5). Wasicky foi um antigo diretor do Instituto de Farmacognosia da Universidade de Viena que passa a morar no Brasil para pesquisar a flora medicinal do país que, para ele, seria “o paraíso da farmacognosia” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p.23).

Para Wasicky as diferentes características das regiões do Brasil proporcionavam uma variedade de plantas medicinais e tóxicas que poderiam tornar o país uma potência econômica e referência mundial no setor. Dizia que as vantagens das sínteses biológicas como os hormônios, as vitaminas, a efedrina, a digitalina e as saponinas eram superiores às sínteses químicas descobertas até então (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 23). Para o austríaco os esforços para o estudo das plantas deveriam ser rigidamente coordenados em termos de ensaios morfológicos, histológicos e sobre as propriedades fisiológicas e químicas das plantas, bem como os ensaios biológicos experimentais dos extratos totais ou parciais das plantas. Na sequência deveriam ocorrer os ensaios clínicos e a escolha da forma farmacêutica para, então, ter início o processo de industrialização. De acordo com o pesquisador:

Embora, a maior parte das plantas brasileiras não tenham podido ainda ser examinadas, podemos desde logo afirmar que o Brasil é mais que qualquer outro país, favorecido para poder empreender este gênero de pesquisa e isto, graças a sua imensa riqueza em plantas medicinais, aos modernos e

---

<sup>65</sup> A presença feminina na classe farmacêutica era bastante exígua, o que torna as menções às mulheres algo digno de destaque. Sobre essa questão ver BONAVENTURA, 2020.

aperfeiçoados laboratórios que possui e ao grande número de pesquisadores, alguns de renome mundial, que neles trabalham.

A tudo isto, pode-se juntar o grande interesse manifestado tanto pelo Estado como pelos meios privados e industriais [...]. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 24).

Wasicky<sup>66</sup> será então contratado pela Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP para dirigir o Instituto de Farmacologia Experimental. A partir disso terá ampla produção sobre a botânica médica brasileira. Destacamos aqui os estudos sobre a padronização biológica da digital<sup>67</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 1), sobre os efeitos purgativos da sene e da *Cassia fistula* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 115, 1941, p. 1) e sobre o quinino, antimalárico que terá sua importação interrompida por conta da Segunda Guerra<sup>68</sup>. Esse evento fará com que se inicie a busca pelo substituto nacional e pela aclimação das cinchonas no Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 1).

Em 1940, o Brasil recebe dos EUA mudas de *Cinchona ledgeriana* para iniciar a produção das árvores das quais será extraída a quinina (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 17). São enviadas ao Instituto Agrônomo de Campinas, de modo que as expectativas eram de que o Brasil rapidamente se tornasse um produtor do alcaloide (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 2). Ao mesmo tempo, Quintino Mingoja<sup>69</sup> procurava, sem resultados, os substitutos naturais e a síntese química da quinina,

---

<sup>66</sup> Também será presidente da seção de biologia da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1943-44), membro honorário da Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft, diretor da Comissão para o Estudo de Plantas Medicinais e Tóxicas Brasileiras, membro da Comissão de Padronização da Revisão da Farmacopeia, vice-presidente da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1956-57), diretor da seção de farmacologia da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1959-60), diretor do Centro de Pesquisas Bioquímicas da Faculdade de Santa Maria, onde também será professor *honoris causa* e, por fim, receberá a Cruz de Honra Austríaca em 1962 (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1941-1962).

<sup>67</sup> Esse assunto gerou controvérsia com o catedrático da Faculdade de Medicina da USP, Jayme Regallo Pereira, que contestou o método utilizado por Wasicky, pois desconsiderava os principais métodos utilizados internacionalmente até então e propunha um novo. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 1-19). Os ataques e as defesas serão publicados na *A Gazeta da Farmácia* (ed. 143, 1944, p. 16 e ed. 157, 1945, p. 1-4) demonstrando como a área da botânica médica ocupava o debate científico da época.

<sup>68</sup> Cerca de 90% do quinino comercializado no mundo era proveniente da Ilha de Java no Oceano Índico, que era colonizada pelas Índias Holandesas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p. 11). Na Segunda Guerra, Java é conquistada pelos japoneses que interrompem a exportação do quinino.

<sup>69</sup> Mingoja foi diretor da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1940-41), extraiu a vitamina K das folhas de lugerna no Laboratório Paulista de Biologia, do qual tornou-se diretor. Foi membro da Academia Nacional de Medicina, membro correspondente da Academia Brasileira de Medicina Militar, vice-presidente da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1943-44). Foi responsável pela síntese da sulfanilamida na América do Sul. Ocupou a cadeira de Química Orgânica na Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade de São Paulo. Agraciado com a Medalha de Guerra, por Vargas, por conta de seus trabalhos sobre repelentes de insetos. Foi consultor científico do Serviço de Malária. Fez parte da Comissão de Revisão da Farmacopeia. Tornou-se doutor *honoris causa* pela USP em 1962 e recebeu a Ordem Nacional do Cruzeiro do Sul em 1964 (extraído de *A Gazeta da Farmácia* 1940-1964).

encontrando obstáculos por conta da falta de matérias-primas importadas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 129, 1943, p. 21).

De acordo com Wasicky, as pesquisas nacionais, de uma forma geral, caminhavam em um bom ritmo, tendo em vista a *expertise* já alcançada na extração de alcaloides e os experimentos bem-sucedidos com a quina da serra e a quina remijo como substitutos, no entanto ainda em quantidade insuficiente para a extração efetiva do princípio ativo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 1).

De qualquer forma, em 1944, o professor Joan Vachier Ross, químico industrial que trabalhava com Wasicky, entrega o primeiro comprimido de quinino ao presidente Vargas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 15). Haviam conseguido extrair o alcaloide de certas espécies de rubiáceas e estavam prontos para montar a primeira fábrica inteiramente nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 132, 1943, p. 19), demonstrando como a pesquisa brasileira na área da botânica médica poderia render frutos em curto espaço de tempo.

Outra empreitada bem-sucedida no Brasil foi a produção do cloridrato de emetina, produzido a partir da ipecacuanha<sup>70</sup>, tornando o país autossuficiente em cloridrato de emetina<sup>71</sup>, sendo que a principal empresa produtora à época foi o Laboratório Silva Araújo Roussel S.A. (SARSA) (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 137, 1943, p. 7). O Brasil passou a exportar a emetina em meados da década de 1940, no valor de 900 a 950 dólares o quilo, valor que era de 100 a 800 dólares mais barato que os concorrentes estrangeiros.

Em 1945, Virgílio Lucas chega a aventar a possibilidade de o Brasil tornar-se o único centro produtor de cloridrato de emetina do mundo<sup>72</sup>, tendo em vista que o SARSA

---

<sup>70</sup> Da raiz era possível extrair diversos alcaloides como a emetina, cefelina, psicotrina, ipecamina, metilpsicotrina, hidroipecamina, emetamina e emetodina (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 21). Suas funções terapêuticas eram diversas, mas devido seus efeitos vômiticos, suas principais atuações eram no tratamento de disenteria, antiparasitária, em certas amebíases e como substância diaforética e expectorante.

<sup>71</sup> Além do cloridrato de emetina, já era fabricado em território nacional, e com matéria-prima interna, os seguintes produtos: ácido acético glacial, ácido nítrico, ácido sulfúrico, amoníaco, acetato de chumbo, hipossulfito de sódio, cloreto de amônio, cloreto de bário, cloreto de cálcio, cloreto de magnésio, cloreto de potássio, cloreto de sódio, nitrato de amônio, nitrato de potássio, sulfato de amônio, sulfato de cobre, sulfato de sódio, sulfato de ferro (PALMÉRIO, 1942, p. 320).

<sup>72</sup> Após a medição dos níveis ótimos de alcaloides presentes na ipecacuanha em diversas regiões do mundo - tarefa realizada pelos pesquisadores franceses Lebeau e Courtois (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 21) -, tornou-se possível determinar que a região do Mato Grosso apresentava os melhores índices mundiais, com a seguinte porcentagem: 1,62% de emetina / 0,52% de cefelina / 0,53% de ipecamina e de hidroipecamina. Em segundo lugar estava Cartagena, na Colômbia, com as seguintes porcentagens: 0,61-

já produzia 50% do abastecimento mundial e a produção total nacional era de 100 toneladas de ipecacuanha anuais, das quais se poderia extrair 1.500 quilos de cloridrato de emetina (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 19).

Outra substância amplamente exportada, principalmente aos EUA, foi o mentol, utilizado em diversos medicamentos e extraído das culturas de hortelã introduzidas no Brasil pelos japoneses. De acordo com Carlos Henrique Liberalli<sup>73</sup>, a guerra tornou o comércio de mentol um *big business* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 24), tendo em vista que antes era exportado apenas pelo Japão.

Em São Paulo, a safra estimada do ano de 1944 foi da ordem de 100 mil a 150 mil quilos de cristais, no valor de 60 milhões de cruzeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 14). No último ano da guerra, apesar de uma queda no valor devido à estocagem pelos importadores estadunidenses, o Brasil ainda fornecia 300 toneladas anuais para os EUA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 154, 1945, p. 6). No entanto, com a descoberta da síntese do mentol, as exportações brasileiras sofreram rápido declínio.

Assim, ainda que o cenário fosse otimista, muitos eram os acenos para a necessidade de maior atenção à botânica médica e à exploração dos recursos naturais brasileiros para pesquisa e desenvolvimento de fármacos. Já em 1936, Jayme Gomes da Cruz alertava, em conferência na Semana da Farmácia de São Paulo, sobre como a flora medicinal estava sendo relegada pelos pesquisadores brasileiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 52, 1936, p. 1). Um ano depois, Virgílio Lucas apresentava uma comunicação na Academia Nacional de Medicina em que dizia que “O mais sério concorrente das plantas nos últimos tempos têm sido os produtos químicos, que, pelo menos em nosso país

---

1,13% de emetina / 0,74-0,81% de cefelina / 0,22-0,32 de ipecamina e de hidroippecamina. Em terceiro lugar figurava a região de Minas Gerais.

<sup>73</sup> C. H. Liberalli será um dos principais nomes da classe farmacêutica até a década de 1960. Foi químico e professor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), fundador do Laboratório Liberalli, fundador da Academia Nacional de Farmácia, diretor da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1940-41), membro correspondente da Academia Brasileira de Medicina Militar, membro da Academia Nacional de Medicina, presidente da Seção de Química Aplicada e Industrial da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1943-44), diretor do Laboratório de Controle do Instituto Medicamenta Fontoura S.A., livre-docente da cadeira de Farmácia Galênica na Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP, membro da American Pharmaceutical Association, membro honorário da Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft, membro da Comissão de Revisão da Farmacopeia, secretário-geral da Academia Nacional de Farmácia (1953-54), diretor da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Piracicaba, presidente da Sociedade Brasileira de História da Farmácia, presidente da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1958-59), presidente da Seção de História da Medicina Brasileira da Sociedade Paulista de História da Medicina, vice-presidente da União Farmacêutica de São Paulo (1961-62), membro da Real Academia de Madrid, vice-presidente da Sociedade Paulista de História da Medicina (1964-65) (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1964).

dominam a terapêutica moderna, mais pelos sugestivos reclames junto aos clínicos do que pela eficácia dos resultados” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 67, 1937, p. 3). Virgílio ainda lamentava o fato de os estudos fitoterápicos não receberem a atenção necessária, tal qual vinha ocorrendo em diversos outros países, e menciona o caso do médico Henrique Roxo, que buscou implementar a fitoterapia na medicina oficial e não encontrou ressonância na classe médica.

O farmacêutico e industrial João Daudt Filho, em uma entrevista concedida na Escola de Farmácia da Universidade do Brasil, no início da Segunda Guerra, fala sobre a necessidade de melhor aparelhamento dos cursos universitários de Farmácia para exploração do potencial botânico do país. Defende que será através da pesquisa universitária que o Brasil poderá extrair os alcaloides e princípios ativos de seus recursos naturais para ocupar uma posição privilegiada no comércio internacional<sup>74</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 24).

Virgílio Lucas segue em defesa semelhante, falando sobre a necessidade de uma reforma no ensino que privilegie a prática de pesquisa para usufruto da flora medicinal. Diz ainda que o Governo Federal não realiza esforços para “regulamentar e incentivar o cultivo e comércio em larga escala das plantas medicinais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 126, 1942, p. 16). Ao mesmo tempo critica a iniciativa privada pois poderia realizar mais esforços nesse sentido. De modo semelhante, um artigo assinado com o pseudônimo Julepo fala sobre a falta de audácia da classe privada brasileira na exploração dos recursos naturais, uma vez que se satisfaz com o lucro do comércio dos produtos importados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 22).

Já Heitor Luz<sup>75</sup> diz que deveria ser ensinado nas faculdades o valor das plantas medicinais e lamenta o fato de apenas a Faculdade de Farmácia de Ouro Preto o fazer. Também advoga pela criação de um Instituto de Farmacologia em todas as universidades (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 121, 1942, p. 6). Assim como Virgílio, Heitor Luz clama por

---

<sup>74</sup> Diversas eram as plantas medicinais mencionadas pelos autores como dignas de pesquisa e, no entanto, não recebiam a atenção necessária. Destacamos algumas como ouricuri (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 19), jaborandi (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 24), sapotizeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 126, 1942, p. 24), erva-de-santa-maria, pau-paraíba, cipó azogue, cipó suma, erva de bugre, sucupira, manacá, imbaúba, espirradeira, raiz-de-são-joão, muirapuana, alecrim-de-campinas, erva tostão, jurubeba, casca de cabiúna, picão preto e sabugueiro do campo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 137, 1943, p. 10).

<sup>75</sup> Heitor Luz foi redator-chefe e secretário da *A Gazeta da Farmácia*. Além de escrever diversos artigos, também ficou responsável pelas seções *Resenha Farmacêutica*, *Como Manipular?* e *Receitas e Fórmulas*. Foi um dos fundadores da Academia Nacional de Farmácia e membro do Sindicato dos Industriais de Produtos Farmacêuticos (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1935-1949).



uma coordenação oficial, tendo em vista que os esforços na área eram muito fragmentados, sendo necessário um “elemento econômico consubstanciado em vários institutos de pesquisas e que prepare gente que se dedique a tais problemas vitais e de grande alcance científico”. Conforme veremos adiante, quando tratarmos da relação entre a classe farmacêutica e o Estado, uma das principais cobranças em relação ao último dizia respeito à criação de uma indústria química de base (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 6), já que seria a partir daí que um desenvolvimento verdadeiramente autóctone seria possível, uma vez que eliminaria a dificuldade de obtenção de insumos essenciais, em sua maior parte importados.

Após a Segunda Guerra e com as alterações nas Ciências Farmacêuticas rumo ao modelo hegemônico dos medicamentos sintéticos, as mensagens a respeito da necessidade de exploração da flora nacional tornam-se menos frequentes, porém mais contundentes. Virgílio Lucas escreve um artigo em 1946 intitulado *As Plantas Medicinais e Aromáticas, Preciosa Fonte de Renda Abandonada no Brasil* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 176, 1946, p. 6), em que destaca a falta de controle oficial sobre os espécimes explorados, dizendo que não havia vigilância sobre o comércio de plantas e sua exportação. Com isso alega a falta de controle sobre a qualidade das plantas exportadas, o que acarretaria a diminuição das vendas ao exterior. Menciona diversos pedidos enviados aos órgãos governamentais, que não obtiveram resposta, e fala sobre a tentativa frustrada de criação de um Instituto de Plantas Medicinais e Aromáticas, por farmacêuticos civis.

Em 1948, o farmacêutico Nuno Álvares Pereira escreve sobre como as novas terapêuticas estão obscurecendo o valor dado às plantas, diz que o que está acontecendo é “o aproveitamento racional dos princípios ativos vegetais já usados anteriormente no tratamento das doenças” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 190, 1948, p. 24) e trata de uma série de princípios ativos recentemente retirados de produtos biológicos como o ácido fólico, o dicumarol, a rutina e a própria penicilina.

Também Abel de Oliveira<sup>76</sup> fala sobre a necessidade de pesquisas no campo vegetal e as descobertas do pós-guerra, defende que “plantas e partes de plantas,

---

<sup>76</sup> Abel de Oliveira foi presidente da ABF (1934-35 e 1939-40), membro fundador do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos, diretor da Faculdade de Farmácia e Odontologia do Estado do Rio de Janeiro, membro da diretoria da Iniciativa do Serviço Farmacêutico Popular ASA, membro correspondente da Société de Chimie Biologique de Paris, consultor científico do Pan-Techne Ltda., representante da Sociedade de Farmácia da Bahia, membro da Comissão de Revisão da Farmacopeia,

preparações das mesmas, tinturas, extratos, sucos, tudo isso é obtido da magnífica matéria-prima, e com excelentes resultados nas suas aplicações terapêuticas, mesmo nesta era da quimioterapia e da antibioterapia” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 213, 1950, p. 5).

Em um artigo em comemoração ao aniversário do falecido Monteiro da Silva são mencionadas as dificuldades das pesquisas sobre a flora medicinal no Brasil, e é dito: “Ao lado dos objetivos propriamente terapêuticos, não se pode obscurecer o sentido nacionalista, que se traduz na preocupação de provar a eficiência daquilo que é nosso, contra todos os preconceitos, contra todas as submissões a fórmulas europeias” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 7).

Entretanto, algum lume de otimismo será percebido em 1958, em um artigo sobre o Instituto de Farmacologia Experimental<sup>77</sup>, já que esse poderia “dar especial relevo, por todos os meios possíveis, ao estudo das plantas tóxicas e medicinais do Brasil” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 16).

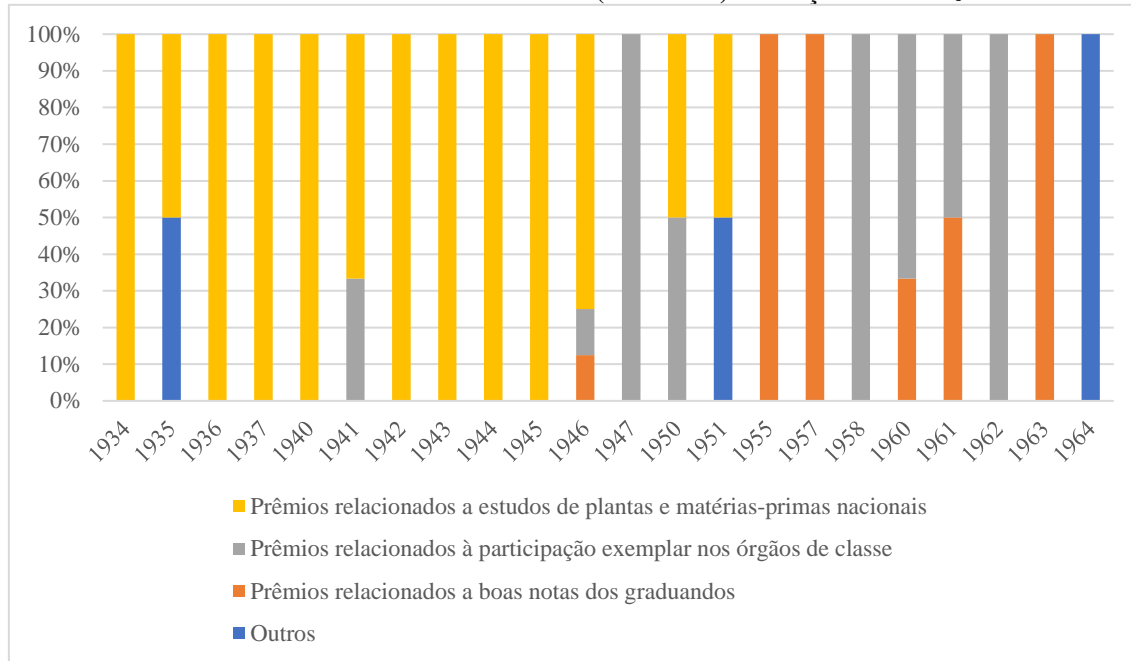
O momento era da exploração da planta *Rauwolfia serpentina* na Índia, que resultou na utilização do seu alcaloide, a reserpina, em medicamentos tranquilizantes, que vinham sendo largamente empregados no mundo por transnacionais farmacêuticas. Nesse sentido, o artigo destaca o fato de o Brasil possuir 21 espécies de *Rauwolfia* em seu território e diz que “Não há hoje limites à industrialização dessas espécies vegetais que produzem substâncias medicamentosas. A todo momento novas descobertas nesse setor vêm abrir perspectivas inesperadas à aplicação médica”.

Nesse período, artigos como esses serão extremamente raros e as menções à flora medicinal tornam-se mais escassas. Um importante indicativo do declínio das pesquisas nessa área são os prêmios distribuídos pelos laboratórios.

---

membro da Comissão de Biofarmácia, membro titular da Academia Nacional de Farmácia e Nacional de Medicina, presidente da Federação das Associações Farmacêuticas do Brasil (FAFB), membro fundador do Conselho Federal de Farmácia (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1933-1964).

<sup>77</sup> É importante destacar que as pesquisas acerca das plantas medicinais prosseguiram no pós-guerra nos institutos oficiais, no entanto houve um descolamento em relação ao setor produtivo e aos laboratórios privados associados a ele. Assim, a botânica médica não obteve os recursos e o prestígio necessários, ainda que com a criação do CNPq sua situação apresente leve melhora (FERNANDES, 2004).

**Gráfico 4 – Prêmios distribuídos aos farmacêuticos (1934-1964) – Menções na *A Gazeta da Farmácia***

Fonte: Elaboração própria, extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1964

O gráfico 4 apresenta o desaparecimento das menções a prêmios relacionados a estudos de plantas e matérias-primas nacionais após 1951. Muitos desses prêmios eram incentivos dos laboratórios nacionais para que pesquisadores produzissem trabalhos que versassem sobre plantas pouco ou nada exploradas. Conforme apresentado no Anexo, os principais organizadores eram J. Monteiro Silva, SARSA, Studart & Cia. e a Academia Nacional de Medicina, podendo conceder prêmios de até 8 mil cruzeiros.

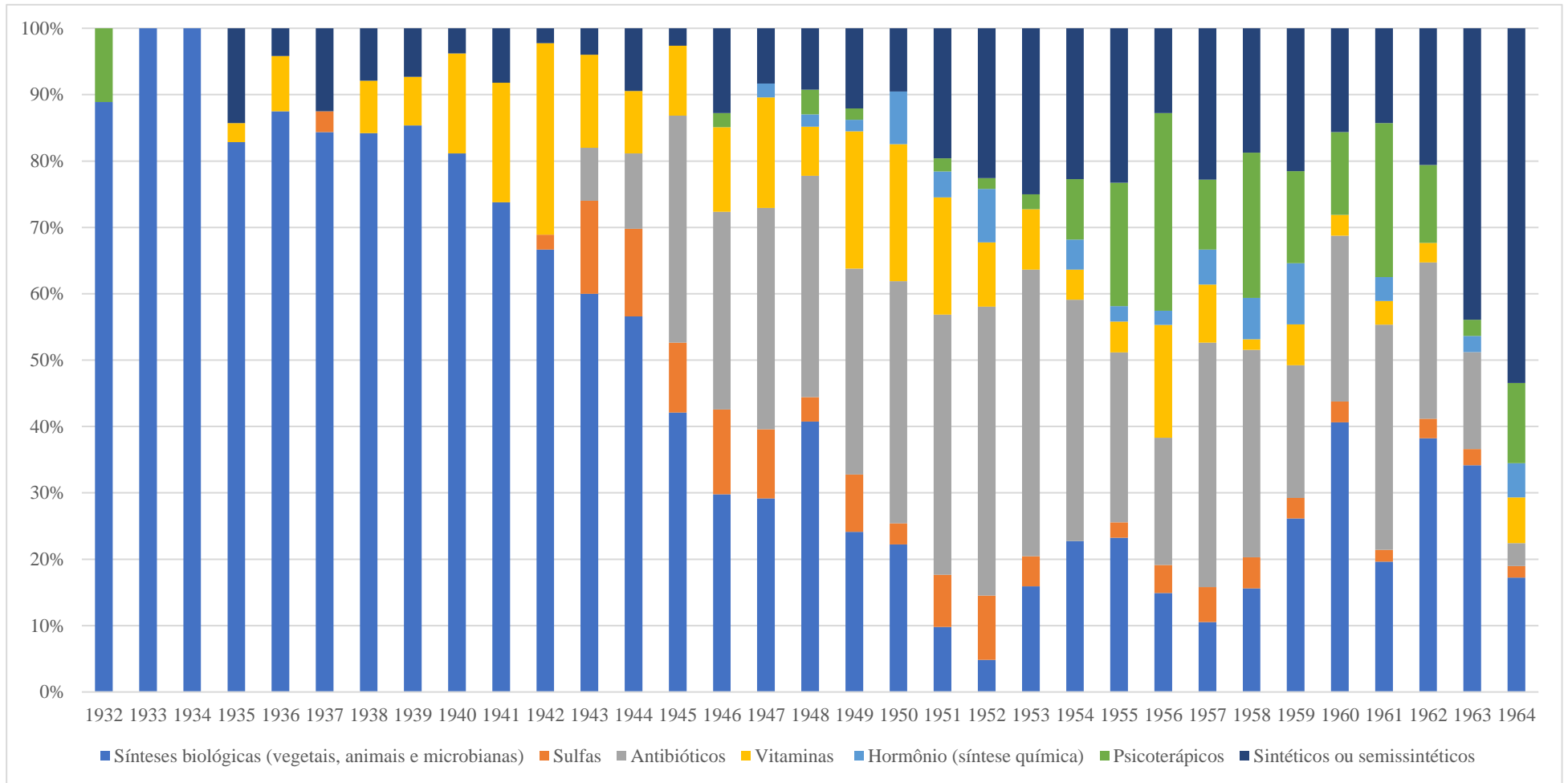
Dentro de nossa amostragem, após 1951, os prêmios mencionados passam a ser relacionados ao desempenho dos farmacêuticos, seja nos órgãos de classe, através do conjunto de obras apresentadas nas reuniões ou na capacidade de aquisição de membros, seja no desempenho acadêmico, pelas boas notas dos graduandos. Vale notar que os próprios premiadores passam a ser outros, ocorrendo a entrada de empresas estrangeiras no rol como, por exemplo, Squibb, Johnson & Johnson, Roche, Sidney Ross e Pfizer.

A falta de participantes parece ser um dos motivos para o desaparecimento dos prêmios direcionados às plantas medicinais. Em 1947, Virgílio Lucas fala sobre o baixíssimo número de inscritos para concorrer ao prêmio da ABF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 188, 1947, p. 22). No ano seguinte, ele fala sobre a ausência total de concorrentes ao mesmo prêmio, o que, em suas palavras, seria decorrente de uma “preguiça mental dos nossos farmacêuticos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 4).

No entanto, esse declínio refletia o momento pelo qual a produção farmacêutica passava, ou seja, os laboratórios privados e industriais tiravam do horizonte as pesquisas e a produção de medicamentos baseados em sínteses biológicas para adotar as sínteses químicas, ainda que pouquíssimos fossem detentores da tecnologia necessária. *A Gazeta da Farmácia* reflete e, ao mesmo tempo, estimula esse movimento, conforme seus artigos técnicos deixam de abordar as sínteses biológicas e passam a tratar as sínteses químicas, os antibióticos e outras pesquisas e descobertas realizadas no exterior, sobretudo Europa e EUA. Esse será um outro fator marcante no periódico, os artigos dos pesquisadores brasileiros se tornarão escassos, sendo substituídos por artigos retirados de revistas estrangeiras. Retornaremos a esse assunto no subcapítulo 4.4.

No gráfico seguinte podemos observar a variação das classes terapêuticas abordadas nos artigos e notas estritamente técnicos da *A Gazeta da Farmácia* entre 1932-1964.

**Gráfico 5 – Classes terapêuticas abordadas nos artigos e notas técnicas da *A Gazeta da Farmácia* (1932-1964)**



Fonte: Elaboração própria, extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1964.

No Gráfico 5 procuramos dar destaque às classes terapêuticas já abordadas anteriormente. Nesse sentido não houve repetição na contagem no caso de um determinado medicamento ou princípio ativo constar em mais de uma categoria. Por exemplo, nos casos em que um psicoterápico poderia ser ao mesmo tempo um medicamento sintético, foi contabilizado apenas na categoria dos psicoterápicos. Assim, todos os medicamentos sintéticos, semissintéticos ou oriundos de sínteses biológicas são outros que não as sulfas, antibióticos, vitaminas, hormônios sintéticos e psicoterápicos. Dessa forma, podemos observar o contraste entre a queda das sínteses biológicas a partir do pós-guerra e a expansão dos medicamentos recém-descobertos, no que diz respeito às análises técnicas trazidas no periódico.

As sínteses biológicas apresentam novamente alguma relevância nos artigos a partir de 1953, atingindo um patamar próximo aos 40% em 1960, majoritariamente em decorrência do desenvolvimento das vacinas contra a poliomielite. Já os artigos relacionados à botânica medicinal praticamente desaparecem, restando apenas seções como a chamada *Formulário*, onde eram apresentadas apenas as fórmulas de determinados magistrais em cada edição, sem que houvesse nenhum tipo de comentário ou debate sobre a questão. Ali era comum constarem fórmulas de medicamentos como água de viena, pílulas de aloína, água oriental etc. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 359, 1962, p. 21).

Em relação aos antibióticos, o gráfico demonstra claramente o surgimento das menções em 1943 e sua preponderância a partir de 1947, de modo que, a partir de 1954, os artigos relacionados a eles passam a diminuir, ainda que se mantenham em um patamar considerável até a década de 60<sup>78</sup>.

Conforme os antibióticos como penicilina, aureomicina, cloromicetina, tetraciclina etc. demonstram sua superioridade em relação às sulfonamidas - em termos de ação seletiva e redução de efeitos colaterais -, elas tendem a ser menos mencionadas nos artigos, ainda que seus derivados fossem utilizados em associações medicamentosas e em casos específicos como no combate à epilepsia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 358, 1962, p. 2) e hepatites (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 38).

---

<sup>78</sup> A euforia sobre os antibióticos no periódico será abordada no subcapítulo 4.4.

Já as vitaminas terão uma participação importante durante as décadas de 1940 e 1950, aparecendo frequentemente nas questões associadas à desnutrição e anemia, mas também aparecem no tratamento de enxaquecas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 9), hepatite infecciosa (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 305, 1957, p. 10), reumatismo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 301, 1957, p. 13), infecções intestinais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 292, 1956, p. 1) e até no combate à náusea e vômito pós-operatório (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 251, 1953, p. 22). As vitaminas do complexo B e D e as vitaminas C e K serão as mais recorrentes na *A Gazeta da Farmácia*.

Os psicoterápicos começam a ganhar destaque a partir de 1954, sobretudo a partir da descoberta do alcaloide reserpina. No entanto, os medicamentos psiquiátricos mais mencionados no período em recorte serão os barbitúricos, não obstante sejam menções que dizem respeito às intoxicações decorrentes do seu consumo e as formas de debelá-las, sobretudo a partir da década de 1950.

Outra categoria que possui participação significativa no gráfico é a dos produtos sintéticos e semissintéticos, que passam a ocupar um espaço maior nas publicações conforme as inovações das classes terapêuticas desenvolvidas na Segunda Guerra começam a se esgotar e, conseqüentemente, as cópias e as expirações de suas patentes veem um aumento considerável.

Como já mencionado, as sínteses químicas tiveram desenvolvimento ao longo de todo o século XX, mas a preponderância de sínteses cada vez mais variadas começa a tomar corpo na década de 1960<sup>79</sup>. Não por acaso, um artigo de março de 1964 terá como título *A Era dos Sintéticos* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 383, 1964, p. 8), em que fará a defesa dos produtos sintéticos sobre os naturais em termos de custo, praticidade e eficiência, ao final anunciando que “Tudo indica que ainda estamos no início da época dos sintéticos”. Apesar do autor anunciar o início de uma era, as controvérsias no interior da classe farmacêutica a respeito dos medicamentos sintéticos/industrializados e os medicamentos magistrais já existiam há décadas e falaremos sobre elas adiante.

## 2.2. *Controvérsias entre antigos e modernos*

---

<sup>79</sup> Não as abordamos de modo específico levando em conta que o objetivo deste trabalho são as classes terapêuticas desenvolvidas durante e logo após a Segunda Guerra.

Para C.H. Liberalli existiam duas vertentes dentro da classe farmacêutica: uma conservadora, que lutava “pelo exercício da farmácia e sua propriedade exclusiva do diplomado, pelo curso mais extenso e o doutorado, pela limitação das oficinas<sup>80</sup>, pelo receituário magistral, pela fiscalização intensiva” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 34). A outra seria a liberal, que “apesar de algumas das suas ideias serem antes rotineiras e reacionárias, bate-se pela sindicalização socialista<sup>81</sup>, pela liberdade do exercício da profissão e de propriedade da oficina, pela simplificação do curso, pelo provisionamento dos práticos<sup>82</sup>, pelo predomínio industrial”. Haveria ainda uma terceira corrente, que o autor chama de “ecclética” uma vez que adotava tons provenientes das outras duas. Começaremos falando sobre a primeira vertente.

Nas comemorações do Dia do Farmacêutico de 1942, o jornalista e poeta Menotti Del Picchia escreveu um artigo em louvor à classe, principalmente em defesa do boticário manipulador (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 118, 1942, p. 23). Para o poeta, esse era quem divulgava os preceitos sanitários no interior do país e produzia medicamentos específicos para a população, a qual conhecia e tinha o seu respeito. Porém, para Menotti a vida moderna teria matado não apenas o boticário, mas o próprio doente, uma vez que, face à industrialização e à homogeneização da cura por medicamentos prontos, a doença não teria mais um caráter subjetivo e passaria a ser uma reificação, reforçada pela materialidade imposta do medicamento industrializado.

Menotti Del Picchia certamente não estava sozinho, tendo em vista que havia vozes que defendiam os medicamentos magistrais<sup>83</sup>, tanto pelo caráter comercial de preservação da farmácia oficina quanto pela defesa de sua eficácia terapêutica.

Em um artigo não assinado de 1934 era mencionado como a receita médica particular criava um “fator psíquico” entre médico e paciente, que auxiliava no processo de cura (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 26, 1934, p. 11). Ainda dizia que “Para a finalidade

---

<sup>80</sup> No período analisado o termo botica será pouco empregado, remetendo muito mais às farmácias do século XIX e começo do XX. O termo farmácia oficina será mais recorrente, representando as farmácias que ainda manipulavam medicamentos, mas também já começavam a vender especialidades e artigos de tocador para garantir a sua existência.

<sup>81</sup> Acreditamos que Liberalli utilizou o termo socialista aqui tendo em vista sua associação, no senso comum, com a questão da sindicalização. No entanto, os sindicatos aos quais o autor se refere são os patronais com adoção de uma perspectiva econômica liberal.

<sup>82</sup> Os práticos, a princípio, eram auxiliares dos farmacêuticos, mas, com o tempo, se aprimoram no ofício da manipulação e na administração das farmácias e passam a constituir uma classe própria, com formação específica e exigências concernentes à sua categoria.

<sup>83</sup> Em sua maior parte, eram elaborados a partir de produtos biológicos.



elevada da medicina que deve ser eficiência cada vez mais apurada na cura ou alívio das doenças, acreditamos que o sistema atual da industrialização do arsenal terapêutico, não poderá corresponder plenamente aos objetivos da medicina”.

Em 1936, Heitor Luz escreve um artigo chamado *A Velha Guarda* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 55, 1936, p. 16), em que critica o crescimento da indústria farmacêutica, das drogarias e das especialidades, dizendo que a farmácia naquele momento não passava de um comércio comum de medicamentos prontos. Também fala sobre a falta de conhecimento do farmacêutico contemporâneo acerca das fórmulas e das manipulações: “A farmácia científica está morrendo, a farmácia normal é desconhecida, o profissional não sabe dosar um medicamento, fazer ensaios químicos, reconhecer um corpo pelos seus caracteres específicos, qualidades bem necessárias para se ser um manipulador” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 55, 1936, p. 16).

Rapidamente Heitor Luz encontra ressonância em seu discurso e, no ano seguinte, J. Figueiredo Filho escreve um artigo endossando-o, tratando a “velha guarda” como a salvação da farmácia frente a um momento de crise da profissão, justamente por se encontrar em um momento de transformações radicais, tanto nos aspectos técnicos e científicos quanto nos comerciais e políticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 58, 1937, p. 3).

Em 1939 o artigo de Heitor Luz ainda ressoa, quando o farmacêutico de pseudônimo A. Fenício saúda Luz como um igual e diz que:

O profissional farmacêutico deve compreender que, acima de seu interesse de ganho, devem estar os seus princípios humanitários, e mais ainda o seu caráter de homem honesto e responsável direto por seus atos sociais e técnicos, a que se confia a execução de uma fórmula que visa o tratamento ou a cura de um organismo doente. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 86, 1939, p. 16).

Nesse sentido, o farmacêutico manipulador era aquele que respondia pelo medicamento, devendo demonstrar conhecimento e habilidade técnica, ao mesmo tempo em que apresentava a idoneidade de cumprir corretamente a receita aviada. Do outro lado estavam as especialidades que seriam “misteriosas”, uma vez que a sua produção era realizada de forma impessoal, sobretudo as estrangeiras, e a sua manipulação estaria distante do médico e do paciente.

Outra defesa dos magistrais era concernente ao seu preço, já que eram mais baratos e, segundo o farmacêutico Alberto Teixeira Paes, teriam mais qualidade do que as especialidades como, por exemplo, as derivadas de sínteses químicas.

E os interessados perguntarão: mas o produto sintético não satisfaz? Claro que, integralmente não. É sabido que a síntese pode aproximar-se muito da natureza, mas não poderá jamais substituí-la. E no dia em que isso for possível, a vida deixará de ser um mistério. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p. 16).

Também alertava alguém sob o pseudônimo Galeno Rodrigues sobre a dificuldade de acesso às especialidades e ao melhor preço dos manipulados:

Antigamente, os médicos formulavam; e as fórmulas manipuladas nas farmácias além de oferecer maior margem de lucros, sempre estiveram ao alcance das bolsas dos desfavorecidos da fortuna, sendo raro aquele facultativo que receitava uma especialidade ou preparado. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 157, 1945, p. 17).

O facultativo, ou seja, o médico, será criticado pelos farmacêuticos manipuladores, não apenas por receitar especialidades, mas por se distanciar cada vez mais da arte de formular.

Em artigo não assinado de 1950 comenta-se que os médicos optam por receitar especialidades simplesmente por preguiça, o que acarreta a existência de 15 mil especialidades licenciadas no mercado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 218, 1950, p. 18). Ainda diz que muitas especialidades possuem seus equivalentes magistrais<sup>84</sup> e ainda assim são mais caras, uma vez que muitas delas são importadas. Também era dito que os médicos não receitavam mais magistrais pois os farmacêuticos nunca se encontravam em suas farmácias, já que haviam sido absorvidos pelos laboratórios industriais ou então deixavam a manipulação a cargo dos práticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 5), que eram menosprezados pela classe médica e farmacêutica em geral, conforme veremos no subcapítulo 4.2.

O médico e farmacêutico, Renato Kehl, em um artigo chamado *A Velha e a Nova Medicina*, comenta sobre a grande quantidade de especialidades lançadas no mercado e a

---

<sup>84</sup> Começava a se tornar uma prática comum a produção fabril de medicamentos magistrais ou officinais que eram receitados com frequência.

criação de modismos entre os médicos em relação a determinados medicamentos. Diz que abandonar “as boas e utilíssimas práticas de anos passados para adotar novidades ainda sujeitas a verificações, não se justifica” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 278, 1955, p. 7). Também fala sobre os malefícios das propagandas, tanto para os médicos quanto para o público em geral, que levam à banalização do consumo de determinados medicamentos, como no caso dos antibióticos. Por fim, comenta sobre o uso de terapêuticas antigas eficazes que ficaram obnubiladas por conta do excesso de lançamentos como, por exemplo, o uso de ventosas, os gargarejos acidulados, as poções de salicilato e benzoato de sódio; remédios mais acessíveis às classes pobres do que as especialidades.

Ainda que os artigos que tratavam de medicamentos magistrais comecem a desaparecer das páginas da Gazeta, algumas seções específicas serão mantidas como, por exemplo, a *Arte de Formular*, comandada pelo médico Mário Rangel, onde haveria apenas as fórmulas dos medicamentos para que os farmacêuticos do interior pudessem ter acesso a um conhecimento restrito aos manuais vendidos nas cidades (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 163, 1945, p. 10). Outra seção que perdurou por algum tempo e com o mesmo objetivo e formato era a *Farmácia Galênica*, escrita pelo Velho Professor (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 178, 1947, p. 20).

Junto à arte de formular morriam também os seus praticantes, de modo que eram comuns anúncios como *Teodoro Cordeiro representava a tradição das velhas boticas – Perde o comércio farmacêutico outro de seus grandes nomes* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1958, p. 12).

E ainda que o farmacêutico manipulador estivesse em vias de extinção, a profissão era lembrada como um mito fundador da atual indústria farmacêutica, havendo quem defendesse o ensino de História da Farmácia nas faculdades para que o boticário preservasse a dignidade de sua memória (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 10). Liberalli, por exemplo, dizia que a farmácia oficina foi a célula do laboratório industrial e que as primeiras especialidades eram medicamentos populares, mas os laboratórios industriais conseguiram desenvolver produtos que possuíam maior difusão entre a classe médica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 115, 1941, p. 1).

Também existiam aqueles que defendiam a manutenção da arte de formular, mesmo em uma conjuntura em que as sínteses e medicamentos industrializados prevalecessem. De acordo com Liberalli seriam os ecléticos.

O professor da Faculdade de Medicina da USP, Jayme Regallo Pereira, alegava que os médicos deveriam aprender sobre a manipulação de medicamentos nas faculdades para poderem decidir sobre a necessidade de receitar uma especialidade ou um magistral (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 18). Atribuía à falta de conhecimento dos jovens médicos sobre manipulações, a retirada da disciplina Farmacologia e Arte de Formular pelo ministério da Saúde, de modo que Jayme havia contatado o ministro Gustavo Capanema para que a disciplina fosse reintroduzida nos cursos.

C.H. Liberalli, igualmente, possuía uma visão conciliatória, dizia que “O remédio padrão, fabricado em série, não se amolda à infinita variedade dos casos clínicos. A clínica, mais do que nunca ‘ciência do individual’, contrariando Aristóteles que só admitia ‘ciência do geral’” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 115, 1941, p. 1). Dessa forma, acreditava que o farmacêutico poderia utilizar insumos industrializados para manipular seus medicamentos. E como percebia uma grande disparidade econômica que vinha se estabelecendo entre farmácia oficina e laboratório industrial, defendia que o segundo auxiliasse a primeira para que ela pudesse sobreviver ao período de crise.

Já José Scheinkmann<sup>85</sup> acreditava que a arte da manipulação deveria ser reformulada, não devendo os farmacêuticos esperarem o atendimento de suas expectativas frente ao governo ou às reformas educacionais. Em suas palavras: “Precisamos reagir diante da clamorosa situação presente, transformando nossas oficinas farmacêuticas num pequeno laboratório especializado para, permitam-nos a expressão, a ‘industrialização’ do receituário magistral” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 39).

Curiosamente Scheinkmann era diretor do SARSA, mas, ao mesmo tempo em que estava à frente de uma das maiores indústrias nacionais de especialidades, combatia o que ele chamava de “despersonalização profissional”, ou seja, a perda de função do farmacêutico perante o aumento de especialidades e o abandono da arte de formular.

Já entre os defensores do modelo industrial encontramos diversos artigos críticos ao modelo magistral de medicamentos como, por exemplo, o escrito pelo farmacêutico

---

<sup>85</sup> Foi 1º secretário da ABF (1939-40 e 1943-44), diretor do SARSA, diretor 1º secretário do Sindicato dos Industriais de Produtos Farmacêuticos, vice-presidente administrativo da ABF (1947-48), vice-presidente da ABIF, membro da Comissão Central de Preços (CCP), membro da Confederação Nacional de Indústrias, vice-presidente da ABF (1949-50, 1954-55 e 1959-1960), representante da Associação Paranaense de Farmacêuticos, vice-administrativo da ABF (1955-56), 2º secretário do Sindicato dos Industriais de Produtos Farmacêuticos da Guanabara e compôs o quadro administrativo do Laboratório Maurício Villela (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1939-1964).

Carlos Rezende, direcionado a Heitor Luz, em que elenca os pontos negativos das antigas boticas e farmácias oficina dizendo:

Felizmente já ficou muito distanciado o tempo em que pontificava o boticário, atrás de um largo par de óculos e de dois grandes vidros com formular [sic] e na outra não menos água colorida, exímio na arte fácil de ‘cortar a casaca’ do próximo... Do tempo em que a Farmácia era o ponto de reunião dos desocupados presididos pela obesa importância do seu boticário... Da era saudosa das tisanas, dos unguentos, dos receituários, das xaropadas, em que o *stock* das boticas se compunha dum pé de limão, um pote de água salobra e meia dúzia de sais de suspeita procedência... Da época da falta de higiene em que as prateleiras viviam cheias de plantas e baratas empacotadas [...] O ilustre e culto colega Heitor Luz não deve lembrar-se desta escura época, que felizmente vai longe. Hoje impera a Higiene, o bom gosto; os profissionais são homens de sociedade; há o estímulo da concorrência; os laboratórios de pesquisa. Deixe o passado em paz, professor! (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 58, 1937, p. 15)

Em 1940, o próprio Heitor Luz parece resignado ao fato de que a industrialização e as especialidades venceram a controvérsia. Em uma conferência na União Farmacêutica de São Paulo (UNIFAR), ele fala sobre o momento de transição científica da farmácia e de como as “velharias” deveriam ser deixadas de lado, ao afirmar que “é a consequência lógica do progresso e da decisão inapelável dos fatos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p. 10). Termina o seu discurso elogiando as especialidades, dizendo que através delas a farmácia se tornou mecanizada e racionalizada, fazendo surgir a figura do técnico. Também diz que o ensino vinha se tornando mais eficiente, de modo que “o bolor dos velhos métodos vai sendo removido”.

Em 1948, Heitor Luz confirma a derrota dos magistrais ao atestar que diversas fórmulas estavam saindo de linha, como os infusos, xaropes, cozimentos, cataplasmas e senapismos. No entanto, alguns hospitais e farmácias ainda organizavam os formulários de receitas, tendo em vista que as especialidades eram mais caras (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 15), e no interior do país a manipulação ainda era exercida, pelos mesmos motivos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 4).

Para C.H. Liberalli - ainda que defensor em alguma medida da manipulação -, as vantagens das especialidades sobre os magistrais eram diversas e estavam relacionadas à dosagem precisa, à rapidez, ao maior rendimento na preparação, à boa conservação, ao volume reduzido e à facilidade de transporte (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 4, 1932, p. 6). Ademais, Liberalli mencionava a evolução do comprimido e sua superioridade sobre

outras formas de medicamentos, como pastilhas ou tabletes. Defendia que o comprimido não era mais a simples compressão de substâncias medicamentosas em pó ou granulado, tendo em vista a inserção de intermediários que passaram a fazer o papel de agentes de ligação.

Portanto, a descoberta dos excipientes<sup>86</sup> e da compatibilidade química entre certas substâncias teria alçado a eficácia terapêutica do comprimido de forma incontestável. Àqueles que criticavam a nova forma do medicamento, Liberalli demonstrava-se bastante direto e, utilizando-se de uma paráfrase, escreve: *il fault être de son temps!* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 4, 1932, p. 6).

Em março de 1933, o periódico *O Farmacêutico Brasileiro*<sup>87</sup> traduz um longo artigo, dividido em três partes, do Dr. F. Fernando, professor de Terapêutica da Universidade Central de Madrid, argumentando a favor das especialidades (*O Farmacêutico Brasileiro*, n.33, 1933, p. 23-26; n. 34, 1934, p. 31-34; n. 35, 1934, p. 43-44). Segundo o professor, as razões para preferir os medicamentos industrializados seriam: maior confiança no produto original, tendo em vista a necessidade do fabricante querer manter a credibilidade do seu produto; o doseamento mais perfeito da máquina; as soluções preparadas em grandes quantidades estarem menos sujeitas a erros; e, por fim, o barateamento do produto, já que, além da produção em larga escala ocasionar esse efeito, o fabricante prefere vender uma diversidade de especialidades já transformadas, do que vender os insumos, que poderiam estar sujeitos a cópias ou falsificações (*O Farmacêutico Brasileiro*, n. 33, 1933, p. 25).

Na continuação de seu artigo, Fernando traz estudos de caso em que a especialidade teve um desempenho mais eficaz do que o manipulado. Ao citar um estudo realizado anos antes por sua equipe, expõe a grande variação da eficácia terapêutica das folhas e tinturas de digitalina<sup>88</sup> compradas em farmácias. As variações encontravam-se

---

<sup>86</sup> Eram cinco as distinções dentre os excipientes: aglutinantes, diluentes, desintegrantes, absorventes e lubrificantes. A serem incorporados de formas variadas nos três modos de preparação de um comprimido: sem granulação, granulação seca ou granulação úmida.

<sup>87</sup> Revista trimestral dedicada aos interesses da classe farmacêutica. Apesar de nacional, possuía amplo apoio da Bayer, sendo recorrente suas propagandas, muitas vezes na capa, onde também aparecia em todas as edições a logomarca da Bayer na parte inferior. Por conta disso, as falas de exaltação nacionalistas serão menos frequentes do que na *Gazeta da Farmácia*, apesar de ainda constarem. A partir de 1935, Renato Kehl torna-se diretor da revista.

<sup>88</sup> A digitalina era utilizada para casos de insuficiência cardíaca. Segundo o autor, as suas formas maceradas, em xarope, em extratos etéreos, alcóolicos e acéticos já eram comumente descartadas, devido a sua ineficácia, sendo ainda empregadas apenas as versões em pó, em infuso ou a tintura alcóolica.

em uma escala de variação de 1 a 100 (*O Farmacêutico Brasileiro*, n. 34, 1934, p. 31).

Assim,

[...] o médico que viu o fracasso da digital naquele doente não voltará a receitar mais o pó, o infuso ou a tintura, mas receitará pó titulado de folhas de digital da casa X, tintura ou comprimidos da casa Y, digitoxina ou digitalina cristalizada da casa Z, ampolas que contenham um terço de miligrama de ouabaína da casa N etc. (*O Farmacêutico Brasileiro*, n. 34, 1934, p. 31).

Consequentemente, Fernando cita ainda o caso dos hipnóticos, escrevendo que poderia parecer mais “científico” para alguém prescrever uma fórmula de cloral hidratado, brometo de potássio, tinturas de meimendro e de estramônio, água e xarope. No entanto, defende uma forma mais segura, mais eficaz e mais simples como um frasco de Somnifene ou um tubo de comprimidos de Veronal (*O Farmacêutico Brasileiro*, n. 34, 1934, p. 32).

Também em relação ao uso da beladona<sup>89</sup>, Fernando argumenta que recebeu durante muito tempo a tintura, o pó e o extrato da planta, mas frequentemente obtinha resultados incertos. Em alguns pacientes, após poucos dias, apresentou-se sequidão na garganta, atestando o funcionamento do medicamento. Em outros pacientes, o uso para se atingir algum efeito era tão intenso, que alguns apresentavam sinais de embriaguez, devido ao álcool presente no manipulado. Dessa forma, os preparados fixos de beladona passam a demonstrar-se mais eficazes, embora em alguns casos específicos as pílulas de sulfato de atropina, alcaloide presente na beladona, fossem ainda úteis.

O autor cita ainda diversos outros casos de superioridade das especialidades sobre os manipulados, desde a fenolftaleína comercial ser mais agradável ao paciente por possuir um formato de bombom - diferentemente da obreia -, até o uso de anestésicos por cirurgiões. Nesse caso, o fato de a ampola possuir o logo de uma determinada marca, demonstraria um duplo aspecto positivo: apresentaria a autenticidade do produto e, consequentemente, confirmaria a pureza do anestésico (*O Farmacêutico Brasileiro*, n. 34, 1934, p. 33).

---

<sup>89</sup> A planta era utilizada em crises periódicas de melancolia, aplicando-se 20 gotas da tintura juntamente à 30 gotas de adrenalina. Também poderia ser utilizada em crises maníacas, aplicando-a no paciente conjuntamente com uma dose de gardenal (ROXO, 1935, p. 136).

Por fim, o professor defende que seria necessária uma revisão de todos os medicamentos manipulados em contraposição às especialidades, para que fosse acordado qual o uso terapêutico mais eficaz.

No 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, Carlos da Silva Araújo analisa a situação das Ciências Farmacêuticas sob um viés similar. Defende que a quantidade de elementos em um medicamento já não importa tanto, agora “quer-se saber das unidades antitóxicas ou fisiológicas, valor antigênico ou poder imunizante” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 6). Também diz que:

Ninguém mais pergunta a um farmacêutico se sabe fazer muito bem um emplastro de Vigo, mas sim se é capaz de dragear umas pílulas, trabalhar com uma máquina de comprimidos, esterilizar a frio ou no autoclave tais ampolas depois de haver determinado seu pH. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 6).

Menciona que as longas fórmulas já não são tão necessárias em um momento em que a rapidez das comunicações científicas acompanha o veloz avanço industrial. Dessa forma, o caráter local da profissão do farmacêutico perde espaço e esse deve se deslocar agora para o laboratório industrial.

Também Virgílio Lucas diz que a farmácia no futuro será industrializada ao máximo, que as formas dos medicamentos serão as mais cômodas possíveis e que as farmácias serão depósitos de medicamentos, enquanto o farmacêutico terá uma função secundária, devendo o principal papel cair sobre o técnico farmacêutico.

Em tal situação para a qual caminhamos vertiginosamente, o técnico farmacêutico passará a ter função nos grandes laboratórios industriais, seja na direção e orientação dos vários setores que o compõem, seja no exame e seleção das matérias-primas empregadas, seja ainda nos laboratórios de pesquisa e ensaios destinados a orientar as numerosas e variadas fabricações. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 18).

Para Virgílio, esse novo momento incorporava o teor verdadeiramente científico, que estava representado no lema da Academia Nacional de Farmácia: “Só a farmácia científica sobreviverá” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 18).

No final da década de 1950, C.H. Liberalli, que adotava postura mais conciliatória, assume uma postura categórica ao tentar responder à pergunta: “A velha farmácia morreu



mesmo?” (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 329, 1959, p. 16). E sua resposta será: “Morreu, embora saudosistas teimosos se apeguem ao fantasma, tentando em vão reencarnar o espectro”. De acordo com o farmacêutico:

As grandes empresas industriais tornaram essas mortes inexpressivas e sem lágrimas, por terem multiplicado as marcas de segurança dos seus produtos, e criado, em torno deles, o clima da confiança [...] Fechou-se o círculo: o médico não mais formulando, o farmacêutico não mais manipulando, o paciente deixando de solicitar a um e outro a fórmula curadora, porque ajusta ao seu mal o derradeiro anúncio lido ou ouvido [...] Mudou o conceito de ‘preparar’, da forma farmacêutica laboriosamente pingada do esforço do artesão, saltou-se aos *robots* quase humanos, aos prodígios da mecânica, reproduzindo aos milhares por segundo, a unidade medicamentosa, tornando a realidade a padronização do medicamento, ideal quase inatingível na preparação individual”. (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 329, 1959, p. 16)

De fato, a farmácia magistral perderá seu espaço, quase por completo, não apenas no Brasil, mas em todo o mundo. Entretanto, sua morte não será inexpressiva, uma vez que com as transformações decorrentes do modelo farmacêutico hegemônico, uma série de efeitos serão sentidos nas estruturas sociais já estabelecidas. Analisaremos esses aspectos nos subcapítulos seguintes.

### 2.3. A ascensão das especialidades

Como já mencionado, uma das causas atribuídas à entrada das especialidades no comércio de medicamentos foi a aceitação dos médicos da nova forma farmacêutica. No entanto, os motivos dessa preferência eram turvos e surgiram linhas para tentar compreender o porquê de os médicos preferirem as especialidades, sobretudo em um momento em que sua eficácia terapêutica não era significativa em relação aos magistrais, ou seja, no período anterior à Segunda Guerra Mundial.

Convém atentarmos para o fato de que, até a promulgação do Decreto 19.606 de janeiro de 1931, as farmácias possuíam consultórios médicos e era uma prática comum o paciente atendido sair do consultório com a sua receita aviada e pedir a manipulação do medicamento na própria farmácia onde se localizava o consultório. Ora, o decreto passa a proibir a permanência de médicos nas farmácias e com isso prejudica o comércio do estabelecimento farmacêutico.

A Sociedade de Medicina e Cirurgia havia feito a campanha para essa proibição (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 12, 1933, p. 13), alegando que alianças escusas eram feitas entre médicos e farmacêuticos para aviamento de receitas e manipulação de medicamentos. Entretanto, dentro da classe farmacêutica, uma série de denúncias passam a ser feitas pelos proprietários de farmácias, manipuladores e simpatizantes, apontando as alianças entre médicos e laboratórios industriais para que os primeiros prescrevessem apenas especialidades, em troca de comissões. Em um artigo de primeira página, intitulado *Urge Socorrer a Farmácia Brasileira* é dito o seguinte:

Hoje, passado algum tempo já da vigência do aludido decreto, chega-se à conclusão indiscutível de que aquela providência [...] significou uma manobra vitoriosa de um certo grupo de industriais farmacêuticos apegado à sua exclusiva conveniência.

De fato, ninguém duvida mais que o 19.606 foi a medida julgada preliminarmente indispensável para forçar o consumo de especialidades farmacêuticas fabricadas por laboratórios de futuro medíocre, em detrimento das farmácias, cuja estabilidade repousava no receituário médico. Levando os médicos a indicar preparados ao invés de formular, segundo as conveniências de cada doente, desencadearam alguns laboratórios cerrada ofensiva oferecendo vantagens que assumem, por vezes, aspectos pouco lícitos. (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 67, 1937, p. 1).

O artigo conclui que os médicos, ao terem seus consultórios nas farmácias, teriam mais dificuldades para receitar especialidades, por conta da proximidade com o farmacêutico manipulador.

Em setembro de 1938, um artigo menciona que os médicos não teriam simplesmente “desaprendido” a arte de formular com a eliminação da disciplina característica, uma vez que na disciplina de Farmacologia ainda aprendiam sobre a “ação dos medicamentos, as suas doses terapêuticas, o grau de sua toxidez, incompatibilidades medicamentosas e, mais tarde, cursam a cadeira de terapêutica clínica” (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p. 1), em que esses conhecimentos seriam aplicados na prática. Diz ainda que até pouco tempo os médicos receitavam fórmulas e que não haveria tempo suficiente para terem simplesmente esquecido o ofício. Portanto, conclui que a escolha pelas especialidades seria decorrente dos acordos com os laboratórios e o Decreto 19.606/31, dizendo que “surgiram denúncias bem fundamentadas, algumas de que vários médicos entraram a usufruir vantagens de certos laboratórios, recebendo percentagens por unidade receitada” (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p. 16).

Figuras bastante prestigiadas dentro da classe farmacêutica apontavam para esses acordos, de modo que era algo que se tornou bastante público, apesar de pouco combatido. O professor Jayme Regallo Pereira dizia que muitos médicos eram “subvencionados” pelos laboratórios para prescreverem especialidades (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 18). C.H. Liberalli escreve que “O surto renovado das especialidades fez então aparecer uma ‘vergonha’ em lugar da outra: o conchavo entre médicos e laboratórios, morbo proteiforme que ameaça a higidez moral e material da indústria farmacêutica” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 5).

Liberalli ainda menciona que os médicos que recebiam magistras, com seus consultórios dentro das farmácias, criaram um “dique à invasão total da especialidade”, que já vinha “lançando raízes no subconsciente do médico” desde o período da Primeira Guerra Mundial e agora encontrando terreno para se espriar com maior liberdade. Nesse sentido diz que “Com a conquista do médico, a especialidade farmacêutica, cujo desenvolvimento acompanhava a febre da industrialização e o culto da máquina, impõe-se definitivamente e dilata, tranquila, o seu domínio” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 5).

Em um editorial de *A Gazeta da Farmácia* são rebatidas as críticas feitas pelo presidente da Associação Médica Brasileira, Alípio Correia Neto, relacionadas aos supostos produtos ineficientes que a indústria farmacêutica nacional produzia, aos seus lucros excessivos e às suas propagandas enganadoras. Antônio Lago, que escreve o editorial, defende-se das críticas dizendo que farmacêuticos e médicos buscam sempre a discrição ao apontar defeitos, diferentemente do que foi feito por Alípio, ao conceder entrevista que circulou em todo o país e segue:

É em virtude desse tácito *gentlemen's agreement* que a indústria farmacêutica não vai para as colunas da imprensa nem para as tribunas das câmaras para denunciar o vergonhoso sistema de comissões, propinas ou ‘bolas’ que alguns médicos, nódoas da classe, exigem dos laboratórios para receitar-lhes os produtos. Não deblatera contra a organização de laboratórios farmacêuticos por um grupo de médicos, que receitam apenas os seus próprios produtos. E por que não o faz? Porque, se denunciasses de público esses atentados à ética, o labéu cairia menos sobre os culpados do que, na errônea generalização popular, sobre o prestígio e a dignidade da Classe Médica, como um todo. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 1,4).

Entretanto, como o próprio editorial demonstra, as críticas aos acordos não eram veladas, tanto que o Sindicato dos Industriais de Produtos Farmacêuticos do Rio de

Janeiro chega a enviar um ofício ao Inspetor de Fiscalização do Exercício da Medicina e Farmácia relatando a “prática condenável de acordos pecuniários entre laboratórios e médicos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 49, 1936, p. 3). Relatam que as formas de combinações eram variadas, mas em média o médico recebe de “3 a 4 mil-réis por produto receitado; outras vezes recebe um pagamento mensal estipulado; outras ainda, uma determinada percentagem sobre o total das vendas na localidade”. Dizem ainda que esses médicos clinicavam gratuitamente, para que pudessem aumentar as indicações de preparados “quase sempre não adequados ou não eficazes”.

O sindicato ainda denuncia que no Espírito Santo foi criado o Círculo Médico do Espírito Santo que, apesar do caráter “beneficente”, visava compor um grupo de médicos aderentes à prática da associação com os laboratórios, para que os pagamentos fossem facilitados. Os estatutos do grupo chegaram a ser publicados no *Diário da Manhã*, jornal oficial do Espírito Santo, e suas intenções eram declaradas:

Art. 8 – As percentagens contratadas com os laboratórios e das quais a Sociedade lançará mão serão arrecadadas exclusivamente pelo Círculo.

[...] § 7 – O contrato de percentagens é de iniciativa do Círculo.

Art. 9 – É dever dos associados:

[...] g) Procurar receitar os produtos dos laboratórios indicados pelo Círculo.

[...] Art. 10 – Será passível de eliminação o associado:

a) Que contrariamente ao disposto nos estatutos procurar ou aceitar entendimentos com fabricantes, sem ser por intermédio do Círculo.

[...] f) Que não guardar o devido sigilo dos assuntos tratados no seio da Sociedade. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 49, 1936, p. 3)

Os integrantes do sindicato terminam por defender e sugerir as ações tomadas pelo governo argentino, que proibiu a circulação e a venda de qualquer especialidade fabricada por laboratórios que fizessem acordos desse tipo. No entanto, os esforços do sindicato não geram resultados e os acordos continuam a vigorar nas décadas seguintes, não obstante, a partir da metade da década de 1950 em diante, as denúncias no periódico arrefeçam.

Outra questão trazida pelos farmacêuticos em relação ao excesso de especialidades no mercado dizia respeito à automedicação, que seria ensejada pela publicidade cada vez mais frequente. Essa prática colocaria em jogo o próprio papel do

médico, pois o consumidor poderia eliminar a etapa da consulta para adquirir prontamente o medicamento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 6). Consequentemente, a facilidade de acesso não tarda a gerar acidentes, pelo consumo errôneo e sem supervisão.

Na 3ª Semana da Farmácia, em São Paulo, Décio Cretton denuncia os casos de morte ocasionados pela automedicação de sulfas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 38) e, mais de uma década depois, Evaldo de Oliveira alerta para as mortes ocasionadas em todo o mundo pelo mau uso de medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 40). Aborda os casos fatais no uso de arsenobenzenos, injeções de bismuto, anti-histamínicos, digital, sedativos, barbitúricos, anestésicos e até antibióticos, tônicos e vitaminas, diferenciando as causas das mortes por doses tóxicas ou intolerância terapêutica. Diz ainda que havia aproximadamente 13 mil especialidades farmacêuticas licenciadas no mercado, o que dificultava o conhecimento do médico acerca de todos os efeitos colaterais, mencionando o fato de as drogarias venderem medicamentos geralmente sem um farmacêutico à frente do estabelecimento, o que facilitava o uso indiscriminado de medicamentos<sup>90</sup>.

A ascensão das drogarias estava intimamente relacionada com o aumento de especialidades no mercado e gerou uma série de embates entre droguistas e farmacêuticos, já que se tornaram concorrentes naturais.

Ocorria que o laboratório industrial não podia vender diretamente seus produtos ao farmacêutico, por conta de uma série de despesas de distribuição e conservação, que acabariam por onerar o próprio farmacêutico. Assim, convencionou-se que as drogarias comprariam grandes quantidades dos industriais com descontos proporcionais e fariam a distribuição às farmácias, que obteriam a quantidade suficiente de acordo com a clientela do seu estabelecimento e venderiam os medicamentos com uma certa porcentagem de lucro. De acordo com Cândido Fontoura<sup>91</sup>, isso seria uma “evolução necessária” do

---

<sup>90</sup> De acordo com Decreto Federal 20.377 de 8 de setembro de 1931, art. 71, parágrafo único: “Para retalhá-las [drogas] é necessário ser a drogaria dirigida por farmacêutico legalmente habilitado e cujos rótulos trarão o seu nome”.

<sup>91</sup> Além de criador do conhecido Biotônico Fontoura e fundador do Instituto Medicamenta, que irá se associar à estadunidense Wyeth, Fontoura também teve atuação política dentro da classe farmacêutica. Foi membro atuante da ABF, presidente honorário da União Farmacêutica de São Paulo, membro da Academia Brasileira de Medicina Militar e membro da American Pharmaceutical Association (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1933-1964).

comércio farmacêutico, uma “divisão natural do trabalho” entre indústria (laboratório), atacadista (drogaria) e varejista (farmácia) (FONTOURA, 1935, p. 88-9).

No entanto, em 1933 já começam a surgir denúncias de que as drogarias estariam vendendo medicamentos a varejo em seus estabelecimentos, por preços mais baratos do que os das farmácias, pois teriam melhores descontos pela quantidade comprada dos laboratórios industriais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 9, 1933, p. 1).

Por conta desse volume, as drogarias teriam lucro suficiente para conseguir vender produtos abaixo do valor do próprio fabricante, como no caso das caixas de vacina antiestafilocóccicas que seriam compradas por 9 mil-réis e vendidas por 5 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 12, 1933, p. 1)<sup>92</sup>. Para os farmacêuticos, os preços dos droguistas eram majorados de 30% a 40% sobre o valor do fabricante, fazendo com que o farmacêutico atingisse um limite de lucro de 5% a 10% sobre o medicamento vendido.

Assim, não tarda que os droguistas passem a ser vistos pelo público como aqueles que cobravam um preço justo sobre o medicamento, enquanto os farmacêuticos eram vistos como aqueles que lucravam indevidamente sobre a doença alheia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 12, 1933, p. 1). Para tentar solucionar a questão será feita a aliança tríplice entre o Sindicato dos Proprietários de Farmácias e Laboratórios<sup>93</sup>, o Centro dos Droguistas e os Industriais em Drogarias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 13, 1933, p. 1).

A partir disso, com o intuito de disciplinar os preços e distribuir os lucros de forma mais equitativa, foi criado o Sindicato dos Proprietários de Farmácias, Drogarias e Laboratórios, que estipulou os lucros para as drogarias na ordem dos 10% e para as farmácias em 15% (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 21, 1933, p. 1).

Ainda assim, o principal intuito do sindicato era a uniformização de preços dos medicamentos, no entanto essa era uma questão de difícil solução, conforme Cândido Fontoura esclarece:

Por que será tão difícil uma simples combinação nos preços de uma tabela? Antes de tudo porque exige um nível moral esclarecido, sincero, tolerante, tenaz, paciente, firme – mas sem rigidez – e finalmente grande dedicação e confiança em um departamento, coordenador e defensor dos interesses coletivos. Repito: grande dedicação e confiança no departamento que deve

<sup>92</sup> Havia casos em que o laboratório concedia descontos de até 50% ao droguista (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 69, 1938, p. 12).

<sup>93</sup> Sindicato responsável pela *A Gazeta da Farmácia*.

estudar e resolver todas as irregularidades na vida comercial das farmácias, visando em primeiro lugar o interesse do público, em segundo as farmácias, em terceiro as drogarias e em quarto as indústrias. (FONTOURA, 1938, p. 21).

Com efeito, o sindicato chega a nomear uma comissão técnica - com auxílio da UNIFAR - composta por 3 proprietários de farmácias, 3 proprietários de drogarias e 3 proprietários de laboratórios (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 21, 1934, p. 5), para estudar a questão, lançar propostas e posteriormente convocar uma assembleia geral. Mas as divergências surgem de pronto, enquanto a imprensa carioca manifesta publicamente seu posicionamento contrário ao tabelamento.

Dessa forma, a questão da uniformização de preços torna-se o principal motivo para a dissolução do breve sindicato. Um editorial da *A Gazeta da Farmácia* apresenta os motivos gerais do desmembramento:

Infelizmente, apesar da boa vontade dos elementos que trabalham no Sindicato, pertencentes às drogarias, aos laboratórios e às farmácias, não é possível estabelecer a completa harmonia e isto porque, como em todas as organizações humanas, aparecem os gananciosos, os *profiteurs*. Uma campanha de descrédito e desmoralização do Sindicato, vem sendo articulada sem trégua. Embora conhecidos sobejamente pela negatividade das suas atitudes, ainda assim a demagogia, a intriga, o interesse, a maldade, conseguiram solapar as convicções enfraquecidas de muitos dos associados. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 26, 1934, p. 1).

A partir disso surgem três novos sindicatos: Sindicato dos Proprietários de Farmácias do Distrito Federal, Sindicato dos Droguistas do Distrito Federal e Sindicato dos Fabricantes e Indústrias de Produtos Químicos e Farmacêuticos do Distrito Federal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 35, 1935, p. 10). Com isso, os conflitos entre farmácias e drogarias, não apenas voltam a estar na ordem do dia, como se acirram.

A determinação das porcentagens de lucro é ignorada e as práticas varejistas das drogarias se mantêm. Isso fica claro em uma entrevista realizada pelo periódico *O Observador Econômico e Financeiro*, com a presença de diversos farmacêuticos como Virgílio Lucas e Abel de Oliveira, em que o representante dos droguistas, José Mendes, confessa que vendia medicamentos mais caros às farmácias do que no balcão de sua drogaria.

Em verdade eu vendo no balcão de minha drogaria mais barato do que às farmácias. Entretanto, a todo farmacêutico que quiser comprar no meu balcão, venderei pelo preço que paga o público. A este, ao público, vendo mais barato porque o freguês deixa logo o dinheiro, ao passo que ao farmacêutico vendo a 90 dias, fora o mês da compra, e ainda tenho que lhe mandar levar as drogas, extrair duplicatas, enviá-las ao Banco para a cobrança etc., etc. (*O Observador Econômico e Financeiro*, n. 30, 1938, p. 87).

A fala de José Mendes logo repercute nas páginas da *A Gazeta da Farmácia* e as justificativas para esse tipo de prática são explicadas novamente pelo Decreto 19.606/31 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 75, 1938, p. 1 e ed. 77, 1938, p. 1).

As drogarias também possuíam a vantagem de não sofrerem a mesma fiscalização dos órgãos públicos que as farmácias, tendo em vista o fato de as especialidades ainda não possuírem legislação tão elaborada quanto as manipulações (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 21, 1934, p. 5). Assim, medicamentos populares e medicamentos éticos<sup>94</sup> eram vendidos livremente nas drogarias, inclusive sedativos e barbitúricos<sup>95</sup>.

Logo começam a surgir manifestações dentro da classe farmacêutica para que esse estado de coisas seja revertido. O farmacêutico Antônio Theodoro de Souza Neto propõe um série de medidas como: a criação de um sindicato unificado de proprietários de farmácias e laboratórios; pressão frente aos poderes públicos para que o comércio de produtos químicos e farmacêuticos ocorresse apenas em estabelecimentos especializados; fixação dos preços pelos industriais; compras coletivas feitas pelo sindicato para obterem os descontos da “tabela máxima”<sup>96</sup> e posterior compartilhamento; organização do sindicato para fiscalização e denúncia de fraudes de medicamentos; boicotagem coletiva dos integrantes do sindicato contra aqueles que fossem contrários às determinações; por fim, encerra seu artigo dizendo que caso essas medidas não fossem tomadas, o desfecho para a classe farmacêutica seria ruinoso (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 43, 1935, p. 16).

Essas medidas diziam respeito à organização da classe e à criação de mecanismos de poder para que os seus interesses fossem garantidos. Já no ano de 1936, em Porto Alegre, é criada uma cooperativa entre os farmacêuticos para que compras coletivas fossem realizadas, de modo que o droguista intermediário fosse desvinculado do

---

<sup>94</sup> Medicamentos que necessitavam de receita médica para aquisição.

<sup>95</sup> Os barbitúricos, que eram viciantes e utilizados em casos de suicídio, só terão sua comercialização proibida nas drogarias em 1951 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 236, 1951, p. 9).

<sup>96</sup> As tabelas máxima e mínima eram elaboradas pelos industriais e diziam respeito aos descontos concedidos.



processo<sup>97</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 52, 1936, p. 5). Essa iniciativa é rapidamente elogiada na *A Gazeta da Farmácia* (ed. 55, 1936, p. 7).

No 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, uma série de sugestões são elaboradas para ser encaminhadas ao governo, entre elas podemos destacar: as drogarias ficam proibidas de vender a varejo; imposição de um limite de farmácias e drogarias nas cidades, já que com as especialidades há uma expansão dos estabelecimentos sem farmacêuticos diplomados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 7); uniformização dos preços das especialidades e das fórmulas magistrais, através de um Formulário Farmacêutico Nacional, a ser utilizado paralelamente à Farmacopeia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 86, 1939, p. 1); criação de um abaixo-assinado proibindo as drogarias de comerciar no varejo, sendo possível apenas a venda às farmácias credenciadas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 19).

No congresso também foi elaborado o Anteprojeto de Legislação Farmacêutica, baseado nos resultados das teses apresentadas e das votações nas assembleias. Encaminhado ao governo, continha em seu art. 5º a proibição das drogarias atuarem no varejo e no art. 7º determinava a existência de uma farmácia para cada 8 mil habitantes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 3).

Em 1944, na 3ª Semana da Farmácia, as teses concernentes à questão das drogarias voltam a aparecer em profusão. Evaldo de Oliveira apresenta um trabalho em que diz que a crise da farmácia se dava pela aliança entre drogaria e laboratório, sendo que o segundo não se contentou apenas em produzir especialidades, mas passou a entrar na seara dos medicamentos officinais, tornando-os mais competitivos que os produzidos pelos farmacêuticos, tendo em vista a aparelhagem e o modo de produção em maior escala (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 34).

Evaldo cita os exemplos do elixir paregórico e da tintura de iodo, que passaram a ser fabricados industrialmente e pequenas amostras gratuitas começaram a ser distribuídas pelas drogarias. Disso, conclui que:

---

<sup>97</sup> Em ata da assembleia do Sindicato dos Proprietários de Farmácias do Distrito Federal é mencionado que ainda havia drogarias que exerciam estritamente o seu papel de atacadista e realizavam negócios justos com os farmacêuticos. Citam as empresas Araújo Freitas & Cia., Magalhães Figueira & Cia., P. de Araújo & Cia., Evaristo Eyer & Cia. e Silvano Almeida & Cia. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 67, 1937, p. 11). Contrariamente, as Drogarias Brasileiras e a firma Martins Liberato & Cia., que possuíam diversas filiais, eram atacadas tendo em vista o modelo de negócio prejudicial aos proprietários de farmácias.

Pedimos, portanto, seja proibida a manipulação e venda por laboratórios industriais farmacêuticos de certos preparados oficinais, capazes de poderem ainda ser manipulados na oficina farmacêutica, como sejam exemplo: o elixir paregórico e a tintura de iodo, em virtude de:

1º) efetuar colaboração com o mau profissional possibilitando a entrega, em pouco, da direção da farmácia a um leigo, desconhecedor de comezinhos rudimentos de farmacotécnica.

2º) Desestimular o técnico da farmácia galênica.

3º) Favorecer de modo intensivo o varejo com o público nas drogarias.

4º) Levar a farmácia para maior dificuldade econômica.

5º) Determinar mais um passo para a extinção da arte farmacêutica da oficina da farmácia.

6º) Desmentir, cada vez mais, o lema da “Farmácia para o Farmacêutico”. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 34).

Por conta do momento de maior expansão dos laboratórios e de maior influência das especialidades no cenário farmacêutico do final da Segunda Guerra, Evaldo de Oliveira tem a sua tese rejeitada, menos por contestar o papel das drogarias e mais por atacar diretamente os laboratórios industriais.

Ainda assim, as teses críticas aos droguistas são abundantes como, por exemplo, a de Décio Cretton que anuncia que 50% do comércio farmacêutico encontra-se em mãos de leigos, que se valem do princípio constitucional de livre comércio no Brasil, porém não respeitando as exigências do Regulamento Sanitário, que exige que os depósitos de drogas (drogarias) tenham os mesmos equipamentos de conservação que as farmácias. Essas condições não se verificam, uma vez que “A instalação desses depósitos, com raras exceções, é feita em qualquer sala sem armários, ficando as drogas a descoberto, em prateleiras de madeira e muitas vezes no chão, até ao lado de quartos sanitários. A falta de higiene é completa” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 38).

Cretton diz ainda que o artigo 72 do Regulamento Federal de Saúde estipula outras medidas não atendidas, como a exigência de um número específico de classes de medicamentos que a drogaria pode comercializar, um capital vinte vezes maior do que o necessário para uma farmácia e a finalidade de “servir como intermediário entre indústria farmacêutica e a farmácia, lucrando pelo volume das vendas mais do que pela percentagem sobre unidades” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 38). Ao final, exige a exclusividade do comércio de medicamentos ao farmacêutico, pois é o

profissional com a formação técnica capaz de administrar o armazenamento e a dispensação dos produtos.

Uma nova tentativa de cooperativa é feita em 1945, com a criação da Unifarma Ltda. no Rio de Janeiro, sob o comando de Elias Crispim. Composta por 30 cotistas, cada um com seu respectivo estabelecimento farmacêutico, seu intuito era a venda de medicamentos apenas às farmácias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 19). Seu propósito era “evitar duas classes de preços, uma para quem comparece à frente do balcão e outra para quem compra a crédito como sucede com as farmácias”, o que possibilitaria que as farmácias obtivessem melhores margens de lucros, já que no sistema reinante seus lucros com as especialidades eram menores que 10% (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 21). Assim, na Unifarma:

Cada sócio é um freguês da sua própria empresa, cooperando assim para sua prosperidade e para que os lucros anuais sejam maiores, em seu próprio benefício.

Há dupla finalidade para o cotista, comprar em melhores condições e aumentar, com suas constantes compras e quociente de lucro, sua cota anualmente. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 19).

Em 1946, a Unifarma apresenta o seu balanço do ano anterior e divulga que houve uma movimentação da ordem de 1.762.450 cruzeiros, contando com um capital fixo de 1 milhão de cruzeiros e uma frota de veículos para atender regiões afastadas dos centros urbanos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 168, 1946, p. 16).

Apesar da empreitada bem-sucedida da Unifarma, seu alcance ainda era restrito. Para que a questão fosse de fato resolvida seria necessária uma ação conjunta de pressão sobre os órgãos públicos, para fazer frente ao que foi nomeado de “truste de drogarias” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 13).

No entanto, ao longo de toda a década de 1950 a questão não apresenta grandes alterações, mas soma-se o agravante das ingerências da COFAP sobre o tabelamento<sup>98</sup> de preços de medicamentos e sobre os lucros das drogarias e farmácias.

Em 1957, o órgão chega a instituir a margem de lucro para as drogarias de 20% e para as farmácias de 10%, o que faz com que industriais farmacêuticos se pronunciem a

---

<sup>98</sup> Desde a Segunda Guerra Mundial os preços de determinados medicamentos haviam sido congelados para garantir o acesso da população, no entanto, com o término da guerra o congelamento se mantém.

favor tanto das drogarias - que não poderiam cumprir a folha de pagamento de seus funcionários com essa margem, o que resultaria em maiores repasses aos farmacêuticos - quanto das farmácias, tendo em vista o baixo valor, já criticado há tempos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 4).

Conforme o modelo farmacêutico se altera e a iminência do avanço das especialidades e da indústria apresenta-se inquestionável, as críticas às drogarias diminuem, ainda assim algumas vitórias são obtidas, conforme a classe industrial farmacêutica torna-se mais organizada e conquista mais poder político<sup>99</sup>, o que acaba por se refletir em benefícios para a farmácia comercial.

Dessa forma, em 1960 a Comissão de Constituição e Justiça da Câmara Federal aprova um parecer que determina que o único responsável técnico pelo comércio de compra e venda de tóxicos e entorpecentes seja o farmacêutico diplomado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 343, 1960, p. 16). Em 1962, o Serviço de Fiscalização de Medicina e Profissões Afins proíbe a venda de drogas sem “visto” ou “receita médica” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 5) e no mesmo ano o diretor do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia (SNFMMF), Fernando Luz Filho, apresenta sugestões no 9º Congresso Nacional de Medicina para a regulação da distribuição e dispensação farmacêutica, defendendo a proibição da venda de medicamentos pelos distribuidores e a presença do farmacêutico diplomado no estabelecimento que os comercie (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 6,19).

No ano seguinte, o Conselho Federal de Farmácia encaminha o projeto de lei para criação do Regulamento das Atividades Oficiais Farmacêuticas e Afins, dentro do ministério da Saúde, que teria por finalidade a proibição e a fiscalização da venda de medicamentos pelas drogarias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 6).

Outra medida bastante importante para a categoria foi a aprovação do Decreto 50.780 de 10 de junho de 1961, que proibiu a venda de especialidades, produtos biológicos, químicos e oficiais por estabelecimentos que não possuísem licença do SNFMMF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 362, 1962, p. 5). Ora, com o aumento de especialidades no mercado não só as drogarias passaram a comercializar medicamentos,

---

<sup>99</sup> Esses aspectos serão abordados com mais profundidade nos capítulos 3 e 4.

mas todo tipo de estabelecimento comercial como botequins, restaurantes, empórios e camelôs (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 1,4).

Essa questão ocupou os debates na época por conta de os farmacêuticos militarem contra a venda irrestrita de medicamentos, mas também pelos próprios limites da função da farmácia estarem turvos. Havia a dúvida se a farmácia deveria se manter como um estabelecimento estritamente de manipulação - ainda que com dificuldades financeiras - ou deveria adotar o modelo das *drugstores* estadunidenses, que vendiam de picolés a livros para garantir sua sobrevivência, aproximando-se então de um estabelecimento comercial comum.

Cândido Fontoura, figura bastante estimada na classe farmacêutica e cuja opinião era frequentemente acatada, foi um dos farmacêuticos que mais se ocupou sobre essa questão. Já em 1915, demonstrava preocupação acerca da mercantilização da profissão farmacêutica ao escrever em um artigo, intitulado *A Saúde Pública e as Farmácias no Brasil*, que “torna-se indispensável levantar o nível moral desta profissão, de modo que não seja guiada por outro interesse que o de ajudar o médico a salvar o enfermo. E para isso é necessário tirar-lhe o dessorante mercantilismo” (1935, p. 19)<sup>100</sup>.

Fazendo a defesa do aspecto científico sobre o comercial, o farmacêutico aborda o caso inglês, criticando a desregulamentação econômica praticada no país, dizendo que esse modelo torna a farmácia “mais precária e menos científica” (FONTOURA, 1935, p. 22). Em contraponto estaria o modelo alemão, que através da ingerência estatal deixa a profissão menos refém dos lucros comerciais e mais próxima do modelo científico, de modo que “suas descobertas são numerosas, sua reputação elevada”.

Treze anos após a publicação desse artigo, Fontoura apresenta outro posicionamento, decorrente das mudanças que vinham acontecendo no final da década de 1920. Nesse momento, a Alemanha deixa de ser o modelo a ser seguido, enquanto os EUA despontam como exemplo almejável<sup>101</sup>, calcado no liberalismo e na união entre o farmacêutico científico e o farmacêutico comerciante.

---

<sup>100</sup> O livro *O Problema da Farmácia no Brasil* é uma organização de artigos e correspondências do autor, em comemoração aos 25 anos do Biotônico Fontoura.

<sup>101</sup> Em seu discurso de posse de presidente honorário da União Farmacêutica de São Paulo, no ano de 1936, Fontoura diz o seguinte: “Há vinte anos me pareciam mais adaptáveis ao nosso país as leis da farmácia europeia. Mas tudo se modificou profundamente de vinte anos para cá. A antiga geração, em formidável choque com a nova, sofreu a influência do automóvel, do cinema, da radiotransmissão, do aeroplano, que

[...] haverá talvez uma saída feliz, se nos encaminharmos pela orientação americana. Os americanos não se conformam com a limitação; pelo contrário, querem a mais ampla liberdade. Logo... pode ser, e neste mundo as coisas – a começar por nós mesmos – são o que podem ser e não o que deveriam ser. (FONTOURA, 1935, p. 72).

Fontoura, então, demonstra um verdadeiro entusiasmo com a figura do farmacêutico comerciante e vê nele a possibilidade de salvação da profissão farmacêutica, na medida em que ocorra uma aliança entre o “farmacêutico dotado de pendor para os estudos científicos” e o “farmacêutico de tino comercial” (FONTOURA, 1935, p. 82). Seu clamor é tanto que chega a defender que o “gênio comercial e industrial é uma das mais importantes manifestações da inteligência humana” (FONTOURA, 1935, p. 79).

Em relação à venda de artigos não terapêuticos nas farmácias ou drogarias, Fontoura apresenta posicionamento favorável, apontando que os cidadãos americanos não se envergonham de venderem:

[...] sorvetes, sanduíches, cigarros, artigos de ótica, livros e fotografias, selos do correio e muitas outras mercadorias. Compreenderam em boa hora, que é melhor ocupar o tempo e o espaço disponíveis com artigos que lhes alarguem o comércio do que elevar excessivamente o preço dos medicamentos ou usar de expedientes de duvidoso êxito econômico, como o curandeirismo ou ensaio de indústrias. (FONTOURA, 1935, p. 78).

Consonante com essa defesa, o autor critica o artigo 114 do Código Sanitário de São Paulo, que proibia justamente a venda nas farmácias de produtos que não fossem “medicamentos, drogas, produtos químicos, aparelhos e objetos de higiene ou que se liguem à arte de curar” (FONTOURA, 1935, p. 84).

Além de Fontoura, outros farmacêuticos eram adeptos da transformação comercial de seus estabelecimentos. No artigo *O Lado Prático (O Farmacêutico Brasileiro*, n. 34, 1934, p. 13-14), Cornelio Taddei escreve como um farmacêutico pode reorganizar o seu estabelecimento, objetivando maior eficiência e maior apelo comercial. Descrevia que o momento presente era “preche de ambições gananciosas” e o farmacêutico deveria então “se avantajear no setor utilitário de sua profissão”, no entanto:

---

deixou a todos tontos e sem saber bem o que fazer. O tremendo abalo a tornou amorfa, e só a nova geração talvez se cristalize em forma definida” (FONTOURA, 1938, p. 19).

Sem abandonar um momento sequer a sua eficiência técnica – a sua honorabilidade de cientista escrupuloso e consciente de suas árduas responsabilidades –, o farmacêutico pode modernizar o seu estabelecimento, tornando-o simpático ao público, atraente, posso dizer mesmo chamativo. (*O Farmacêutico Brasileiro*, n. 34, 1934, p. 13).

A partir daí, Cornelio Taddei emite indicações a respeito dos seguintes itens: da disposição dos mostruários, em que advoga a retirada dos produtos antigos que “dão ao conjunto um aspecto quase chocante”; das divisões de seções, que poderiam ser de perfumaria, artigos de fotografia e outras que ampliassem o comércio; da disposição dos móveis e da pintura das paredes, para criação de um conjunto estético harmônico; do sistema de atendimento aos clientes e das entregas a domicílio; e por fim, trata da questão da iluminação que, não importando se natural ou artificial, deveria encontrar-se em profusão.

Como o momento era carregado de controvérsias, muitos profissionais se manifestaram contrários a esse movimento. Em um levantamento do próprio Cândido Fontoura<sup>102</sup> surgiram manifestações como, por exemplo, a do farmacêutico da cidade de Olhos d'Água, Cesare Alemi, que escreve que “o farmacêutico é um profissional que deve ser ligado só no que concerne a medicinais, a farmácia não pode ser um bazar como nos Estados Unidos” (FONTOURA, 1938, p. 272).

B. D. Brunaccio, da cidade de Cruzeiro, argumenta que: “O brasileiro não apoiará a ‘extravagância americana’, como por exemplo: sorvetes, sanduíches etc.” (FONTOURA, 1938, p. 281). Ainda que achasse possível a venda de certos artigos não medicinais, mas apropriados para uma farmácia, como produtos de perfumaria, artigos de higiene, toucador, medicamentos veterinários e, inclusive, literatura, tendo em vista o alto nível de analfabetismo do país, sobretudo no interior.

---

<sup>102</sup> Costumava enviar seus livros recém-publicados para farmacêuticos de todo o Brasil gratuitamente, contendo um questionário que deveria ser preenchido e reenviado, para que Fontoura e sua equipe pudessem realizar mapeamentos e estudos acerca da condição dos farmacêuticos.

Muitos farmacêuticos viam a necessidade de ampliar seus lucros comerciais, mas não ao ponto de desidentificar o seu estabelecimento ou, como diziam, desmoralizar a profissão. O comentário de Paulo de Godoy Botto, de Itajobi, clarifica essa questão:

Sou dos que acham que a farmácia pode ser comercialmente ampliada, sem perder conceito de seu fim, com moralidade profissional. Além de produtos farmacêuticos, químico-farmacêuticos e químicos industriais, acrescer: produtos preparados que se relacionam com higiene e saúde em geral. Perfumaria, produtos de cirurgia, dentários, de ótica e mesmo de optometria, ortopedia [...]. Uma boa codificação de leis sobre o ensino farmacêutico, suas obrigações, e o Brasil entraria a ter uma padronagem própria, toda brasileira, sem necessidade de recorrer ao *drugstore* dos americanos ou às leis italianas. Dentro da própria necessidade, o que é nosso para nós. (FONTOURA, 1938, p. 289).

Assim, apesar de haver temor sobre a desconfiguração da farmácia nos moldes antigos, a ampliação restrita era preconizada por muitos que se encontravam entre a irreversibilidade do comércio de especialidades e a não sujeição à mercantilização total do estabelecimento.

Ainda, existiam aqueles que eram favoráveis à comercialização de maneira irrestrita como, por exemplo, Arlindo Paim, de Pindamonhangaba, que escrevia sobre os objetos que deveriam ser comercializados: “Todos. Até secos e molhados, visto os armazéns desta cidade venderem não só drogas como preparados farmacêuticos” (FONTOURA, 1938, p. 272).

No entanto, como já visto, a função da farmácia ficará cada vez mais atrelada ao comércio de especialidades, conforme a prescrição de manipulados decai. Não chegará ao ponto de vender secos e molhados, mas terá de diversificar o seu comércio para garantir a sobrevivência frente à concorrência com as drogarias. Nesse sentido, outras questões surgirão, agora relacionadas ao perfil do farmacêutico que deverá ocupar o posto, pois o antigo diplomado não terá mais razão de ser em um estabelecimento comercial. Com a reconfiguração do perfil profissional deverão ocorrer alterações na formação do farmacêutico requerido pelo novo momento, não apenas do farmacêutico dos pequeno e médio estabelecimentos, mas também do que irá trabalhar nos laboratórios industriais.

#### 2.4. Transformações na educação



O ensino oficial de Farmácia foi criado no Brasil pela Lei de 3 de outubro de 1832, que também reorganizou as antigas Academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 1). Os cursos farmacêuticos tinham duração de 3 anos e eram regidos por médicos, tendo em vista que os cursos de Farmácia eram atrelados às faculdades de Medicina. Essa dependência do ensino farmacêutico à Medicina será um palco de atritos até a metade do século XX, como veremos adiante.

Desde a sua criação, a educação farmacêutica passou por uma série de reformas que visavam adequá-la ao contexto histórico. A Reforma Visconde de Saboia, que vigorou até 1884, foi considerada uma reforma importante, tendo em vista que fundou a Escola Superior de Farmácia e o Instituto Farmacêutico. Em decorrência, também surgiram jornais e revistas profissionais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 18).

Em 1901 a Reforma Epitácio Pessoa reduziu a duração do curso para 2 anos, constando apenas 4 disciplinas, a saber, Química Médica, História Natural Médica, Matéria Médica e Farmacologia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 7). De acordo com Virgílio Lucas, essas alterações rebaixaram o nível dos farmacêuticos da época, fazendo com que a área nada avançasse nesse ínterim, demonstrando a íntima relação entre educação e produção científica. Virgílio chega a conspirar a hipótese de um “propósito decisivo de desprestigiar e aniquilar a farmácia” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 7), embora não apresente motivos ou provas para tal.

Como modo de reverter o atraso, em 1911, é implementada a Reforma Rivadávia Correia, fazendo com que o curso passe a ter duração de 3 anos, com as seguintes disciplinas: Física, Higiene, Microbiologia, História Natural Médica, Química Mineral e Orgânica, Química Industrial, Química Analítica, Bromatologia, Toxicologia, Legislação Farmacêutica e Farmacologia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 7).

De acordo com Virgílio: “Essa excelente reforma correspondente ao progresso geral da época foi uma verdadeira ressurreição da farmácia, abrindo ao farmacêutico novas e promissoras perspectivas” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 7).

No período de vigência dessa reforma é criada a primeira associação de classe, a União Farmacêutica de São Paulo, em 1914, e dois anos depois é fundada a Associação Brasileira de Farmacêuticos (ABF), considerada por Virgílio Lucas como a mais importante do país.

Na sequência vem a Reforma Carlos Maximiliano (1915), que apenas retira a disciplina Legislação Farmacêutica e reduz o número de exames. Entretanto, será com a Reforma Rocha Vaz, em 1925, que ocorrerão alterações significativas. O curso passa a ter 4 anos de duração e novas disciplinas são inseridas como Química Orgânica e Biológica, Zoologia e Parasitologia, Farmacognosia, Farmácia Química, Biologia Geral e Fisiologia e a disciplina de Farmacologia é substituída pela Farmácia Galênica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 7). A reforma também passou a exigir dos ingressantes o curso ginásial completo e criou cadeiras para que farmacêuticos lecionassem, ocupando pela primeira vez posições antes restritas aos médicos.

Em 1931 surge a Reforma Francisco de Campos, que reduz o curso novamente para 3 anos e elimina a disciplina Biologia e Fisiologia. Assim, o período que analisamos no presente trabalho busca uma nova reforma. Por ser um momento de reconfiguração científica e produtiva, haverá igualmente apelos para que o ensino acompanhe as transformações, e controvérsias surgirão em relação a qual modelo adotar.

Aqui, as vertentes em disputa dizem menos respeito ao modelo farmacêutico - se magistral ou industrial - e mais ao local a ser ocupado pelo farmacêutico no médio prazo, pois eram raros aqueles que ainda defendiam cursos com uma carga significativa de disciplinas voltadas à manipulação.

Com efeito, havia a defesa de uma formação mais curta para o farmacêutico que ficaria na farmácia propriamente. Podemos mencionar o posicionamento de Roberval Cordeiro de Farias que, enquanto diretor do SNFM, alegava que um curso ginásial básico, mais dois anos de curso especializado e mais algum tempo de prática seriam suficientes para que o farmacêutico pudesse estar à frente do balcão (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 1). Defendia que escolas para formação de “monitores de farmácia” poderiam preparar os profissionais, sobretudo no interior do país, onde havia desinteresse em obter o diploma, tendo em vista os baixos proventos.

Heitor Luz também defendia a formação curta, chegando a escrever que a Reforma Rivadávia, ao diminuir o curso para 2 anos, gerou bons resultados, já que aumentou o número de alunos nos cursos. Quando o curso passou a ter duração de 3 anos, diminuíram os alunos, e justifica dizendo que um curso muito longo em uma carreira mal remunerada não seria atrativo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1943, p. 3).

Já Paulo Erothilde de Oliveira<sup>103</sup> defende a formação de 4 anos e a limitação no número de farmácias. Diz que seria melhor acabar com a farmácia do que colocar um prático com formação de apenas 2 anos. Alegava que através da limitação das farmácias o diplomado teria maior campo de atuação, conseqüentemente melhorando sua situação financeira e o estimulando a ir ao interior do país (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 145, 1943, p. 19).

Virgílio Lucas defendia que os avanços farmacêuticos recentes tinham sido tantos, que um curso de apenas 3 anos não seria capaz de instrumentalizar o estudante e criticava com veemência aqueles que defendiam um curso menos extenso, que formaria “farmacêuticos de segunda ou de terceira classe” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 18). Para Virgílio, a falta de farmacêuticos no interior do país não justificaria o curso reduzido, da mesma maneira que a falta de médicos não seria solucionada com uma formação mais curta.

Logo, torna-se claro que os novos tempos exigiam uma diversificação no perfil profissional do farmacêutico. Carlos da Silva Araújo, em 1939, distinguia que o farmacêutico da farmácia oficina não necessitava de muitos conhecimentos para realizar o seu trabalho, enquanto o “farmacêutico que queira assumir a direção de sua indústria, enriquecida e complicada de novos produtos e novas técnicas, precisa de conhecimentos mais amplos que aqueles que carecia antigamente” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 6). Já Roberval Cordeiro de Farias chega a dar uma entrevista em que diz ser o curso atual muito sofisticado para a farmácia oficina e fraco demais para o laboratório industrial (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 117, 1942, p. 16).

Nesse sentido, começam a surgir manifestações indicando a necessidade de criação de duas categorias de farmacêuticos. Heitor Luz escreve que uma das primeiras defesas da divisão do curso entre básico e especializado teria surgido em 1935 na *Revista Medicamenta*, pertencente ao grupo de Cândido Fontoura, em um artigo do prof. dr. Augusto Pinto<sup>104</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 11). Ali seria sugerida a seguinte formação:

---

<sup>103</sup> Foi vice-presidente (1944-45) da União Farmacêutica de São Paulo, integrante da ABF e vice-presidente da FAFB (1947-49) (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1945-1948).

<sup>104</sup> Pedro Augusto Pinto foi professor de farmacologia na Faculdade Nacional de Medicina (VALLE, 1978, p. 53).

Haverá na faculdade um curso de farmácia de dois anos letivos e 6 cursos especiais ou cursos superiores de farmácia – Curso de Farmácia Sequardiana ou Opotécnica; Curso de Farmácia Pasteuriana; Curso de Química Bromatológica; Curso de Química Industrial Farmacêutica; Curso de Química e Microscopias Clínicas.

Para matrícula em qualquer dos cursos especializados exigir-se-á o certificado de aprovação nas matérias do curso de farmácia que constará de: 1º ano – Física; Química Orgânica; Botânica Aplicada à Farmácia e Química Analítica. 2º ano – Farmacognosia; Farmácia Galênica; Farmácia Química. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 11).

Assim, o curso de 2 anos daria o direito ao farmacêutico de exercer a profissão como proprietário ou responsável pelo estabelecimento, seria o “monitor de farmácia”, de acordo com a expressão de Roberval Cordeiro, enquanto os cursos superiores encaminhariam o estudante para áreas especializadas.

Em 1939, no 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, Carlos Stelfeld<sup>105</sup> sugere que o ensino farmacêutico compreenda três cursos: a) um curso de farmacêutico geral; b) um curso de farmacêutico especializado em química bromatológica, toxicológica e análises clínicas, em que se conceda o título de Químico Biologista; c) um curso de farmacêutico especializado em indústria química e farmacêutica em geral, onde será atribuído o título de Farmacêutico Químico Industrial (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 86, 1939, p. 3).

No mesmo congresso, após votação em assembleia, esse modelo de ensino é eleito e o farmacêutico Malhado Filho<sup>106</sup> o apresenta com mais detalhes. O curso de farmacêutico geral duraria 3 anos, enquanto os cursos especializados teriam 2 anos cada, podendo o aluno optar por um dos dois, mas somente após terminar o curso geral (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 93, 1940, p. 22). Também determina que em toda universidade seja instalado um Instituto de Farmacologia Experimental, destinado às pesquisas farmacológicas. Ali, igualmente seriam feitas as pesquisas para que os requerentes dos

---

<sup>105</sup> Foi um grande entusiasta dos estudos sobre plantas medicinais, lecionando sobre o assunto na Faculdade do Paraná, onde posteriormente tornou-se diretor. Foi um dos pioneiros na fabricação de mentol no Brasil. Também foi sócio honorário da União Farmacêutica de São Paulo, presidente da FAFB (1947-49), presidente do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos de Curitiba e presidente da Associação Paranaense de Farmacêuticos (ASPAFAR) (1957-58) (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1935-1959).

<sup>106</sup> Foi presidente da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1942-1946), onde também foi presidente de honra no biênio 1952-1953 e vencedor do prêmio do Mérito Farmacêutico concedido pela FAFB em 1948 (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1940-1956).

títulos de Químico Biologista ou Químico Farmacêutico Industrial defendessem suas teses de doutoramento para obtenção do diploma<sup>107</sup>.

Como já mencionado, dentro da classe farmacêutica havia diversos posicionamentos acerca do melhor modelo de ensino a ser implementado, e tais divergências atrasam a promulgação do anteprojeto. No entanto, em 1944 uma medida se efetiva: o aumento da duração do curso para 4 anos, mas ainda no formato antigo e não dividido entre o básico e o especializado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 145, 1944, p. 18).

Em 1948 é criada a primeira comissão de estudo que se debruça sobre o anteprojeto, aprovada pela 6ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos. Uma série de medidas acabavam de ser sugeridas como a adoção da “hierarquia de graus universitários”, que separaria de forma mais demarcada o nível básico dos graus superiores; a criação da carreira de bioquímico dentro das faculdades de farmácia; a criação de disciplinas como Socorros de Urgência, Legislação Farmacêutica e Contabilidade e Técnica Comercial; a inclusão de um quarto ano para o nível básico denominado “Curso Especial de Graduados”, como optativo para as faculdades com ensino deficitário; e a organização das cadeiras pela Associação dos Professores de Farmácia, fundada na 6ª Convenção (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 196, 1948, p. 24).

Os constantes ajustes e desacordos em torno do anteprojeto contribuem para o atraso de sua conclusão. Ainda que fosse reiteradamente colocada a urgência da reforma (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 211, 1949, p. 1), tendo em vista as velozes alterações que ocorriam no setor farmacêutico.

Por vezes era defendida a inclusão de um curso de farmácia comercial (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 18), ou então a necessidade de atenção à formação de técnicos em microbiologia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 293, 1956, p. 24). Poderia também surgir manifestações sobre a necessidade de hortos botânicos nas faculdades ou a criação de uma farmácia escolar, voltada apenas para questões práticas dentro da disciplina de Farmácia Galênica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1957, p. 25). A necessidade de estágios obrigatórios também era frequentemente mencionada, mas em modelos

---

<sup>107</sup> Com a criação dos cursos de pós-graduação haverá a separação do doutoramento da graduação, no entanto o uso do termo doutor para os médicos permanecerá. Nesse sentido, os farmacêuticos começam uma campanha na década de 1950 para também serem chamados de doutores no cotidiano, ainda que não tivessem defendido tese de doutoramento. Alegavam que isso seria um fator de reconhecimento do valor do profissional farmacêutico frente ao seu baixo prestígio nas Ciências Médicas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 278, 1955, p. 1).

diferentes, tendo duração de um ano (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 1) ou 6 meses (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 157, 1945, p. 18), podendo ocorrer em indústrias ou farmácias particulares (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1957, p. 25).

Em suma, as dificuldades para se chegar a um denominador comum refletiam o momento pelo qual as ciências e a classe farmacêutica passavam, ou seja, de reposicionamento tecnológico e socioeconômico.

Em 1957, *A Gazeta da Farmácia* divulga as últimas atualizações acerca da comissão de estudo, agora composta por C.H. Liberalli, Tobias Netto, Mário Taveira<sup>108</sup>, Abel de Oliveira e Jorge V. Martins, nomeados pelo ministério da Educação e Cultura e orientados pelo farmacêutico e diretor do Departamento de Ensino Superior, Jurandir Lódi (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1957, p. 40).

Também há uma descrição sucinta das principais disciplinas a serem incorporadas no anteprojeto, a saber: Complementos de Matemática e Estatística, Física, Físico-Química, Química Analítica Qualitativa, Química Analítica Quantitativa, Química Orgânica, Análise Funcional Orgânica, Bioquímica, Botânica Geral, Botânica Sistemática, Microbiologia, Parasitologia, Química Farmacêutica Inorgânica, Química Farmacêutica Orgânica, Analítica de Medicamentos, Química Toxicológica, Farmacognosia, Fitoquímica, Farmacotécnica, Tecnologia Industrial Farmacêutica, Bromatológica, Química Bromatológica, Tecnologia dos Alimentos, Anatomia e Histologia, Fisiologia, Farmacodinâmica, Higiene, Saúde Pública, Laboratório Clínico, Deontologia e Legislação, História da Farmácia e da Bioquímica e, por fim, Organização e Administração Farmacêuticas<sup>109</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958, p. 39-40).

O anteprojeto ainda seria enviado às faculdades e associações para novos estudos, “voltando então, com as diferentes sugestões de todo o Brasil, ao exame do ministério da Educação e Cultura para ser transformado em projeto, que passará então ao estudo do

---

<sup>108</sup> Taveira foi vice-presidente (1947-1949) e presidente (1953-1955) da Academia Nacional de Farmácia, diretor da Faculdade Nacional de Farmácia e conselheiro farmacêutico do SARSA (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1947-1962).

<sup>109</sup> Um ponto digno de nota é que mesmo com a inclusão de disciplinas condizentes com o momento da industrialização das sínteses químicas, ainda permaneciam aquelas referentes ao estudo e produção de medicamentos à base de plantas medicinais, demonstrando novamente como o abandono dessa área estava circunscrito aos laboratórios industriais privados.

Congresso e à apreciação do presidente da República” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958, p. 39).

Virgílio Lucas irá prontamente criticar a substituição da disciplina Química Industrial Farmacêutica pela Tecnologia Industrial Farmacêutica, tendo em vista que a primeira possibilita a pesquisa e a produção industrial de matérias-primas, que poderiam ser utilizadas nacionalmente, enquanto a segunda visaria apenas o aparelhamento da indústria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 19).

No entanto, em 1962, o anteprojeto é enfim aprovado pelo Conselho Federal de Educação, seguindo o modelo tripartite supracitado. Tão pronto é aprovado, surgem críticas a seu respeito. Mário Taveira, que foi integrante da comissão de estudos, diz que o novo currículo dá margem para que os “improvisados” tomem conta da farmácia comercial, devido à formação curta de 3 anos do curso básico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 367, 1962, p. 3). Também a Congregação da Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP pronuncia-se a favor de alterações no currículo, tendo em vista “graves falhas” que requeriam “imprescindíveis modificações” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 5). Entretanto, essas não são especificadas.

Apesar das recorrentes divergências em relação à reforma do ensino, dois pontos eram de comum acordo dentro da classe farmacêutica. O primeiro dizia respeito à necessidade de emancipação das faculdades de Farmácia em relação à Medicina. A ABF, já em 1934, fazia pedidos diretos ao ministro da Educação para que a Faculdade de Farmácia do Rio de Janeiro se tornasse autônoma em relação à Faculdade de Medicina (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 23, 1934, p. 1).

Em 1935, o deputado Fernando de Abreu apresentou um projeto na Câmara Federal para que fosse conquistada a autonomia da mesma faculdade (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 35, 1935, p. 1). Defendia o avanço das Ciências Farmacêuticas e sua relevância na pauta econômica para argumentar a favor da emancipação, e trazia ainda o fato de a Faculdade de Odontologia ter conquistado a autonomia.

A dependência causava falta de recursos para as faculdades de Farmácia, que para as disciplinas práticas tinham de recorrer aos laboratórios do curso de Medicina, claramente sem a aparelhagem necessária para o ensino farmacêutico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 8).

Em um artigo não assinado, a respeito da emancipação da Faculdade de Farmácia da Praia Vermelha<sup>110</sup>, é mencionado que os cursos de Farmácia têm sido sacrificados por conta da falta de autonomia e, por conta disso, as contribuições do farmacêutico em áreas como a química não estavam sendo proveitosas. Diz ainda que:

O mal de tudo isto, já fizemos ver, é o comercialismo franco de que se reveste o profissionalismo farmacêutico, cujo mercantilismo se traduz, neste instante, pela fundação de laboratórios e mais laboratórios, pela enxurrada de medicamentos especializados que não correspondem, em certos casos, às suas próprias finalidades medicinais. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 19).

Para o autor, o amplo comércio de especialidades estava intimamente relacionado à perda de cientificidade, o que acarretava o esvaziamento da credibilidade da faculdade para a conquista da emancipação.

De todo modo, em 1945, a Faculdade Nacional de Farmácia obtém a emancipação da Faculdade de Medicina, embora sem um edifício próprio e laboratórios específicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 154, 1945, p. 6), e com a questão da docência por médicos longe de ser resolvida (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 213, 1950, p. 17).

Ainda assim, o fato é comemorado na *A Gazeta da Farmácia* através de um editorial intitulado *Vitoriosos Afinal!* em que é elogiado o ministro da Educação, Leitão da Cunha, e os estudantes e professores pelos esforços para que a autonomia fosse reconhecida, libertando a faculdade que “praticamente estava agrilhoadada pelo humilhante apêndice ‘anexa’, à Faculdade de Medicina” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 163, 1945, p. 1). Em uma fala similar, o Almirante Giachetta<sup>111</sup> dizia que “A Farmácia, é irmã da Medicina. Não é sua serva” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 185, 1947, p. 17).

Com o tempo, outras faculdades também alcançam a autonomia. Em 1958, a Faculdade de Odontologia e Farmácia do Paraná torna-se independente, assim como a Faculdade de Odontologia e Farmácia Fluminense (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 319, 1958, p. 24). A Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP, que já era autônoma desde a década de 1940 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 3), cria, em 1962, a Faculdade de Farmácia e Bioquímica, agora separada da Faculdade de Odontologia (*A Gazeta da*

---

<sup>110</sup> Hoje pertencente à UFRJ.

<sup>111</sup> Giachetta foi presidente da União Farmacêutica de São Paulo, secretário-geral da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1943-44) e integrante da ABF (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1933-1948).



*Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 1). Entretanto, um ano depois realiza um convênio com a Faculdade de Medicina e passa a ser administrada por ela (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 371, 1963, p. 23). Mas, como veremos, o caso da USP é particular e deve ser analisado separadamente.

A partir da década de 1950 surgirão faculdades autônomas em relação à medicina já em seu nascimento, como o caso da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Piracicaba (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 5), a Faculdade de Farmácia da Guanabara (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 367, 1962, p. 3) e a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Campo Grande (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 154, 1964, p. 1).

Outro ponto que encontrava unanimidade na classe farmacêutica dizia respeito à necessidade de o ensino tornar-se mais prático e voltado para a formação de técnicos, que poderiam atuar com maior prontidão frente às exigências do novo contexto. No artigo *O Brasil Precisa de Técnicos*, comenta-se o trabalho do diretor-presidente do Instituto Tecnológico do Rio de Janeiro, H. Hammel, que defende a formação de técnicos acima da erudição acadêmica, dizendo que os primeiros poderiam atuar com maior eficiência na prática científica, que em pouco tempo teria escassez de mão de obra (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 8). Defende os países anglo-saxões por possuírem formações mais práticas que os países latino-americanos e por possibilitarem que empresas particulares fossem responsáveis pela formação dos profissionais. Toma o exemplo da Alemanha, em que os cursos técnicos estavam dentro das universidades e assume esse modelo como o mais adequado para o Brasil.

Virgílio Lucas chega a defender em uma entrevista que a principal causa para a alta importação de produtos químicos no Brasil se dava pelo atraso na formação dos profissionais farmacêuticos, uma vez que a cadeira de Química Industrial era ensinada precariamente e de forma muito teórica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 118, 1942, p. 18). Ao mesmo tempo, clamava pela necessidade de investimentos em equipamentos nos cursos de Farmácia, uma vez que sem laboratórios equipados as aulas práticas não poderiam acontecer (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 1). Quando professor na Universidade do Brasil, chegou a mencionar que alguns equipamentos ali instalados possuíam um século de existência (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 18).

Virgílio também defendia a criação de estágios práticos obrigatórios nos cursos, a serem realizados nos laboratórios industriais, conforme sua tese apresentada na Semana da Farmácia:

Os laboratórios destinados a esse estágio seriam escolhidos pelos diretores das Faculdades ou Escolas de Farmácia, nas respectivas capitais ou cidades de sua sede, ou mesmo fora [...]

O estagiário seria considerado como assistente técnico do laboratório [...]

O laboratório escolhido para o estágio não poderia negar-se a essa concessão, o que seria levado à conta de serviço prestado ao ensino da farmácia no país. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 32).

Defendia ainda a concessão de bolsas de estudo para que os estudantes obtivessem formação técnica na Europa e na América do Norte. As bolsas poderiam ser concedidas pelos industriais, já que considerava que o investimento seria revertido a eles (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 157, 1945, p. 18).

No final de 1945, a Faculdade Nacional de Farmácia da Universidade do Brasil estabelece o estágio obrigatório em farmácia ou laboratório industrial durante o 2º e 3º anos de formação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 176, 1946, p. 6). Em 1962, a USP institui o estágio obrigatório, a partir de uma aliança estabelecida com o Sindicato dos Farmacêuticos e o Sindicato da Indústria farmacêutica, visando uma colaboração mais íntima entre indústria e universidade (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 12).

Esse fator demonstra os objetivos mais urgentes em relação às alterações no ensino. Dessa forma, o farmacêutico Júlio Sauerbronn de Toledo<sup>112</sup>, em um discurso na Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, estabelece relações entre desenvolvimento econômico e aplicação da técnica em uma sociedade industrializada.

Ora, entre nós, a necessidade do técnico especializado se acentua de modo mais premente, pois apenas iniciamos as nossas indústrias de base. Lembremo-nos que, se o Brasil já realizou a sua emancipação política, constrói agora a sua

---

<sup>112</sup> Filho de Fernando Sauerbronn, técnico da Rhodia, Júlio Sauerbronn foi diretor do periódico *Farmaconomia*, 2º secretário (1943-44) e presidente (1952-53) da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, presidente da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica de São Paulo (ABIF-SP) por vários anos consecutivos, membro do conselho diretor da FAFB, integrante da Comissão de Padronização Farmacêutica de São Paulo, diretor do Sindicato da Indústria Farmacêutica de São Paulo (1958-59), secretário-geral do Conselho Federal de Farmácia, presidente do Sindicato do Setor Químico Nacional (1963-64), presidente da Associação Brasileira da Indústria Química e Produtos Derivados (1964-65) e presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Químicos para Fins Industriais (1964-65). Assim como seu pai, Júlio trabalhou para a Rhodia por muitos anos (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1935-1964).

emancipação econômica. Para apressar esta outra independência [...] urge a preeminência cada vez maior do técnico na cátedra, no laboratório, na fábrica, no campo.

[...] a obra suprema da civilização estará em saber exatamente como subordinar ao homem a técnica, a máquina e a indústria. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 3).

Em outro artigo, intitulado *Fazer do Farmacêutico um Técnico Especializado*, Sauerbronn reforça a necessidade de instrução moral, técnica e científica ao farmacêutico. No entanto, distingue o técnico do profissional com conhecimentos empíricos, que estaria atrelado ao modelo farmacêutico “ultrapassado” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 209, 1949, p. 19). Chega a dizer que as nações que não organizassem o trabalho científico ficariam reféns das que o fizessem, de modo que os países avançados obteriam desenvolvimento tecnológico por conta das pesquisas realizadas por técnicos nas faculdades (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 211, 1949, p. 1).

Na sessão de encerramento da I Convenção de Farmacêuticos da Indústria, realizada no salão nobre da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP), Valente Simões<sup>113</sup> fala sobre a necessidade de “harmonia entre a esfera profissional e as faculdades onde se formam os técnicos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 319, 1958, p. 6). Diz ainda que os benefícios seriam mútuos e complementares: “Como traço de união entre as indústrias e as faculdades, as associações de classe têm aqui uma importante missão a cumprir. Conjugados em torno dos ideais comuns, teremos dado um passo decisivo em favor da profissão farmacêutica”.

Dessa forma, cursos voltados a essa integração eram cada vez mais comuns. Em 1957 é criado o Curso de Indústria Farmacêutica na USP, um curso de extensão “Visando orientar os farmacêuticos que desejam ocupar cargos de direção na indústria químico-farmacêutica” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 305, 1957, p. 27). De modo similar, é criado o Curso de Aperfeiçoamento sobre Química Industrial Farmacêutica, tendo como um dos professores Richard Wasicky. Em 1963 é lançado o curso Economia e Administração Farmacêutica, na mesma universidade, voltado aos fundamentos do gerenciamento

---

<sup>113</sup> Valente Simões foi presidente da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1952-56), membro do conselho diretor e presidente (1955-58) da FAFB, presidente da União das Entidades do Norte e Nordeste (1955-56), oficial de farmácia honorário pela Associação dos Oficiais Práticos e Licenciados de Farmácia (1959), laureado com a Medalha Cultural Nina Rodrigues pela Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo (1963), conselheiro e presidente (1964) do Conselho Federal de Farmácia, membro correspondente da Academia Nacional de Medicina (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1951-1964).

empresarial, ministrado por Tarquínio J. Barbosa<sup>114</sup>, sob a direção de C.H. Liberalli (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 5).

O curso de Farmácia na USP podia estabelecer relações mais próximas com o setor industrial, uma vez que foi a primeira faculdade a obter o equipamento necessário para seus laboratórios. Em 1941, o diretor da Faculdade de Farmácia e Odontologia, Lineu Prestes faz um discurso em homenagem ao interventor federal, Ademar de Barros<sup>115</sup>, por conta das concessões feitas à universidade.

[...] o nosso preclaro interventor equiparou o seu governo aos feitos notáveis dos grandes estadistas alemães, que criavam ou aperfeiçoavam as suas universidades, nos momentos decisivos da história dessa nação e seguiu o conselho do grande Ruy, para quem a ‘educação popular é a mais fecunda de todas as medidas financeiras’.

A Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade de São Paulo, com as suas grandes obras de adaptação, com as suas novas construções, é bem a miniatura dessa longa e edificante história de um governo prudente, do qual justamente se ufanam os homens de São Paulo. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 22).

Assim, Ademar de Barros torna-se benquisto pela classe farmacêutica, recebendo o título de sócio honorário da ABF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 24), e a Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP torna-se referência no resto do país. Por conta das novas instalações o curso de Farmácia registra 140 matriculados no ano de 1941, contra 14 na Faculdade Nacional do Rio de Janeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 3).

O farmacêutico Euclides de Carvalho, no 25º aniversário da ABF, tece elogios a Vargas e a Ademar de Barros, dizendo que as reformas proporcionadas pelo governo possibilitariam a geração de técnicos farmacêuticos que saberiam aproveitar as matérias-primas nacionais e diminuir as importações (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 107, 1941, p. 22). Em 1943, Virgílio Lucas escreve que a USP é a única instituição capaz de oferecer a

---

<sup>114</sup> Tarquínio Barbosa, além de industrial farmacêutico foi advogado. Foi diretor do periódico *Farmaconomia*, vice-presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (1954-55), presidente do Sindicato da Indústria Farmacêutica de São Paulo (1960-61) e professor na Universidade do Rio Grande do Sul (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1954-1964).

<sup>115</sup> Além dessas ações, Ademar de Barros também será elogiado pela criação dos Centros de Saúde, espalhados por todo o estado, pelo Hospital das Clínicas e pela Casa Maternal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 22).

disciplina Química Industrial Farmacêutica de modo satisfatório, pois teria os equipamentos necessários para tal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 137, 1943, p. 22).

Também C.H. Liberalli elogia a empreitada de Lineu Prestes para a criação de um Instituto de Farmacologia Experimental na USP, em 1944, quando os debates sobre a necessidade de um instituto em todas as faculdades ainda estavam no início (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 5).

Em 1949, as instalações do Instituto de Farmacologia estavam quase acabadas, contando ainda com novos laboratórios de Farmácia Galênica, Farmácia Universitária, além de “laboratórios de Farmacodinâmica, de Bioexperimentação, de Fisiologia e Anatomia de animais de experiência, de Fitoquímica, de Análise Orgânica, de Antibióticos [...]” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 212, 1949, p. 24).

A USP também terá um dos primeiros cursos de pós-graduação na área, de modo que a primeira turma se forma em 1951 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 236, 1951, p. 3). As cadeiras que compunham o curso eram: Laboratório Clínico e Bromatológico, Indústria Químico-Farmacêutica, Química Terapêutica e Ensaio Biológicos e Bioquímicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 239, 1952, p. 5).

Em relação à composição da grade curricular, a Faculdade de Farmácia também demonstrou, com maior prontidão, estar mais alinhada às necessidades do contexto. Em 1930, antes da construção da Cidade Universitária, quando ainda era Faculdade de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia, já apresentava a cadeira de Aplicações Industriais, Comerciais, Agrícolas, Alimentares, Médico-Legais e Científicas (*Programa do Curso de Farmácia*, 1935).

Em 1935, a já Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP, inaugura a cadeira de Química Industrial Farmacêutica, com conteúdo sobre a produção e mercado de matérias-primas, produção industrial de insumos essenciais, destilação da hulha e petróleo, processos de obtenção de essências naturais, obtenção de alcaloides e glicosídeos e diversos métodos de operações gerais (*Programa do Curso de Farmácia*, 1935, p. 36-38).

Em 1939, são incluídas na disciplina as questões sobre as sociedades comerciais, organização e legislação industrial e elementos de organização racional do trabalho.

Também começa a ser mencionada a “grande indústria química” (*Programa do Curso de Farmácia*, 1939, p. 65-67).

Em 1947, a disciplina passa a tratar das sínteses orgânicas e químicas em escala industrial (*Programa do Curso de Farmácia*, 1947, p. 44). No mesmo ano, na disciplina de Farmácia Galênica, ministrada por C.H. Liberalli, há o seguinte item: “Noções de Farmácia Industrial. Seu domínio. A especialidade farmacêutica e a indústria de produtos officinais. Relações entre a farmácia industrial e outros setores profissionais. Propaganda” (*Programa do Curso de Farmácia*, 1947, p. 35).

Liberalli menciona que a disciplina de Farmácia Galênica seria a mais importante do curso, uma vez que havia sido renovada tendo em vista a moderna farmacotécnica, “totalmente modificada pelos imperativos cada vez maiores da industrialização” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 168, 1946, p. 16). Na mesma disciplina já é estudada a farmacotécnica dos antibióticos: penicilina, tirotricina e estreptomicina, demonstrando a atualidade do curso frente às descobertas recentes. E, ainda em 1947, as disciplinas do curso passam a contar com uma carga maior de atividades práticas.

Em 1955, na disciplina de Microbiologia, surgirá um item denominado Bacteriologia Industrial, que versará exclusivamente sobre fermentações industriais, antibióticos e suas aplicações na indústria farmacêutica (*Programa do Curso de Farmácia*, 1955, p. 25).

Um ano depois, na disciplina de Química Industrial será criado o item: “Organização das operações tecnológicas em processos de fabricação; princípio e exemplos: a) indústria químico-inorgânica; b) indústria químico-orgânica; c) indústria químico-biológica” (*Programa do Curso de Farmácia*, 1956, p. 59), demonstrando atualidade na formação em relação às três principais frentes de classes terapêuticas da indústria.

Nos anos seguintes, a disciplina de Química Industrial não apresentará grandes modificações, no entanto, em 1962 será apresentado o anteprojeto da Faculdade de Farmácia e Bioquímica. Ainda que seja o mesmo ano da reforma aprovada pelo Conselho Federal de Educação para todas as faculdades, a USP terá o seu próprio anteprojeto, que seguirá um modelo similar, com a divisão da profissão em áreas específicas<sup>116</sup>, mas

---

<sup>116</sup> “O anteprojeto prevê um curso fundamental de dois anos para todos os alunos da faculdade. Após esse período, o estudante optará por um dos três cursos de graduação: o de Farmácia Administrativa, em um

contando com algumas particularidades como, por exemplo, a já citada associação com os sindicatos industriais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 12). Ademais, ocorrerá uma reconfiguração na grade curricular com novas disciplinas como Tecnologia, Bioquímica Industrial, Cosmetologia Industrial, Micologia Aplicada, Bioquímica Clínica, Organização e Administração de Empresas.

É relevante mencionar que desde o início das discussões acerca da reforma do ensino farmacêutico na década de 1930, o modelo curricular empregado na USP já era tido como referência para as novas disciplinas que surgiriam. Já no 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, em 1939, havia sido decidido que o anteprojeto deveria se basear no modelo da USP, para então ser encaminhado ao Conselho Nacional de Educação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 7).

Enfim, buscamos demonstrar nesse subcapítulo como o novo momento na produção científica e industrial farmacêutica exigiu reconfigurações no ensino, para formar os novos profissionais que atenderiam às exigências do contexto. A dificuldade residia em encontrar acordo para que o anteprojeto pudesse ser terminado e enviado para aferição governamental. Como as instituições classistas já eram bastante operantes e dentro delas havia muitas opiniões divergentes sobre assuntos específicos, a reforma do ensino tardou cerca de 30 anos para ser aprovada.

Por outro lado, a criação da USP no momento de transformação da profissão farmacêutica - e os subsídios concedidos a ela via interventoria federal na década de 1930 – propiciou agilidade e a possibilidade de criação de grades curriculares e laboratórios que respondessem com maior efetividade às demandas do novo contexto. Esses fatores fizeram com que a Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP estivesse à frente de suas congêneres na formação dos profissionais que iriam operar na farmácia ou no laboratório industrial.

### 2.5. *O farmacêutico e a comunidade*

Com tantos efeitos ocasionados pelas alterações nas Ciências Farmacêuticas, a relação do farmacêutico com as comunidades próximas também apresentará mudanças

---

ano; o de Tecnologia e Análises Químico-Farmacêuticas e Bioquímicas e o de Análises Clínicas, ambos em dois anos. Para esses dois últimos cursos, após o curso fundamental de dois anos haverá um curso fundamental intermediário em um ano”. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 12).

significativas. Ora, o papel do farmacêutico ia muito além da dispensação e formulação de medicamentos, era um agente ativo na sociedade em termos culturais e sanitários. A descrição seguinte nos ajuda a compreender essa atuação:

O farmacêutico é, em cada localidade, uma das pessoas mais importantes para a proteção da saúde pública. De todos os profissionais ligados à saúde é quem tem contato mais íntimo com o povo. Está por isso colocado na posição mais estratégica para guiar e orientar o público em tudo o que se refere à saúde.

É duplo o papel do farmacêutico: 1º - Aconselha o público sobre as medidas sanitárias de prevenção e higiene; 2º - Recomenda que seja procurado o médico, toda vez que observa sintomas de doença séria. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 214, 1950, p. 22).

Dessa forma, o farmacêutico poderia atuar diretamente - através de ações educativas e com práticas médicas e terapêuticas possíveis - ou indiretamente, encaminhando os pacientes aos médicos, garantindo assim a presença da medicina oficial, sobretudo em regiões afastadas dos centros urbanos.

No 3º Congresso Farmacêutico e Bioquímico Panamericano de 1955<sup>117</sup> houve ampla discussão acerca do lugar do farmacêutico no campo da saúde pública. Foi aprovada uma moção para que todas as faculdades dos países integrantes aprimorassem as cadeiras de Microbiologia, Parasitologia e Higiene, devendo ainda, ao término do curso, os alunos serem incentivados a realizar cursos de pós-graduação em saúde pública (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 17). Outras medidas foram aprovadas, como expandir a discussão sobre saúde pública nas revistas especializadas e em conferências, além de aumentar a produção de material acerca da questão para instruir os farmacêuticos das regiões interioranas.

Tais proposições seriam benéficas não apenas à população, mas úteis para aumentar o prestígio da profissão farmacêutica, além de criar um “clima de maior compreensão com as profissões médicas correlatas e com as autoridades sanitárias” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 17).

Em 1960, Tarquínio Barbosa chega a propor que essa função da farmácia poderia tirá-la da crise em que se encontrava.

---

<sup>117</sup> O congresso foi realizado em São Paulo, promovido pela FAFB e a Federação Farmacêutica e Bioquímica Panamericana.



Este aproveitamento da farmácia, no seu próprio setor sanitário, tornando-se um posto, um ambulatório, talvez, seja o caminho de que necessita a farmácia neste país, com estudos adequados, para a solução daqueles aspectos que, naturalmente ensejem uma melhor definição. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 8).

Ocorria que as farmácias já eram conhecidas pela população como locais que poderiam acudir os necessitados em momentos de urgência. A abnegação do farmacêutico era conhecida e frequentemente colocada em contraste com a figura do droguista, tido como um mero comerciante (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 129, 1943, p. 10).

Gravura 5 – Anúncio do Instituto Medicamenta Fontoura



***Bate, Que Te Abrirão***

O farmacêutico sabe, melhor do que ninguém, que o dia tem vinte e quatro horas. Quantas vezes, alta madrugada, ele atende com solicitude aos apelos urgentes que traduzem as receitas do médico! E de suas mãos saem, continuamente, as armas que vão combater e aliviar as dores humanas. Por tudo isso, o farmacêutico é um verdadeiro paladino em sua profissão — sempre pronto a cumprir o seu nobre dever.

A manipulação dos produtos do Instituto Medicamenta Fontoura S. A. também obedece à mesma solicitude com o alívio às dores humanas. Extratos fluidos, extratos moles, tinturas, pós oficiais, produtos injetáveis, atecolatos, pomadas e uma série enorme de preparados seus encontram-se à venda nas farmácias e drogarias do país, merecendo a confiança dos mais exigentes profissionais.



**Instituto Medicamenta Fontoura S. A.**  
ESTABELECIMENTO CIENTÍFICO - INDUSTRIAL - SÃO PAULO - BRASIL

Fonte: *A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 15.

As propagandas de medicamentos souberam captar a atuação do farmacêutico com seus pacientes/clientes. Na Gravura 5, o anúncio busca representar um pedido emergencial em horário inoportuno, apresentando os seguintes dizeres: “Quantas vezes, alta madrugada, ele atende com solicitude aos apelos urgentes que traduzem as receitas do médico!”.

Gravura 6 – Anúncio da Bayer



**Com o bom remédio,  
o bom conselho**

Já bem longe vae o tempo em que o Pharmaceutico,—o boticario—não passava de um homem mais ou menos habil em manipular pilulas e xaropadas. Hoje o Pharmaceutico é um profissional cuja arte está intimamente ligada á sciencia medica da qual é um precioso colaborador. Quando hoje o cliente entra na Pharmacia já não se limita a pedir o medicamento; pede também conselhos e indicações ao pharmaceutico. E é então que elle, graças ao seu estudo, á sua observação e á sua experiencia, elucida o cliente sobre varios pontos, aconselhando-lhe certos medicamentos, como por exemplo, a **CAFIASPIRINA** que elle sabe ser o remédio de confiança contra todas as dôres. E, assim como o sacerdote dá, com a sua oração, que é o remédio da alma, o bom conselho, assim também acompanhados de conselhos salutaes dá o pharmaceutico os remedios do corpo.



Se é Bayer é Bom

Fonte: *A Gazeta da Farmácia*, ed. 21, 1934, p. 5.

Já na Gravura 6 é trazido que o farmacêutico é um precioso colaborador da Ciência Médica, de modo que não apenas vende medicamentos, mas também aconselha e dá indicações aos pacientes. O farmacêutico é equiparado ao sacerdote, devido à sua predisposição para auxiliar os enfermos e conceder bons conselhos para o corpo e para a alma.

Outro exemplo do cotidiano farmacêutico é o de Sebastião Fonseca, que possuía uma seção de poemas chamada *Ora, Pílulas!...*, e em uma das edições retrata um momento prosaico, porém significativo em relação ao papel do profissional.

Zé Fidelis é um sujeito  
De intestino delicado;  
Se come um troço pesado  
A cólica é batatal.  
Só o elixir paregórico,  
Remédio dos mais vulgares,  
Quando em doses cavalares.  
Consegue curar-lhe o mal.

Ora, um dia, o Zé Fidelis,  
Lá da terra de Iracema,  
Resolveu ir ao cinema  
Ver o *Culpado Inocente*.  
Foi, e, depois da comédia,  
De resto uma borracheira,  
Fidelis fez uma asneira:  
Comeu um cachorro-quente.

Pra que fez isso o Fidelis?!...  
Logo as tripas num protesto  
Contra o “cachorro” indigesto  
Que o Zé lhes dera essa vez,  
Puseram-se em polvorosa  
Tal como a tropa fascista  
Quando nas nuvens avista  
Um “caça” que seja inglês.

Já passa de meia-noite!...  
Nenhuma farmácia aberta!...  
O Zé, porém, não se aperta...  
Vai à que está de plantão.

Mas, oh raiva! O farmacêutico  
 Para negócio tão reles,  
 Nem abre a porta ao Fidelis:  
 Berra, de dentro que “NÃO!”

- Mas, seu doutor, tenha pena!  
 Me acuda senão eu morro!  
 Nunca mais como “cachorro”,  
 Mas eu me sinto tão mal!...  
 - Bem – responde o farmacêutico,  
 Jogando a chave – Ora essa!  
 Abra o portão, vá depressa!...  
 É lá no fim do quintal...

(*A Gazeta da Farmácia*, ed. 126, 1942, p. 3)

O poema demonstra que a abnegação do farmacêutico não continha necessariamente os traços de romantização presentes nas propagandas. De fato, a prestação de serviços possuía um ritmo intenso, mas por vezes era criticada pelos próprios farmacêuticos, ainda mais quando se leva em consideração que decretos eram promulgados para fixar os horários dos plantões.

Em janeiro de 1940 é aprovado o Decreto 2.086, determinando que os atendimentos públicos ocorressem aos domingos, feriados e após às 20h em dias úteis, na cidade do Rio de Janeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 95, 1940, p. 7).

Essa medida gera uma série de críticas, de modo que em 1953 os farmacêuticos se mobilizam contra o Secretário do Interior e Justiça da Prefeitura do Distrito Federal, por realizar uma “campanha sistemática contra as farmácias pelo fato de não estarem fazendo o plantão obrigatório. Essa campanha, aliás, já se fez sentir, e de forma violenta, com multas e vexames impostos a certos farmacêuticos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 258, 1953, p. 24). Chegam a mencionar um caso de um farmacêutico que foi multado três vezes pela mesma infração.

Os farmacêuticos alegavam que a falta de segurança, os gastos de energia elétrica e os altos encargos pagos aos funcionários impediam que o estabelecimento pudesse se manter aberto nos horários exigidos. A ABF junto ao Sindicato do Comércio Varejista de

Produtos Farmacêuticos propõe ao chefe do Departamento de Fiscalização da Prefeitura do Distrito Federal, Félix Schmidt, que seja instituído um rodízio de plantões, tendo em vista o baixo movimento nos horários não comerciais e a possibilidade de menos farmácias serem capazes de atender à demanda (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 24).

Em junho de 1955 alegam que o projeto havia sido aprovado por Félix Schmidt (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 278, 1955, p. 11), entretanto pressões na Câmara Municipal - através do vereador Osmar Rezende, que buscava manter os plantões no modelo anterior (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 293, 1956, p. 8) - fazem com que o projeto seja engavetado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 16) e dentro do recorte temporal do presente trabalho não encontramos evidências acerca da resolução do problema.

Os plantões certamente ocorriam em diversas cidades do Brasil, no entanto, sem oficialização. Em sua maior parte, eram determinados pelas cobranças da população (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 190, 1948, p. 1). Essas cobranças eram mais intensas nas cidades do interior, onde a presença médica era mais escassa.

Em 1955, um levantamento do ministério da Saúde apresentou que 700 municípios brasileiros não possuíam assistência médica de qualquer espécie, correspondendo a uma população de aproximadamente 10 milhões de habitantes<sup>118</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 283, 1955, p. 20), concentrados principalmente no Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Dessa forma, quase um terço dos municípios estava desamparado e 18% da população estava completamente desassistida de serviços médicos.

Também as regiões Sudeste e Sul possuíam índices elevados de escassez. No Sudeste as proporções eram de 16,6% da população sem médicos, 17% sem dentistas e 11,5% sem farmacêuticos. Já no Sul havia 10% da população sem assistência médica, 6,3% sem acesso a dentistas e 3,3% sem farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 284, 1955, p. 32).

Dessa forma, era muito comum que, na ausência de médicos, outros profissionais, como farmacêuticos e práticos, acabassem realizando procedimentos médicos, cirúrgicos e clínicos frente às urgências que se impunham.

---

<sup>118</sup> Dentre um total de 55,5 milhões de brasileiros (IBGE, 1955, p. 27).

O farmacêutico José de Figueiredo Filho, em seu livro de memórias *Meu Mundo é uma Farmácia*, escrito em 1948, relata casos de atendimento médico realizados nas cidades do interior do Ceará. Ao chegar à cidade de Lagoinha para instalar sua farmácia narra o seguinte acontecimento:

Fatos interessantes se sucederam em minha vida de mezinheiro<sup>119</sup> de aldeia. Em dia de feira, um beiradeiro me abordou. Pediu-me com insistência e confiança que lhe indicasse remédio eficaz para terrível erupção que atacava todo o seu corpo e muito o incomodava.

- Oi, seu Doutô, nunca mais pude drumi sossegado pro mode dessa danada.

Desabotoou a camisa mostrando-me o peito nu.

- Dê um jeitim nisso que pago bem e fico muito agradecido.

Não sei se exteriorizei minha repugnância. Parecia sua pele um misto de couro de cururu e escama de peixe. Nem sequer tentei apalpar aquela coisa feia e rugosa. Causava-me mal-estar só em vê-la. Contive-me para não quebrar a minha pose de doutor. Com o olhar percorri as prateleiras da bodega improvisada em farmácia. Finalmente deparei-me com velho vidro de carbonato de lítio efervescente. Rótulo já esmaecido pelo tempo. Enchi uma lata de pomada de Helmerick. Entreguei os dois remédios ao doente, portador de tão repugnante dermatose. Aconselhei-lhe resguardo. Nos sertões é indispensável a recomendação de certa dieta senão ninguém acredita no efeito do medicamento [...]

Na outra feira o sertanejo me apareceu todo sorridente. Abriu a camisa e mostrou-me o peito todo sarado. Parecia nunca ter tido erupção. A cura me surpreendeu. Acertei por acaso. Foi um bambo. Minha fama naturalmente aumentou com o sucesso. Chamavam-me, às vezes, para atender doentes fora. Em fazendas distantes de uma a três léguas. Cobrava modicamente a viagem de Cr\$50,00 ou Cr\$100,00. (FIGUEIREDO, 1996, p. 98-9).

Também relata o caso em que precisou realizar curativos em um homem que chegou na delegacia com ferimentos de faca no pulmão. O farmacêutico foi bem-sucedido na operação e o acometido, em algumas semanas, já estava a “prosar e beber cachaça nas bodegas” (FIGUEIREDO, 1996, p. 101-2), ainda que os honorários pelo serviço nunca tivessem sido pagos.

Figueiredo cita ainda o caso da realização de um parto:

Nenhum médico na localidade. Quem não tem cão, caça com gato. O farmacêutico forçosamente tem que bancar o esculápio se não quer passar por incompetente [...]

---

<sup>119</sup> Mezinhas eram os medicamentos manipulados, inclusos os medicamentos populares de origem religiosa, tradicional ou familiar.

Encontrei a parturiente assistida por uma dessas comadres incompetentes do interior. Verdadeiras fazedoras de anjos inconscientes. Mau cheiro de alho cru contaminava o ambiente. Quarto escuro. A velha parteira fumando cachimbo, colocara grande tigela de louça no ventre da pobre mulher. A infeliz gemia e recorria-se a todos os santos. Apliquei-lhe algumas injeções. Poucos minutos depois vinha ao mundo mais um habitante naquele meio de desconforto, entre cheiro de alho e fumaças de fumo de baixo preço. Todos se admiraram do meu sucesso. Muito mais admirado fiquei eu. Batizei a criança que parecia meio asfixiada. (FIGUEIREDO, 1996, p. 99-100).

No entanto, também descreve momentos em que os limites entre o ofício do médico e do farmacêutico não podiam ser cruzados, como no caso em que foi chamado de madrugada para estancar uma hemorragia em um parto e não possuindo a *expertise* para tal, mandou chamar um médico da cidade próxima, que conseguiu resolver a situação (FIGUEIREDO, 1996, p. 104). De acordo com Figueiredo: “O farmacêutico é quem abre caminho ao médico. Tanto é assim que a farmácia comumente precede a instalação de consultório” (FIGUEIREDO, 1996, p. 103).

A atuação do farmacêutico nos territórios ermos era diversificada. Um artigo não assinado da *A Gazeta da Farmácia* descreve como as circunstâncias “obrigam o farmacêutico a ser tudo ao mesmo tempo: clínico, sanitaria e, conforme os casos, até cirurgião...” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 178, 1947, p. 2). Diz ainda ser possível o farmacêutico atuar “até mesmo como auxiliar da polícia, para elucidar certos fatos de suma gravidade, o farmacêutico, na falta de médico, faz perícia e fornece laudos científicos”. O artigo chega a mencionar que “ora é pediatra, ora é manipulador, aplica injeção, dá conselhos sobre parto, sobre alimentação”.

Termina mencionando um caso de epidemia de gripe no Alto Rio Pardo, sul da Bahia, em que a atuação do prático de farmácia foi positiva, sendo elogiado por um médico do governo que teria dito: “não saia desta zona, porque o senhor vai fazer falta a este povo, que não tem assistência médica de espécie alguma” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 178, 1947, p. 2).

Em outro artigo, escrito por Berilo Neves, há a afirmativa de que:

É ele, juntamente com o vigário local, o depositário da maior parte dos segredos domésticos; o interventor em melindrosos casos íntimos e o cirurgião de emergência, a quem se recorre em casos de cabeça quebrada nos ardores da luta política ou, simplesmente, nos atritos dos bailes caipiras... O que esse homem faz na modéstia da sua profissão – meio mercantil, meio científica – é, não raro, digno dos estudos psicológicos de um Hugo ou de um Balzac... (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 205, 1949, p. 2).

Além de todas essas funções, o farmacêutico e o prático eram considerados aqueles que poderiam fazer frente aos curandeiros e à medicina popular nas regiões afastadas. Esses eram constantemente atacados tanto pela classe farmacêutica quanto pela classe médica<sup>120</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 3).

No entanto, estimava-se que cerca de 80% da população recorria aos curandeiros e a terapêuticas populares e tradicionais nas décadas de 1930 e 40 (CARVALHO, 1999, p. 42). Isso se dava não apenas pela falta de assistência médica nas regiões, mas por conta do distanciamento cultural e, muitas vezes, pela falta de reconhecimento, por parte dos diplomados, do saber já constituído nas regiões que eles visitavam.

O folclorista Alceu Maynard Araújo, que realizou trabalhos de campo sobre as terapêuticas populares no Brasil da metade do século XX, relata em palestra de 1956 que:

O que é preciso é que haja uma certa boa vontade, interesse e simpatia para com a experiência do povo. Cabe ao cientista peneirá-la e não desprezá-la com mofas e blasonar jactando-se de seus conhecimentos científicos, de seu “anel no dedo”. Tal atitude acentua a desconfiança da parte do paciente, afastando-o do médico, criando barreiras. (2004, p. 10).

Alceu menciona os efeitos desse estado de coisas, dizendo que nas classes populares “Ocupa primeiro lugar entre os agentes de cura – profissionais quanto aos remédios – o curandeiro. Segue-se a ele o benzedor e a ‘benzinheira’, ‘doutor de raízes’, curador-de-cobras. Depois virão: o ‘doutor farmacêutico’ e o médico” (ARAÚJO, 2004, p. 185).

J. Figueiredo apresenta um ponto de vista semelhante. Reconhece que o farmacêutico só seria consultado após as terapêuticas populares terem se esgotado, no entanto, apresenta como a relação entre farmacêutico e curandeiro no interior não era tão distante.

Minha farmácia fica encravada em plena zona da feira de Crato. É das principais da região nordestina [...] Raízes e folhas medicamentosas, tanto da terra como de fora. Velame, japecanga, cabeça de negro, ipecacuanha, batata de purga, folhas de torém, de abacateiro, sene, sabugueiro e outras variedades.

---

<sup>120</sup> Sobre o processo de ataque às curas populares pela classe médica no final do XIX e primeira metade do século XX ver CARVALHO, 1999. Sobre as deslegitimações da medicina popular na imprensa da década de 1930 ver RODRIGUES, 2016.



Tenho para eles a complacência natural de colega que trabalha em setor mais elevado. Não raras vezes me torno seu freguês. Compro qualquer raiz lá para casa. Não faltam compradores para o 'doutor raiz'. O matuto quando adoce gosta de experimentar primeiro a mezinha do mato ou a reza da comadre. Depois do insucesso é que procura a farmácia. Possuindo mais dinheiro é que se dirige ao médico. Nos dias de feira é que ficamos mais em contato com os habitantes das zonas rurais. Vendemos os medicamentos populares em maior quantidade. (FIGUEIREDO, 1996, p. 117).

O relato apresenta como ali havia um trânsito de saberes em que, por um lado, o farmacêutico consumia as plantas medicinais do doutor raiz e, por outro, vendia os medicamentos populares, que não necessitavam de prescrição médica. Também é interessante notar que plantas medicinais como ipecacuanha e sene, que eram utilizadas nas manipulações farmacêuticas, eram vendidas nas feiras pelo doutor raiz.

Entretanto, as diretivas mais comuns, principalmente aquelas vindas dos farmacêuticos e médicos do eixo Rio-São Paulo, diziam respeito à proibição e restrição das práticas de curas populares.

Quando o Decreto 19.606/31, que proibia os consultórios médicos nas farmácias, foi promulgado, uma das críticas a seu respeito alegava que sem a presença do médico nas farmácias a população iria recorrer com maior facilidade aos curandeiros, conforme o seguinte editorial deixa claro:

Sem consultórios na farmácia, sem postos de assistência, que restará à massa formidável das classes pobres, que constituem a maioria da população? Aos consultórios ricamente instalados, cuja entrada desde logo, custa de 20\$ a 50\$ e às vezes mais, não irão ter certamente os que ganham por dia menos da metade do que lhes é exigido. Que restará, sim, aos miseráveis de todos os bairros da cidade?

Recorrer ao curandeiro, às ervas do mato, longe da vista da polícia, porque é crime procurar falsos médicos, ainda mesmo quando lhes sejam negados os verdadeiros. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 13, 1933, p. 12).

O valor da consulta médica no espaço farmacêutico era de 20% sobre o preço do medicamento manipulado, valor considerado bastante abaixo do que seria uma consulta e aviação de medicamento em espaços separados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 21). Assim, a proibição dos consultórios nas farmácias representava uma camada a mais na falta de acesso da população à assistência médica.

Em uma sessão na Câmara dos Deputados de 1935, em que foi votado o possível retorno dos consultórios às farmácias<sup>121</sup>, o deputado e médico Agostinho Monteiro se pronuncia em relação aos possíveis efeitos da medida no Distrito Federal e no interior.

Se na capital do país com os seus magníficos hospitais e associações outras de beneficência e auxílios mútuos, se torna ela inexequível, por cerceadora de melhor amparo e facilidades aos que sofrem, imagine-se no interior do estado onde a escassez de gente corre com a escassez de recursos. E o quadro que eu apenas esboço do interior do meu estado, se alarga na maioria dos estados da Federação, sobretudo os do norte e centro do Brasil. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 43, 1935, p. 3).

A votação ocorre de forma que a proibição dos consultórios é mantida, no entanto vozes contrárias à medida ecoarão pelas décadas seguintes. Evaldo de Oliveira é um dos muitos que se pronuncia a favor do retorno dos consultórios, e analisa as dificuldades de acesso à saúde na capital.

[...] mesmo no Distrito Federal, segundo declarações das autoridades sanitárias, o tratamento do doente ainda é um problema sem integral solução. E se nos fosse permitido focalizar a verdadeira odisseia do doente procurando um hospital de clínicas, custando em ser atendido, passando primeiramente por uma longa fase na qual apenas é enviado para vários hospitais, pois no primitivo não possui especialistas para a sua entidade mórbida. Depois ainda outro período de espera, de exame, sem tomar nenhuma medicação... Muitos dias portanto de trabalhos perdidos, pois ninguém indaga do pobre a melhor hora para ser atendido. Ao depois, quase sempre, recebe uma receita, com dois ou três preparados, geralmente de custo acima das posses do miserável. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 44).

Para Evaldo, os consultórios nas farmácias resolviam diversas dessas questões: não era necessário longos deslocamentos, já que as farmácias tinham capilaridade; os pacientes podiam ser atendidos com atenção, uma vez que as farmácias não ficavam lotadas como os hospitais; e tinham medicamentos prescritos de acordo com as suas necessidades e economia, principalmente pelo fato dos manipulados serem mais acessíveis, contrariamente às especialidades, que eram amplamente receitadas nos hospitais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 44).

---

<sup>121</sup> Na década de 1950 novos esforços foram realizados no sentido de derrubar o decreto (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 213, 1950, p. 7 e 16). Um projeto de lei chegou a ser encaminhado à Câmara Federal, sendo aprovado pela Comissão de Saúde da Câmara Alta (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 230, 1951, p. 15). No entanto o projeto não foi aprovado e até o limite do recorte temporal do presente trabalho não encontramos novas inventivas que levassem à resolução da questão.

Dessa forma, se as dificuldades se impunham na capital, nas regiões interioranas a situação se agravava, como já mencionado. É importante lembrar que no período 69% da população brasileira encontrava-se na zona rural (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 258, 1953, p. 21). E ainda que em grande parte recorressem às práticas de cura tradicionais, a retirada dos consultórios representava um retrocesso no pouco que já havia sido realizado.

Em 1949, ocorre a intensificação da restrição dos consultórios nas farmácias, através da alteração do art. 29 do Decreto 20.377/31. A nova redação estipulava a proibição de consultório “em qualquer compartimento ou dependência de farmácia, ou em lugar de acesso pela mesma ou a ela contíguo, em condições que induzam, a juízo do Departamento Nacional de Saúde<sup>122</sup>, a existência de ligações de interesses entre o médico e o farmacêutico” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 205, 1949, p. 1). De acordo com o editorial que discorreu sobre essa medida: “Estão a postos os inimigos da farmácia”.

Junto à retirada dos consultórios começa a se fortalecer também um movimento para fiscalizar a atuação do prático e do farmacêutico, para que não exerçam procedimentos que sejam da alçada dos médicos.

Inicialmente eram colocadas questões aparentemente de simples resolução como, por exemplo, um artigo do médico J. M. C. Marçal, de opinião que o farmacêutico não deve alterar uma receita aviada por um médico, mesmo que essa seja incompatível. Defendia que o farmacêutico deveria impreterivelmente procurar um médico ou então negar-se a manipulá-la (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 13, 1933, p. 2).

Virgílio Lucas, apesar de farmacêutico, também defendia limites bem estabelecidos entre as duas profissões, vendo o ato de clinicar dos farmacêuticos como uma irregularidade - típica de regiões interioranas - que se aproximava do curandeirismo e que, portanto, deveria ser regularizado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 113, 1941, p. 5).

---

<sup>122</sup> O DNS foi criado pelo Decreto 8.674 de 4 de fevereiro de 1952, vinculado ao ministério da Educação e Saúde. De acordo com o seu artigo 1º, suas principais funções eram: “a) promover a realização de inquérito, pesquisas e estudos sobre as condições da saúde, sobre as questões de saneamento e higiene, e bem assim sobre a epidemiologia das doenças existentes no país e os métodos de sua profilaxia e tratamento; b) superintender a administração dos serviços federais destinados à realização das atividades mencionadas na alínea anterior, e ainda das que tenham por objetivo promover, de qualquer maneira, medidas de conservação e melhoria da saúde, assim como, especificamente, de prevenção ou tratamento das doenças; c) estabelecer a coordenação das repartições estaduais e municipais e das instituições de iniciativa particular, que se destinem à realização de quaisquer atividades concernentes ao problema da saúde, animá-las, fiscalizá-las, orientá-las e assisti-las tecnicamente, e ainda estudar os critérios a serem adotados para a concessão de auxílios e subvenções federais para a realização dessas atividades e controlar a aplicação dos recursos concedidos; d) organizar cursos de aperfeiçoamento sobre assuntos médicos e sanitários.”.

Também a prática de aplicação de injeções nas farmácias - que já era proibida por lei, apesar de exercida livremente (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 3) - passa a ser rigorosamente fiscalizada. Os farmacêuticos defendiam que a aplicação nas farmácias favorecia os mais pobres e era uma medida de saúde pública, de modo que chegam a comparar a proibição com a retirada dos consultórios, no tocante à retirada de assistência às classes populares (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 113, 1941, p. 21).

As organizações classistas fazem frente à proibição, exigindo de Roberval Cordeiro de Farias um encontro entre as comissões farmacêuticas da ABF e do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos e as organizações médicas, a saber, Sindicato Médico e Academia Nacional de Medicina (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 2).

A partir de então, as injeções voltam a ser permitidas nas farmácias, no entanto, apenas com apresentação de receita médica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 172, 1946, p. 23), o que é considerado pelos farmacêuticos como algo pouco prático, tendo em vista que, em momentos de epidemia, a velocidade de aplicação seria prejudicada por essa exigência.

Em 1952, o Congresso Nacional aprova um projeto de lei que proíbe terminantemente a aplicação de injeções por qualquer profissional que não seja o médico ou que não tenha a sua autorização (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 6). O farmacêutico David Meinicke<sup>123</sup> se manifesta da seguinte forma:

Os representantes do povo não pretenderam criar postos de socorro médico em cada farmácia dos bairros distantes, num pensamento sadio de difundir a medicina oficial, quando se alastra e se dissemina o curandeirismo com todo o seu acervo de malefícios. Apenas, determinaram que nas farmácias as injeções só sejam aplicadas por um médico ou pessoa por ele autorizada.

Retorna o médico à farmácia, como fiscal do exercício farmacêutico, negando e suprimindo ao farmacêutico, na farmácia, direitos que são concedidos ao mesmo homem em sua residência. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 6).

---

<sup>123</sup> Meinicke foi 1º secretário do Sindicato dos Proprietários de Farmácia (1933-34) e presidente do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos (1942-46) (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1933-1952).

Meinicke diz que o projeto de lei foi promulgado com a tentativa de barrar o exercício ilegal da medicina por farmacêuticos, no entanto destaca que aplicar injeções hipodérmicas era algo convencional, comumente realizado dentro de casa por familiares.

Logo, não tarda para que a classe farmacêutica comece a denunciar os casos de fiscalização arbitrária. O caso de José Stefanini, proprietário da Farmácia Paulista, é um dos exemplos divulgados. De acordo com o farmacêutico:

Efetivamente fui preso sob essa alegação deveras absurda e atrabiliária [...]

Simplesmente porque, no momento, por solicitação do dr. Edson Bezerra de Mello, aliás por escrito, eu atendia um seu cliente, senhor de avançada idade, fazendo um ‘curativo’ num dedo enfermo... Isso, porém, são atos atendidos por todos os farmacêuticos da capital, coisa sem a menor importância e que os médicos não perdem tempo em atendê-los, já por não terem ambulatório apropriado e por não praticarem a enfermagem. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 223, 1950, p. 2).

Na sequência, Stefanini indaga qual seria a função do farmacêutico.

Diga-me, então, qual a finalidade do farmacêutico dentro do seu estabelecimento? Não podendo fazer um socorro urgente, opinar no sentido de melhorar a situação dum cliente, fazer um pequeno curativo ou indicar uma injeção para gripe, que diabo poderá fazer, qual é a sua função?

Simplesmente caixeiro de produtos farmacêuticos e, assim, é preferível dispensar esse profissional a ter que passar por esses vergonhosos vexames. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 223, 1950, p. 2)

Dessa forma, com a ascensão das especialidades, a retirada dos consultórios das farmácias e a fiscalização mais rigorosa sobre as práticas clínicas e terapêuticas, o papel do farmacêutico frente às comunidades como agente ativo de saúde é enfraquecido.

Nesse sentido, Leonardo Pereira menciona que na década de 1960 o modelo de saúde implementado no Brasil visava à assistência médica individual, com enfoque na medicina curativa através do consumo de medicamentos industrializados e que “Talvez este modelo tenha contribuído, de forma significativa, para afastar o farmacêutico do paciente em nosso país, pois era baseado na consulta médica e no atendimento da demanda por ela gerada” (PEREIRA, 2016, p. 93).

Também Marina Pereira e Mariana do Nascimento sinalizam que através da mudança para os medicamentos industrializados:

O modelo de prática predominante na farmácia comunitária passou a ser a orientação e dispensação farmacêutica. Esse processo transformou as ações que aproximavam o farmacêutico do médico e de seus clientes em atos vazios de um sentido transcendente às relações comerciais. (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011, p. 246).

Assim, o objeto do farmacêutico deixa de ser o paciente enquanto sujeito social, e passa a ser o medicamento enquanto objeto tecnológico terapêutico (SATURNINO et al., 2012, p. 11). O que poderia ser considerada ação de atenção primária à saúde, por parte do farmacêutico neste período, torna-se uma atividade cerceada e enfraquecida, fazendo com que os profissionais remanescentes e futuros encontrem no laboratório industrial a recuperação da sua identidade profissional. Com efeito, se por um lado houve uma ala da classe farmacêutica que lutou pela permanência do modelo anterior à Segunda Guerra, por outro, ganhou cada vez mais força o grupo defensor da industrialização e do medicamento universalizado.

### 3. A radiografia de uma classe

#### 3.1. A saída da crise

Dentro do novo movimento de reconfiguração científica e produtiva podemos mencionar dois laboratórios industriais nacionais que se destacaram, tornando-se modelos a serem seguidos pelos industriais farmacêuticos que buscavam lograr sucesso econômico e alcançar prestígio dentro da classe.

O primeiro deles é o Laboratório Clínico Silva Araújo (LCSA) que, como já mencionado, associa-se à francesa Roussel em 1937, tornando-se o Silva Araújo Roussel S.A. (SARSA). Doze anos depois, suas vendas haviam aumentado em 20 vezes e seus estabelecimentos possuíam mais de mil funcionários (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 211, 1949, p. 20).

Antes da associação, o LCSA já era um laboratório de médio-grande porte, de modo que a empresa francesa se beneficia triplamente, já que teria acesso ao mercado consumidor estabelecido, à classe médica que confiava nos produtos do laboratório e à classe farmacêutica, que considerava o LCSA uma empreitada bem-sucedida. Por outro lado, o laboratório brasileiro teria acesso a uma soma maior de capital e à possibilidade de produzir em território nacional medicamentos que até então eram importados.

No aspecto popular, o SARSA mantinha a comercialização do seu Vinho Reconstituente Silva Araújo, nacional, amplamente divulgado nos meios de comunicação e pertencente à classe terapêutica dos tônicos que, em 1940, eram os produtos medicinais mais vendidos no Brasil, compondo 33% das vendas totais<sup>124</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p. 11).

Trouxemos anteriormente que o SARSA se torna um grande produtor e exportador de cloridrato de emetina durante a Segunda Guerra, mas será no pós-guerra que apresentará uma variedade maior de medicamentos produzidos e comercializados e, ao mesmo tempo, condizentes com o novo momento das Ciências Farmacêuticas. De acordo com o parisiense, Roussel, a guerra fez com que as relações com as filiais brasileiras se

---

<sup>124</sup> Em 1963, os medicamentos populares em geral representarão apenas 10% das vendas totais de medicamentos no Brasil, demonstrando a eficácia da infiltração da medicalização ética na sociedade (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 14).

estreitassem, fazendo com que mais medicamentos passassem a ser produzidos no Brasil, devido às dificuldades de importação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 113, 1941, p. 7).

### Gravura 7 – Anúncio SARSA

DEZEMBRO DE 1946

A GAZETA DA FARMÁCIA

5

**Os Laboratórios Silva Araujo-Roussel S. A.**



**UTILIZAM NOS SEUS DIVERSOS DEPARTAMENTOS**

SEDE • LABORATÓRIOS • 13 FILIAIS

a colaboração técnica permanente de

- 84 médicos
- 4 químicos
- 1 engenheiro
- 6 veterinários
- 1 dentista
- 17 farmacêuticos
- 173 funcionários

AV. BEIRA-MAR, 362 • RIO DE JANEIRO

Fonte: *A Gazeta da Farmácia*, ed. 176, 1946, p. 5.

Com isso, há um aumento de propagandas do SARSA nas páginas da *A Gazeta da Farmácia*, o que denota 3 aspectos principais: o investimento em publicidade já havia sido incorporado como essencial para os negócios; os medicamentos anunciados tornam-se farmacologicamente mais sofisticados, demonstrando o caráter de reprodução técnica



das inovações realizadas no exterior; e a ocupação de espaços cada vez maiores no periódico destinados às suas propagandas revela que os dois primeiros itens surtiam efeitos positivos.

Para comprovar o último item, a Gravura 7 apresenta a expansão do laboratório pelo Brasil, com suas 13 filiais, 84 médicos, 17 farmacêuticos e 872 funcionários. Nota-se que a propaganda ocupa uma página inteira do periódico, algo que era incomum, devido ao valor cobrado para tal disposição. No entanto, o SARSA recorrentemente possuía anúncios nessa dimensão, muitas vezes apresentando suas instalações fabris como atestado do seu crescimento industrial (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 7).

Além disso, suas propagandas eram bastante diversificadas, versavam sobre hipodermoterapia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 5), metionina para proteção do fígado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 231, 1951, p. 9), fitoterapia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 341, 1960, p. 6), revitalizante contra envelhecimento precoce, medicamento contra asma aguda, vermífugo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 18), distribuição da penicilina Schenley (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 5), vitaminas de diversas classes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 214, 1950, p. 11, 18), dinitrila para tratamento de depressão e ansiedade (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 7), rubrocitol para diversas afecções neurológicas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 296, 1956, p. 6), composto de testosterona<sup>125</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 305, 1957, p. 7), hipotensor (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 341, 1960, p. 12), antiasmático (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 341, 1960, p. 16) e a lista poderia seguir ininterruptamente.

A formação da *joint venture*, a ampliação do parque industrial para produção de especialidades em larga escala e o uso intensivo de propagandas para aumentar a inserção de seus medicamentos nos âmbitos popular e médico são reflexos da escolha feita por Carlos da Silva Araújo, pelo modelo tecnocientífico que se consagra no pós-guerra.

Em 1939, quando ainda se discutia a controvérsia entre modelo magistral e modelo industrial, Araújo dizia que as farmácias nos EUA e na França já estavam submetidas às regras de mercado dos laboratórios industriais e que pouco poderia ser feito em sentido contrário (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 89, 1939, p. 6). Já percebia que uma

---

<sup>125</sup> Durante a Segunda Guerra Mundial o SARSA passou a produzir hormônios como cortisona, hidrocortisona e derivados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958, p. 26).

lógica similar vinha operando em São Paulo e não tardaria para que se alastrasse para todo o Brasil. Nesse sentido, acreditava ser inevitável a monopolização da produção de medicamentos por determinados grupos, que acabariam por aglutinar os laboratórios menores. Por fim, dizia que o Brasil deveria seguir o modelo dos EUA, não por simples reprodução, mas por uma adequação às adversidades que se impunham em todo o mundo.

De modo similar, Cândido Fontoura também aderiu precocemente ao mesmo modelo tecnocientífico. Tanto ele quanto Araújo possuíam condições materiais favoráveis, uma vez que seus laboratórios já haviam atingido certo sucesso comercial na década de 1930, fazendo com que as empresas estrangeiras tivessem interesse na formação de *joint ventures* com seus estabelecimentos. No entanto, o alinhamento ideológico de Fontoura com o modelo tecnocientífico estadunidense imprimiu uma adesão mais intensa do que a percebida em outros industriais e farmacêuticos.

Além da já mencionada guinada de Fontoura do modelo alemão para o estadunidense, e a defesa do modelo de *drugstores* para as farmácias brasileiras, podemos mencionar também a troca de cartas entre ele e o editor da revista *El Farmaceutico*<sup>126</sup>, W.A. Vollmer, que enviava mensagens a Fontoura acerca do momento conturbado pelo qual a farmácia passava na década de 1930 e quais os meios empregados nos EUA para resolução dos impasses.

Muitas das instruções dadas por Vollmer iam no sentido de abordar a produção farmacêutica a partir de uma perspectiva comercial, por exemplo, quando dizia que nos EUA:

O número de farmacêuticos diplomados cresceu enormemente durante a prosperidade de após [primeira] guerra, e cresceu a ponto de exceder às necessidades do público. Depois veio a crise de 1929 e a situação agravou-se. O grosso do público já não podia recorrer aos médicos como antes, e o número de receitas aviadas caiu fortemente. Muitos farmacêuticos verificaram que não poderiam continuar apenas farmacêuticos, e que se persistissem nesse altruísmo, só visando o bem público, tornar-se-iam ignorados mártires. (FONTOURA, 1935, p. 108).

---

<sup>126</sup> Periódico produzido em Nova Iorque, publicado mensalmente pela Business Publishers International Corp., desde 1924. Era veiculado gratuitamente nos EUA e em países da América Latina, contando com diversos artigos científicos e anúncios de empresas estadunidenses (*El Farmaceutico*, n. 6, 1930). Foi posteriormente dirigido por Richard T. Turner, o mesmo editor da *Pharmacy International* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 264, 1954, p. 4), o que fez com que os periódicos apresentassem similaridades e intercâmbio. Em 1953, pertencia ao órgão McGraw-Hill International, localizado na Filadélfia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 17).

Em outro trecho afirma que:

A conduta de um farmacêutico moderno requer muito tino comercial, para poder negociar vantajosamente com milhares de produtos medicinais e preparados de que o público e os médicos necessitam. Posso assegurar-lhe que na América a profissão de farmacêutico continua a elevar-se sempre. (FONTOURA, 1935, p. 110).

Também tecia elogios ao uso da propaganda, ao dizer que “Muita atenção está sendo dada à publicidade farmacêutica. Boas sugestões são fornecidas aos profissionais para que apresentem melhor as suas casas ao público, aos médicos, aos dentistas, aos veterinários e às enfermeiras” (FONTOURA, 1938, p. 71).

A influência que Vollmer exercia sobre Fontoura era facilmente repassada aos farmacêuticos brasileiros, uma vez que Fontoura era uma figura bastante prestigiada. Em uma sessão na UNIFAR, realizada em janeiro de 1940, Fontoura faz um longo discurso elogiando o editor:

[...] não são poucos os colegas que hoje reconhecem quão valiosos têm sido os conceitos e sugestões do emérito diretor da apreciada revista norte-americana “El Farmaceutico”, e como são amplos e proveitosos os ensinamentos que a farmácia brasileira pode haurir do estudo, da observação e da experiência de sua congênere da América do Norte [...]

Para dar-vos ideia do que penso da contribuição prática de mr. Vollmer para o melhoramento da farmácia entre nós deve levar quarenta anos, agora já não exigirá senão vinte [sic]! A orientação que ele, com tanta generosidade nos tem dado, veio encurtar-nos metade do caminho.

Eis o segredo do representante da mentalidade de um grande povo como é o norte-americano. Como este povo se distingue de todos os mais! Impossível entrar em contato com um norte-americano educado, sem termos a sensação da humanidade de amanhã [...].

Hoje [...] uma das surpresas norte-americanas está em apresentar-nos muitos produtos químicos e maquinismos, não apenas iguais, mas superiores aos dos alemães. Nas máquinas há inovações extraordinárias, baseadas no espírito inventivo aliado ao senso prático desse povo progressista. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 93, 1940, p. 20).

Fontoura, então, entrega um retrato de Vollmer para ser incorporado na galeria de beneméritos da UNIFAR. E, em abril do mesmo ano, profere outra palestra, agora na ABF, elogiando Vollmer pela sua preocupação com os problemas da farmácia no Brasil e, assim como na reunião anterior, inaugura um retrato do editor na sede da associação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 96, 1940, p. 17).

Em 1947, Fontoura é descrito como o maior aproximador das relações entre EUA e Brasil, sendo eleito membro da American Pharmaceutical Association, junto a C.H. Liberalli (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 188, 1947, p. 17) que, desde 1939, fazia parte da equipe técnica dos Laboratórios Fontoura & Serpe (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 23) e se tornaria diretor do Laboratório de Controle do Instituto Medicamenta Fontoura.

No ano seguinte, o presidente da farmacêutica estadunidense Wyeth, que fazia parte do conglomerado American Home Products, visita o Instituto Medicamenta<sup>127</sup>. R. C. Hodgman tem suas impressões publicadas no *El Farmaceutico*, dizendo que o referido laboratório industrial se encontrava no mesmo patamar das instalações estadunidenses e que, por isso, fez um acordo para que fossem distribuídos e produzidos alguns produtos da Wyeth (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 18).

Em 1950, a fusão entre Instituto Medicamenta e Wyeth é anunciada da seguinte maneira por Fontoura:

Os progressos da terapêutica têm sido admiráveis em todos os setores em todo o mundo. Todavia em nenhum país ela progrediu tanto quanto nos Estados Unidos, e aí nenhuma indústria ultrapassou a American Home Products Corporation, com suas 39 fábricas. Dessas 39 fábricas, 11 formam a cadeia Wyeth Inc., que fabrica produtos farmacêuticos, biológicos, antibióticos etc.

[...] Para nós, que havíamos realizado um sonho organizando os nossos laboratórios de controle e pesquisas, essa visita despertou outro: o de trazer algum dia para o Brasil aquelas conquistas. É o que se está realizando com a formação da Fontoura – Wyeth S.A. [...]. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 214, 1950, p. 7).

Em novembro do mesmo ano, o laboratório anuncia a venda da penicilina procaína Wycillin Fontoura–Wyeth, ainda fabricada com penicilina importada dos EUA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 223, 1950, p. 5). Quatro anos depois, ocorre a inauguração da fábrica Fontoura-Wyeth de Penicilina, havendo inclusive a presença de Alexander Fleming na inauguração, conforme a Gravura 8 o apresenta, retirando a faixa ao centro.

---

<sup>127</sup> O Laboratório Fontoura & Serpe torna-se Instituto Medicamenta em 1944, possuindo capital de 20 milhões de cruzeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 145, 1944, p. 2).

**Gravura 8 – Inauguração da fábrica de penicilina Fontoura-Wyeth**



Fonte: *O Momento Farmacêutico*, n. 19, 1954, p. 12

A inauguração também foi mencionada no *Pharmacy International*, com os seguintes dizeres:

Também contribuindo para fazer do ano de 1954 um grande ano para a farmácia no Brasil, foi a pesada expansão que tomou lugar na indústria doméstica, incluindo novas instalações para produção de penicilina pela Fontoura-Wyeth e Squibb. Praticamente todo grande laboratório aumentou suas instalações industriais durante esse ano [tradução nossa]. (*Pharmacy International*, jan., 1955, p. 21).

Três anos antes, no mesmo periódico, é publicado um artigo elogiando as instalações da Fontoura-Wyeth, com diversas imagens demonstrando os equipamentos industriais, o laboratório de controle e os setores manuais de preparação e finalização dos medicamentos (*Pharmacy International*, mar., 1952, p. 20-1). As imagens se assemelhavam muito àquelas que retratavam as indústrias estadunidenses, enfatizando o porte e a sofisticação tecnológica, conforme já apresentado anteriormente.

Em 1957, o *Pharmacy International* publica um artigo de duas páginas inteiramente dedicado a Cândido Fontoura. Ali é mencionado o seu ímpeto industrial que consagrou a produção de penicilina no Brasil, através da criação de instalações multimilionárias (*Pharmacy International*, nov., 1957, p. 35). Ao mesmo tempo citam a sua origem humilde e a sua trajetória como farmacêutico na cidade de Bragança, onde teve problemas financeiros. Com isso, traçam o perfil do *self made man*, trazendo ainda

a perspectiva de que Fontoura jamais deixou de ser uma pessoa amigável e próxima dos farmacêuticos de todos os segmentos sociais.

**Gravura 9 – O homem e sua obra**



Fonte: CAMPOS, Ubirajara. O homem e sua obra. In: SINDUSFARMA, 2013, p. 19.

No Brasil, Fontoura também era retratado com características semelhantes. A sua atuação em diversos segmentos e suas alianças com diversos estratos da classe farmacêutica faziam dele um personagem multifacetado, ainda que possuísse uma ideologia bastante unívoca.

Na Gravura 9 é possível perceber a representação da figura de Fontoura em seu aspecto simbólico, porém condizente com a forma como se autorretratava e como era percebido pela classe farmacêutica. Ora, próximo a ele estão os instrumentos utilizados pelo farmacêutico, tanto na farmácia oficina quanto no laboratório de pesquisa, conotando proximidade e intimidade por estarem em um local fechado e abrigado.

Por outro lado, ao fundo, iluminada pela luz externa e representando o caráter público, está a indústria com seus altos andares e a suntuosidade do maquinário que, apesar de pouco aparente, demonstra que não se trata de um edifício qualquer, por conta dos encanamentos ao lado, a chaminé, a caixa d'água e o engradado nas janelas.

Assim, o quadro reforça a posição ambivalente de Fontoura, como farmacêutico oriundo da farmácia oficina, mas ao mesmo tempo um industrial que obtém sucesso frente às exigências que o momento presente requeria.

Dessa forma, a trajetória de Fontoura irá simbolizar para a classe farmacêutica a possibilidade de transição realizada de forma satisfatória. Não por acaso, os elogios à sua figura serão abundantes, permeando todo o recorte temporal deste trabalho e abrangendo setores distintos da classe farmacêutica.

Antes mesmo da fusão entre Fontoura e Wyeth o seu nome já despontava como grande beneficiador da classe, conforme o artigo do farmacêutico A.V. Magaldi estabelece em 1939.

Cândido Fontoura, há longos anos, empregando a sua aprimorada inteligência, os seus largos recursos pecuniários, num formidável exemplo de desprendimento e de pertinácia, que todos nós testemunhamos comovidos, fez-se o maior cruzado em prol do conagraçamento, da harmonia, do soerguimento, da reabilitação, enfim, dos farmacêuticos profissionais brasileiros. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 20).

Em 1948, o farmacêutico Álvaro Albuquerque, buscando emular o *Conto Industrial*, escrito por Monteiro Lobato, escreve o *Soneto Industrial* em homenagem a Fontoura.

Pelo ar sua emissora arquipotente  
Anuncia Biotônico em versinhos...  
Nesse instante, um avião corta caminhos  
Tendo o nome “Fontoura” escrito à frente...

No chão, a Fontoquímica, fremente,  
Dá Detefon aos pobres bichaninhos...  
No céu, na terra, fazem redemoinhos  
As arrancadas desta ousada gente!

No comando da equipe vê-se um homem  
Que os anos e as canseiras não consomem  
E, a novos rumos, sempre e sempre avança.



E, assim, chegou, na profissão amada,  
 Aos altos cimos – quem não foi mais nada  
 Que um pobre farmacêutico em Bragança.  
 (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 24).

O Biotônico Fontoura representava com clareza esse período de transição, uma vez que era um produto popular anunciado com técnicas modernas de propaganda. Era frequentemente descrito como a “pedra angular” para a constituição do Instituto Medicamenta (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 209, 1949, p. 18) e as suas vendas seguiam crescentes, mesmo em um contexto de ascensão de sínteses químicas. Em 1951, após 41 anos de existência, o Biotônico havia chegado ao número de 114 milhões de vidros vendidos (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 233, 1951, p. 21).

**Gravura 10 – Capa do Almanaque do Biotônico**



Fonte: GOMES, 2006, p. 1015.

O impulsionamento contínuo de suas vendas se dava em grande medida por conta da veiculação do *Almanaque Fontoura* ou *Almanaque do Biotônico*, que buscava divulgar preceitos sanitários em todas as regiões do Brasil, ao mesmo tempo em que anunciava os produtos fabricados pelo Instituto Medicamenta. O almanaque, produzido em parceria com Monteiro Lobato, torna-se um sucesso, de modo que, no ano de 1941, a tiragem



chega a 10 milhões de exemplares (CHUEIRI, 1990, p. 268), sendo o exemplar dessa categoria com o maior índice de produção e distribuição.

Em 1959 é concedido o prêmio publicitário Souza Ramos à Campanha de Inverno do Biotônico Fontoura (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 15), demonstrando como o uso efetivo da propaganda, mesmo que sobre um produto antigo, rendia efeitos positivos.

Dessa forma, já estava patente que o caminho para a sobrevivência dos laboratórios – ao longo da crise e processo de desnacionalização – deveria tomar como exemplo as ações de Cândido Fontoura e Carlos da Silva Araújo, sendo a propaganda um aspecto que não poderia ser negligenciado.

Em um artigo de 1942, intitulado *Propaganda como Fator de Prosperidade da Farmácia e do Médico* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 117, 1942, p. 8), Almirante Giachetta menciona como os farmacêuticos devem estar preparados para os novos tempos e que a farmácia, assim como o laboratório industrial, deve utilizar os artifícios publicitários para sobreviver, uma vez que os grandes laboratórios industriais já estavam “nas mãos de capitalistas e leigos há muito tempo”. Giachetta toma os EUA como exemplo, dizendo que é comum os laboratórios gastarem de 3 a 6% das vendas em publicidade e traz instruções dos EUA para a elaboração de anúncios que deveriam ser endereçados aos médicos.

Na sequência de seu artigo, em outra edição, Giachetta defende o envio de anúncios às parteiras, dentistas, veterinários, àqueles com doenças crônicas, mães, noivas e diz que deve ser reservada atenção especial às famílias ricas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 118, 1942, p. 6).

Em outro artigo, escrito pelo farmacêutico Guilherme Torres, há uma correlação entre o fato de a indústria farmacêutica ter ocupado o terceiro lugar em volume de produção no Brasil e o uso da propaganda (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 258, 1953, p. 21). De acordo com Torres “na fase atual da organização industrial não mais se pode admitir a dissociação da fabricação de um qualquer artigo de consumo e a respectiva propaganda, que no dizer dos seus especialistas é considerada como ‘a arte impressa de vender’”.

O autor ainda defende que o alcance das propagandas deve ultrapassar o âmbito urbano e alcançar as regiões rurais do Brasil, através principalmente do uso do rádio e da

criação de publicidade específica. Encerra defendendo que o produtor de medicamentos “não poderá deixar de utilizar na conquista de novos mercados os processos de que se valem todos os demais industriais, guardadas, em verdade, as devidas reservas e intacta a estrutura de seus princípios éticos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 258, 1953, p. 21).

Em 1960, é criado o Clube dos Girafas que congrega “os Chefes de Propaganda, Propaganda & Venda, Relações Públicas e Departamento Científico dos Laboratórios de Produtos Farmacêuticos no Brasil” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 341, 1960, p. 23). O seu primeiro diretor-presidente é Mateus Vasconcelos do SARSA e em seu quadro diretivo havia funcionários da Schering, Enila, Geigy, Farmitalia, CIBA e Bayer. Nas assembleias também compareciam representantes dos laboratórios Prociex, Sintético, Pfizer, Berlinmed e Merck.

O Clube dos Girafas chega a organizar o I Congresso Brasileiro de Propaganda Médica, em 1961, que possuía os seguintes temas oficiais:

- Propaganda médica – conceito e evolução;
- Propaganda médica – importância das amostras e das literaturas;
- Propaganda médica – valor da entrevista;
- Relações públicas e propaganda médica;
- A pesquisa de mercado na indústria farmacêutica;
- Propaganda médica como fator promocional;
- Conceituação da indústria farmacêutica junto à opinião pública, médica e farmacêutica;
- Regulamentação da profissão de propagandista;
- Formação profissional do propagandista;
- Propaganda médica e suas bases científicas.

(*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 24)

Em 1964, ocorre o II Congresso Brasileiro de Propaganda Médica, contando agora com apoio de diversas entidades de classe como a Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (ABIF), Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Estado de São Paulo, Sindicato dos Propagandistas de Produtos Farmacêuticos de São Paulo e da Guanabara (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 383, 1964, p. 1).

No ano anterior, o Clube dos Girafas havia publicado o livro *Problemas da Propaganda Médica*, que é resenhado pelo criador do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo e diretor da FMUSP, Carlos da Silva Lacaz. Ali, diz que a propaganda médica é “a mola propulsiva da evolução técnico-científica da indústria farmacêutica, o médico recebe as especialidades que são produzidas graças ao avanço incessante da ciência” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 18). Defende ainda o caráter científico da propaganda médica, que deve incluir a etapa da entrevista, da concessão da amostra e da explanação sobre as características dos medicamentos.

Livros que tratavam de propaganda médica já existiam há algumas décadas como, por exemplo, o *Novos Aspectos da Propaganda Médica*, escrito por Cláudio Nogueira em 1947. O livro tinha o intuito de ser um manual detalhado para o propagandista, versando sobre aspectos psicológicos dos médicos e regras de conduta para o propagandista.

No entanto, é possível perceber que, no começo da década de 1960, as técnicas tornam-se mais sofisticadas, tendo em vista que há maior entrecruzamento com as áreas da estatística, pesquisa de mercado, administração e psicologia.

O farmacêutico Humberto Dorsa escreve um artigo em que menciona a necessidade da aplicação da técnica e da ciência no cotidiano do comércio farmacêutico, dizendo que:

A pesquisa e estatística, em nossos dias generalizadas em todos os setores administrativos, tornou-se obrigatória no comércio farmacêutico. Orientará dados para planejar, organizar e coordenar novos lançamentos de produtos, controlar e incentivar vendas e propaganda, indicará formas, tamanhos e apresentações adequadas, determinará o desenvolvimento econômico de uma região, demonstrará com exatidão o progresso demográfico etc. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 7).

Na *Farmaconomia*, em um artigo escrito por Paulo Ayres Filho<sup>128</sup> e Romildo Miranda, é exposta a necessidade de utilização das novas técnicas, que já vinham sendo aplicadas proficuamente nos países desenvolvidos:

---

<sup>128</sup> Paulo Ayres Filho foi químico e diretor superintendente do Instituto Pinheiros. Também será um dos mentores e fundadores do Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais (IPES) (BORTONE, 2018, p. 523) e presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos de São Paulo (1954-55). Seu pai, Paulo Ayres, foi diretor comercial do Instituto Pinheiros, recebendo a medalha de “Serviços Relevantes” do laboratório, por seus esforços na aproximação das relações Brasil-EUA (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1954-1963).

Naturalmente, nesses países [desenvolvidos], as empresas pioneiras no uso de técnicas de venda mais avançadas, obtém uma vantagem excepcional com relação às que confundem as circunstâncias a que devem sua sobrevivência ou mesmo prosperidade [...] Nos ramos industriais mais desenvolvidos e que enfrentam as dificuldades inerentes à fase de conversão do mercado comprador para vendedor, as empresas que, com suficiente antecedência, ajustaram sua política às técnicas modernas de administração de vendas, são as que, nestas circunstâncias, mostram os melhores sinais de vitalidade. (*Farmaconomia*, n. 1, 1960, p. 22).

Na *Farmaconomia* diversas eram as seções destinadas à questão da propaganda, havendo artigos destinados a como estruturar uma entrevista em uma visita médica (*Farmaconomia*, n. 3, 1960, p. 41), como preparar um propagandista de nível básico (*Farmaconomia*, n. 4, 1960, p. 32), como utilizar a psicologia na propaganda médica (*Farmaconomia*, n. 5, 1960, p. 9), como induzir o raciocínio dirigido (*Farmaconomia*, n. 5, 1960, p. 13) e como utilizar lições da diplomacia na visita médica (*Farmaconomia*, n. 7, 1961, p. 49).

Ali, também é divulgada por Jayme Regallo Pereira a inauguração de um curso “de preparação médica destinado ao esclarecimento dos propagandistas de laboratórios farmacêuticos, de forma a proporcionar-lhes os conhecimentos básicos de que precisam para melhor desempenho de suas funções específicas junto à classe médica” (*Farmaconomia*, n. 4, 1960, p. 51).

O curso foi uma iniciativa do Sindicato dos Propagandistas de Laboratórios Farmacêuticos de São Paulo, sob o patrocínio do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da FMUSP. Para Jayme, essa empreitada traria maior aproximação entre indústria e universidade e seria um incentivo para que a profissão de propagandista fosse regulamentada, para que apenas diplomados exercessem o ofício.

A ABF também passa a promulgar cursos destinados aos propagandistas. Em 1964, anunciam na primeira página da *A Gazeta da Farmácia* um curso com os seguintes módulos: atualização farmacêutica, propaganda médica, relações públicas e dicção e técnica vocal. A primeira aula foi ministrada por Zulfo de Freitas (ed. 383, 1964, p. 1).

O entusiasmo com a questão das propagandas era um dos elementos que compunha o ideário tecnocientífico, calcado na produção industrial de medicamentos, que foi vitorioso no pós-Segunda Guerra. Outro elemento bastante importante, da metade da década de 1940 em diante, foi a exaltação do crescimento da produção “nacional”,

composta por *joint ventures*, filiais estabelecidas no Brasil e empresas autóctones. A tão proclamada crise na farmácia ia, aos poucos, deixando de ser mencionada, ao menos na voz daqueles que tinham o domínio do conteúdo divulgado nos periódicos.

Assim, no pós-guerra, ainda que os laboratórios nacionais passassem pelo início do processo de desnacionalização, tanto produtivo quanto científico, para uma determinada ala da classe farmacêutica as notícias eram encorajadoras. O conselheiro da ABIF, Barbosa Quental, dizia, em 1948, que a indústria farmacêutica “nacional” era a 3ª do país, contribuindo com o erário nacional em 100 milhões de cruzeiros. O capital investido chegava à ordem de 450 milhões de cruzeiros e, segundo ele, havia um grande índice de absorção de matérias-primas nacionais, assim como de mão de obra (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 1).

Para Júlio Sauerbronn, então presidente da ABIF, a indústria farmacêutica brasileira teria aproveitado a oportunidade da Segunda Guerra para se aparelhar, “firmar-se em seus próprios pés, reequipar-se em bases econômicas com maquinário moderno, produzindo mais e melhor, igualando-se a qualquer similar estrangeiro” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 215, 1950, p. 15). Segundo Sauerbronn, as empresas estrangeiras se viram forçadas a instalar suas filiais no Brasil, por conta da competitividade.

Em um artigo da *Gazeta*, de 1954, era dito que a indústria farmacêutica empregava 50.000 funcionários e, das 460 empresas localizadas no Brasil, 404 eram de capital exclusivamente brasileiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 6). No entanto, não apontava qual a distribuição da quota de mercado por nacionalidade.

A distribuição de capital investido por nacionalidade, no ano de 1958, era a seguinte: brasileiro – 43%, estadunidense - 31%, francês – 10%, suíço - 7%, italiano – 5%, alemão – 2% e inglês – 1% (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 319, 1958, p. 17). No entanto, o artigo não considera, dentro do capital brasileiro, quais seriam os investimentos provenientes de empresas de capital misto. E, curiosamente, é trazido que a aspirina, produzida pela Sydney Ross, o ácido salicílico, produzido pela Bayer e o cloranfenicol, produzido pela Parke Davis, seriam produtos brasileiros, uma vez que eram fabricados em território nacional pelas filiais.

Ainda assim, o autor anônimo do artigo, celebra o crescimento da venda total de produtos farmacêuticos, entre os anos de 1953-1957, tendo em vista um crescimento de

113 milhões de dólares para 198 milhões. Esses números colocariam a indústria farmacêutica “nacional” no 7º lugar em produção mundial.

Essa posição foi recorrentemente celebrada em artigos e discursos como, por exemplo, o de Adalgiso Volpini, orador oficial da 1ª Convenção de Farmácia Comercial. Teria dito que “Nos dias presentes, não obstante o encargo e o sacrifício que nos são impostos pela situação inflacionária do nosso país, só nos causa orgulho o nosso parque industrial farmacêutico, porque ele se situa entre os maiores do mundo: ocupa o 7º lugar” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 13).

No ano seguinte, na *Farmaconomia*, é anunciado que o Brasil havia chegado à 6ª posição mundial, com uma produção de aproximadamente 210 milhões de dólares, estando à frente de Canadá, Suíça, Espanha e Argentina (*Farmaconomia*, n. 3, 1960, p. 15). Em primeiro lugar estaria os EUA, com produção superior a 2,5 bilhões de dólares.

Outro aspecto bastante celebrado pelo novo momento farmacêutico era o aumento da expectativa de vida da população em decorrência da produção em larga escala dos medicamentos desenvolvidos no pós-guerra. No final da década de 1930, a média da expectativa de vida para o brasileiro era 29 anos, situação pouco acima da Índia. Já no começo da década de 1960, um estudo do IBGE apontava a média de 50 anos para o cidadão brasileiro (*Farmaconomia*, n. 3, 1960, p. 17).

O farmacêutico Valdir da Rocha escreve um artigo abordando a queda na mortalidade infantil mundial nos últimos 30 anos, em decorrência da aliança entre indústria farmacêutica, medicina, indústria química e higiene social (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 1). Diz ainda que, do começo do século aos dias atuais, o percentual de vidas humanas, do nascimento aos 15 anos de idade, duplicou no mundo, enquanto o percentual das pessoas que atingem a faixa dos 65 anos quadruplicou.

Em 1955 é divulgado que, nos últimos 15 anos, a média de vida do homem carioca havia aumentado em 10 anos, enquanto a da mulher em 11 anos. Fato decorrente do acesso aos antibióticos, que diminuíram drasticamente as mortes por tuberculose e pneumonia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 12).

Os antibióticos ocupavam um papel importante na paisagem otimista dos industriais do pós-guerra. Sua trajetória no Brasil começa em janeiro de 1944, quando foi anunciado que a penicilina estava sendo preparada no Instituto Butantan, enquanto no Rio

de Janeiro, o Laboratório Raul Leite e o Instituto Manguinhos realizavam esforços para obter o medicamento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 7). No mesmo ano, o Laboratório Raul Leite suspende as tentativas de produção (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 1) e o Butantan recebe investimentos da ordem de 7 milhões de cruzeiros para a criação de uma seção destinada à pesquisa e produção de penicilina.

Em 1946, o Instituto Medicamenta fica autorizado a importar e distribuir a penicilina vendida pela estadunidense Commercial Solvents Corporation (*A Gazeta da Farmácia*, ed.176, 1946, p. 19), apto a desembarcar, livre de direitos de importação e demais taxas aduaneiras, de acordo com o Decreto 21.526, de 31 de julho de 1946 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 172, 1946, p. 15). No ano seguinte, o Instituto Medicamenta obtém a penicilina termoestável da Pfizer, distribuindo-a em todo o Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 185, 1947, p. 7).

Entretanto, o mérito de primeira empresa a produzir penicilina no Brasil deve ser dado à Indústria Brasileira de Produtos Químicos Ltda. (ISA), localizada em São Paulo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 188, 1947, p. 8). Obteve apoio do Governo do Estado e do Governo Federal para equipar-se com material estadunidense, o que possibilitou o início da produção no segundo semestre de 1947 e começo das vendas em 1948 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 195, 1948, p. 26).

A penicilina produzida pela ISA foi utilizada para combater a epidemia de meningite cérebro-espinhal em São Paulo, na cidade de Casa Branca e cidades vizinhas. Também foi distribuída aos “grandes hospitais do país e nos Serviços de Saúde do Exército, Aeronáutica, Marinha, Prefeitura do Distrito Federal, Legião Brasileira de Assistência, Hospital das Clínicas e Santa Casa de Misericórdia de São Paulo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 195, 1948, p. 26). Chegou a ser considerada de qualidade semelhante à estrangeira e tornou o Brasil o 4º país do mundo a produzir penicilina em escala industrial.

Na sequência, outros laboratórios começaram a produzir penicilina e demais antibióticos como o, já mencionado, Instituto Medicamenta Fontoura-Wyeth, mas também a Rhodia Brasileira, que contava com assistência técnica da Merck e Rhône-Poulenc (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 241, 1952, p. 9).

Assim, ISA, Rhodia Brasileira e Fontoura-Wyeth produziram no primeiro trimestre de 1953 aproximadamente 30 trilhões de unidades Oxford<sup>129</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 243, 1952, p. 11). ISA e Fontoura-Wyeth haviam obtido financiamentos do Banco do Brasil na ordem de 50 milhões de cruzeiros, o último laboratório também foi favorecido por um projeto de lei que concedia isenção de direitos de importação e taxas aduaneiras na importação de maquinário e equipamentos necessários (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 19).

A instalação da filial francesa, Rhodia Brasileira, em Santo André, para produção de penicilina, foi anunciada como um empreendimento de grande escala, com investimentos da ordem de 40 milhões de cruzeiros, com aparelhamento importado da França e planta industrial de largas proporções. Havia a esperança de que contribuísse para a queda na importação de penicilina, sendo, desse modo, considerada uma empresa “brasileira” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 249, 1953, p. 5).

Da mesma forma foi anunciada, em 1956, a construção da filial do laboratório estadunidense Lederle, na cidade de Rezende no Rio de Janeiro. A fábrica iniciaria a produção dos antibióticos aureomicina e acromicina, além de um medicamento antiparasitário chamado Hetrazan, um remédio contra o glaucoma e uma linha de medicamentos dos Estados Unidos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 293, 1956, p. 10).

Ainda na cidade de Rezende, em 1963 a Cyanamid International, agora detentora da Lederle, anuncia a ampliação do seu parque industrial, com foco na produção de antibióticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 371, 1963, p. 4). Seu anúncio dizia que

A nova fábrica de produtos farmacêuticos Lederle produzirá antibióticos em quantidade suficiente para abastecer o mercado brasileiro, do que resultará importante economia de divisas. Foi construída com material e equipamentos de procedência nacional, e deverá empregar quase que exclusivamente matérias-primas brasileiras. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 371, 1963, p. 4).

---

<sup>129</sup> Um miligrama de penicilina contém 1.650 unidades Oxford (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 15).



De fato, a partir das instalações estrangeiras e das fusões, as importações de medicamentos apresentam queda. Theodoro Duvivier Goulart<sup>130</sup>, presidente da ABIF em 1960, declara que:

[...] há 30 anos atrás, mais de 50% dos medicamentos existentes no país eram importados. Atualmente, apenas 30 das 13 mil especialidades farmacêuticas encontradas são importadas, incluindo-se, entre elas, o plasma humano, alguns antibióticos, alguns anestésicos anticancerosos, glicosídeos, arsenicais e antimonialis [...] Mais de 97% dos medicamentos consumidos no Brasil são de produção nacional”. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 5).

Diz ainda que as entidades de classe seriam as principais responsáveis pela “nacionalização” da indústria farmacêutica.

Valdir da Rocha também aponta para a economia de divisas obtida a partir da produção de medicamentos em território nacional, dizendo que, em 1960, houve uma economia na ordem de 250 milhões de dólares e que:

Se não existisse a indústria farmacêutica no Brasil, cujas importações de matérias-primas não ultrapassam US\$18 milhões, o Brasil estaria dependendo quase US\$300 milhões anualmente, ou seja, a conversão em dólares da nossa atual produção, acrescida de parcela considerável, pois os medicamentos nos Estados Unidos são geralmente 3,5 vezes, e os europeus 2,5 vezes mais caros do que no Brasil. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 13).

Menciona ainda um ponto que indica a grande concentração de capital nas mãos dos grandes laboratórios, já que 70 deles seriam responsáveis por 85% do mercado nacional.

**Tabela 10 – Importação de matérias-primas e medicamentos acabados, 1955-1959 (em milhões de dólares)**

Ano	Matéria-prima	Medicamento acabado
1955	24,6	1,6
1956	37,3	1,2
1957	30,1	1,7
1958	20,9	0,9
1959	17,8	0,4

Fonte: Elaboração própria a partir de *A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 8.

<sup>130</sup> Duvivier foi presidente da ABF (1954-58 e 1963-64), secretário-geral da FAFB, membro do Colégio Químico-Farmacêutico do Chile (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1948-1963). Também foi presidente da ABIF (1958-1959), diretor do Sindicato das Indústrias Farmacêuticas do RJ e atuou no quadro diretor do Laboratório Labrápia (BORTONE, 2018, p. 361).

Em 1963, o Conselho Nacional de Estatística divulga dados atestando a queda na importação de matérias-primas e medicamentos acabados para a indústria farmacêutica, conforme a tabela 10 demonstra.

Em 1960, um artigo da *Farmaconomia*, sob o título *O Brasil Produz 99,82% do que Consome* (*Farmaconomia*, n. 5, 1960, p. 48-9), informa que o número teria sido alcançado a partir de dados registrados no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia (SNFMF), que teria aproximadamente 18.000 especialidades registradas, contando com apenas 32 importadas, o que resultaria na porcentagem do título do artigo. O raciocínio era parecido com o apresentado por Theodoro Duvivier, no entanto, esse artigo especifica quais eram os medicamentos importados.

Diz que aqueles mais urgentes, como a vacina Salk, já estavam sendo pesquisados para produção em futuro próximo, outros, como trinitrina papaverina ou trinitrina cafeinada, não eram produzidos no Brasil, por não haver interesse econômico. Assim, encerra o artigo da seguinte maneira:

Como corolário do estudo feito, chegamos à conclusão de que a indústria farmacêutica brasileira realmente já atingiu a maturidade necessária para ser equiparada às melhores do mundo. Verifica-se pela grande maioria dos produtos importados, que se ainda não são produzidos no Brasil, é porque economicamente não traz interesse, pois industrialmente já estamos preparados para fazê-los.

O 6º lugar ocupado pelo nosso país, entre as nações do mundo ocidental, no campo da produção de medicamentos, evidencia-se com justiça, pois a dependência de suprimentos externos se equivale às porcentagens de nações mais industrializadas que a nossa. (*Farmaconomia*, n. 5, 1960, p. 49).

Concomitante à diminuição das importações ocorreu o aumento das exportações. Assim como na Segunda Guerra, o Brasil se mantinha como um grande exportador de insumos, tendo como um dos principais compradores os EUA. Em 1955, chegou a vender “mais de dois milhões e meio de dólares de naftalina, cafeína, teobromina, mentol, glicerina, [...] sangue seco, nitrosos, resíduos animais, flores, ipecacuanha, glândulas, óleo de peixe, etc.” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 292, 1956, p. 19). Em 1958, as vendas para os EUA compunham 44% da pauta exportadora farmacêutica brasileira (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 319, 1958, p. 17) e, em 1964, o Laboratório Fontoura-Wyeth começará a exportar penicilina para os EUA. Ainda que fosse um baixo valor, 75 mil dólares (*A*

*Gazeta da Farmácia*, ed. 390, 1964, p. 6), o simbolismo da ação será um reforço para o otimismo dos industriais farmacêuticos brasileiros.

Para os países da América Latina, o Brasil exportava medicamentos como coagulantes sanguíneos, vacinas, soros, penicilina e produtos veterinários (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1957, p. 24). Em 1955, havia exportado 14.180 quilos de especialidades, no valor de 10 milhões de cruzeiros. Em relação às vacinas e soros havia exportado 4.800 quilos, contabilizando 6 milhões de cruzeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 293, 1956, p. 6). Os principais países compradores eram Venezuela, Uruguai, São Salvador, Colômbia, Peru, Porto Rico e Nicarágua.

O Brasil também estabelece relações comerciais com o Irã, em um esforço da Missão Econômica Brasileira, chefiada pelo embaixador Hugo Gouthier, que visava ampliar as relações com os países do Oriente Médio (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 323, 1959, p. 17). Dessa forma, o Instituto Pinheiros passa a exportar o medicamento Botropase e a Liso-cilinas, uma associação de vacinas e soros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 346, 1961, p. 14), tornando-se o único laboratório brasileiro a vender produtos no mercado iraniano.

O Instituto Pinheiros também estabelece filial em Bogotá, Colômbia, para venda de soros, toxoides, Botropase e Liso-cilinas. Após um ano de operações, as exportações do Instituto passam a compor 20% da pauta de exportação farmacêutica para o país. Em 1961, iniciam-se as operações para construção de laboratórios de fabricação local (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 346, 1961, p. 14).

O movimento de expansão dos laboratórios nacionais para outros países avança após a Segunda Guerra. Em 1946, João da Veiga Soares e Carlos da Veiga Soares<sup>131</sup> organizam as instalações de seu laboratório, Produtos Labrápia S.A., em Cuba (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 10). Em 1948, o Labrápia inaugura um laboratório de quimioterapia na Colômbia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 17). Dois anos depois, o Labrápia finaliza suas instalações no México (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 214, 1950, p. 24) e, em 1954, seu diretor-gerente, Francisco Pignataro Filho, é nomeado cônsul honorário do Brasil em Cali (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 3).

---

<sup>131</sup> Carlos da Veiga Soares foi vice-presidente da ABIF, seção do Distrito Federal (1953-54 e 1963-64), presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro (1954-55), compôs o quadro de farmacêuticos do Grupo Executivo da Indústria Farmacêutica (GEIFAR) e foi presidente da ABIF (1964-65).

Ao retornar da filial cubana, em 1956, Carlos da Veiga Soares, que também era presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Distrito Federal, diz que:

Os mercados dos países latino-americanos continuam aguardando que o Brasil desperte e leve a eles alguns de seus produtos agropecuários, matérias-primas e manufaturas da nossa desenvolvida indústria. E aqui não me refiro, exclusivamente, à indústria farmacêutica, mas a toda a indústria brasileira. Quanto à situação da indústria farmacêutica brasileira, devo dizer que ela deve ser a 2ª do mundo e não pode gozar de maior conceito nos países dos continentes americanos. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 4).

Também Francisco Pignataro Filho clamava para a necessidade de expansão das empresas brasileiras para a América Latina, ao dizer que “Nossa indústria farmacêutica está perdendo grandes mercados” e que “O conceito de nossos produtos e técnicos é o melhor possível: falta apenas arrojo e disposição” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 296, 1956, p. 5). Chega a citar casos bem-sucedidos de expansão brasileira como, por exemplo, o Laboratório Torres, o Laboratório Lutécia e o Laborterápica Seabra.

Também o Laboratório Farmacêutico Internacional (LAFI) iniciará seu processo de expansão em 1961, a partir de viagens realizadas pelos diretor-presidente e diretor-gerente, Renato Purchio e Gustavo Isola, por diversas cidades da América do Sul como Buenos Aires, Montevideú, Santiago, Asunción etc. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 10).

Portanto, esses laboratórios brasileiros buscavam reproduzir na América Latina a lógica transnacional realizada pelas empresas estadunidenses e europeias no resto do mundo. Entretanto, muitos deles acabaram sendo incorporados por essas mesmas transnacionais. O Laborterápica passou a fazer parte do estadunidense Bristol S.A. (1957), o Laboratório Torres foi adquirido pelo laboratório de capital misto SARSA (1963) e o LAFI pelo, também estadunidense, U.S. Vitamin Corp. Revlon (1968) (GIOVANNI, 1980, p. 64).

O Laborterápica foi incorporado pelo, também brasileiro, Laboratório Gross, em 1961. No entanto, o laboratório de Renato Glech Gross e Mercedes Gross atuavam conjuntamente a diversas transnacionais farmacêuticas, como CIBA, Schering e Bayer, no apoio a redes que fortaleciam a presença do capital estrangeiro no Brasil, como o Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais (IPES), Instituto Brasileiro de Ação Democrática

(IBAD), Ação Democrática Popular (ADEP) e Promotion S.A. (DREIFUSS, 1981, p. 207). Retomaremos esse assunto adiante.

Por fim, podemos destacar que o período do pós-guerra foi retratado como um momento de crescimento da indústria farmacêutica “nacional”, alavancado pela entrada do capital estrangeiro no setor, o que comporta o seu ônus respectivo, como veremos no capítulo 4. Ainda assim, no interior da classe farmacêutica brasileira, sobretudo para aqueles que se beneficiaram da nova conjuntura, o presente e o futuro se apresentavam promissores e, simultaneamente a esse otimismo, a classe se organizava de forma estruturada, aumentando sua capilaridade para aquisição e manutenção do poder político e econômico.

### 3.2. *Os órgãos de classe*

Apesar dos conflitos internos e da variedade de vertentes no interior da classe farmacêutica, as mensagens de união eram bastante frequentes. Eram emitidas de espectros diferentes, podendo surgir de um determinado grupo como, por exemplo, os proprietários de farmácias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 251, 1953, p. 20) ou, então, conclamando todos aqueles relacionados à profissão para a ação e organização coletivas.

Eduardo Valente Simões<sup>132</sup>, na 9ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos, realiza um discurso, na figura de presidente de honra, intitulado *Unamo-nos de fato e de uma vez para sempre!* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 47-8). Simões defende que os farmacêuticos legislem sobre causa própria; que todos os setores farmacêuticos, seja a farmácia oficina, o laboratório industrial ou os laboratórios oficiais, atuem em uníssono; que seja criada uma instituição que congregue todas as associações de classe espalhadas pelo país; por fim, encerra seu discurso da seguinte forma:

Além do Iguazu e nas matas catarinenses, vivem bandos de tangarás, graciosos pássaros de penas azuladas e crista vermelha. Reunidos em grupos no galho de uma árvore, realizam maravilhosos recitais de canto e bailado, sob a direção de um deles – o tangará-regente. Como conjunto orfeônico, onde todos são figurantes, este é um exemplo típico do trabalho de equipe.

---

<sup>132</sup> Simões foi presidente da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo (1952-55), membro do Conselho Diretor da FAFB (1954-55), presidente da FAFB (1958-59), presidente do Conselho Federal de Farmácia (1964-65), membro correspondente da Academia Nacional de Medicina (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1951-1964).

Em contraposição, no âmago da floresta amazônica, vive o uirapuru musicista – *aedo* da Hileia – cujo mavioso canto faz silenciarem à sua volta os outros pássaros e toda a bicharada. Este cantor mágico das selvas, justamente por ser solista, dá bem o exemplo do individualismo no trabalho.

Perante uma reunião de profissionais, será talvez ocioso perguntar a qual desses curiosos pássaros deveremos imitar: se ao tangará, se ao uirapuru. Evidentemente, ao tangará... (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 47).

A defesa do trabalho em equipe, mas supervisionado por um “tangará-regente”, não será fortuita, como veremos adiante. Ora, as associações de classe eram a expressão da vontade coletiva dos farmacêuticos, traduzida em ações que iam desde a organização de festividades até a pressão política sobre ministros. A primeira delas, a União Farmacêutica de São Paulo, criada em 1913, manteve-se atuante em todo o período do recorte temporal deste trabalho.

A UNIFAR, como também era conhecida, surgiu a partir do encontro de farmacêuticos na Farmácia Manita, na rua São Bento, com o objetivo de:

[...] formar uma união, não só para tratar de assuntos relacionados com os interesses profissionais, como também contribuir para que os farmacêuticos se reunissem num cordial amplexo de amizade pessoal, e, finalmente para o seu engrandecimento perante os meios culturais e científicos do país. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 296, 1956, p. 18).

Nesse relato - escrito pelo médico Abrão Braga, um dos fundadores da UNIFAR (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 16) - é trazido, mais de uma vez, que a criação do vínculo pessoal de amizade entre farmacêuticos era preponderante sobre as questões profissionais. Esse fato é importante pois a questão da sociabilidade interna era um elemento primordial nas dinâmicas do interior da classe<sup>133</sup>.

---

<sup>133</sup> *A Gazeta da Farmácia* ilustra em inúmeras edições os momentos de sociabilidade entre os membros da classe. As homenagens aos mortos eram sempre prestadas em tons de deferência e respeito (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 1), assim como as mensagens de recuperação a membros adoentados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 18). Também eram comuns as homenagens aos farmacêuticos em destaque no momento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 185, 1947, p. 3), os relatos de festividades realizadas pelos laboratórios industriais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 305, 1957, p. 9), os encontros realizados nos ambientes privados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1958, p. 24), as comemorações relacionadas à aposentadoria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 30), as festas de aniversário (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 11) e até celebrações de bodas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 3), nascimento de netos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 35) e casamento de filhos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 24). Em 1960, Oliveiros Zeituni chega a instituir uma confraternização mensal para que os farmacêuticos tenham momentos de lazer em conjunto (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 341, 1960, p. 9).

Na primeira reunião da UNIFAR, realizada no Grêmio dos Empregados do Comércio de São Paulo em 1913, estavam presentes apenas oito farmacêuticos: Carlos Alberto Pereira, José Tripaldi, Zeferino Chavez, João Alfredo Varella, Cristóvão Buarque de Hollanda, Antônio Francisco de Castro Pereira, Policarpo Lopes Manita e Abércio de Camargo Rodrigues (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 8).

O crescimento da UNIFAR acompanha o crescimento do setor e, em 1940, ela conta com 400 associados com as anuidades quitadas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p. 24). Em 1944, a UNIFAR expande o seu estabelecimento físico através de uma doação feita por Cândido Fontoura, que era muito próximo à associação, frequentemente presente nas reuniões. Fontoura havia doado à entidade a construção de um segundo andar na sede da associação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 143, 1944, p. 23).

A atuação do órgão era bastante diversa, organizava os principais congressos do país (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p.1); pressionava os poderes públicos para atenderem às exigências dos farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 17); organizava uma previdência a ser concedida às viúvas dos associados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 239, 1952, p. 14) ou aos incapacitados de trabalhar (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p. 24); realizava cursos específicos voltados às necessidades mais prementes do contexto (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 24); ensejava debates e palestras entre seus membros e convidados, constando uma seção na *A Gazeta da Farmácia* voltada apenas para reprodução das atas dos encontros realizados; possuía uma divisão temática em quatro campos: legislação, ética, trabalhos científicos e difusão cultural (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 11); ao mesmo tempo, possuía uma divisão hierárquica que era eleita bianualmente, modelo seguido por quase todas as organizações classistas de farmacêuticos no período.

No ano de 1963, têm lugar as comemorações do seu cinquentenário. A comissão elaborada para arquitetar o evento previu a:

[...] realização de 'jornadas' com o seguinte programa: no campo da Farmácia Industrial serão objeto de estudos e debates as últimas aquisições no terreno da técnica fármaco-industrial e no do controle analítico de medicamentos; no da Bioquímica, o aperfeiçoamento e a crítica de técnicas de laboratório de análises clínicas, de saúde pública e de investigação bioquímica e patológica; será realizado um simpósio sobre Farmácia Militar, que terá como presidente de

honra o brigadeiro farmacêutico Gerardo Majella Bijos<sup>134</sup> e contará com o apoio da Academia Brasileira de Medicina Militar. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 22, 24).

Além disso, foi organizado um espetáculo no Teatro Municipal, entrega de medalhas e diplomas e missas realizadas aos consócios falecidos. Contaram com as contribuições dos associados, mas também com doações de laboratórios como, por exemplo, a estadunidense Squibb que contribuiu com 50 mil cruzeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 373, 1963, p. 7).

A UNIFAR estava intimamente relacionada à Associação Brasileira de Farmacêuticos (ABF), localizada no Rio de Janeiro, a tal ponto que chegou a cogitar a unificação dos distintivos das associações (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 22).

A ABF havia sido criada em 1916<sup>135</sup> e sua atuação era muito similar à UNIFAR, possuindo inclusive uma seção na *A Gazeta da Farmácia* voltada também para as atas de suas reuniões (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 45, 1936, p. 12). No entanto, historicamente, a ABF teve maior abrangência e esteve à frente de movimentos de maior escopo do que aqueles encampados pela sua congênere paulistana. Por exemplo, em 1936, iniciou o movimento pela revisão da Farmacopeia, ainda que essa tivesse sido publicada há apenas 7 anos. Foi responsável pela criação da Academia Nacional de Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 64, 1937, p. 1) e pela Federação Farmacêutica Brasileira que, mesmo tendo representantes de diversas associações, o seu primeiro presidente pertencia à ABF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 69, 1939, p. 5). A ABF também era requisitada por farmacêuticos de regiões longínquas para representá-los na luta contra a alta dos impostos e a concorrência das drogarias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 49, 1936, p. 12).

Ao final da década de 1930, a ABF era tida como a associação que abrigava os novos nomes do setor farmacêutico, ou seja, aqueles que representariam no futuro breve o modelo tecnocientífico que estava em germe. Ali constavam nomes como Virgílio

---

<sup>134</sup> Bijos foi tenente e, posteriormente, brigadeiro farmacêutico. Também foi secretário da ABF (1937-38), presidente da Academia Nacional de Farmácia (1939-41 e 1947-49), secretário da Academia Brasileira de Medicina Militar (1942-43), membro do Instituto Nacional de Ciência Política (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1937-1964).

<sup>135</sup> A ABF foi criada nos moldes da Associação Lusitana de Farmacêuticos, tendo como primeiro diretor Ezequiel Correa dos Santos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 107, 1941, p. 2).



Lucas, Abel de Oliveira, Majella Bijos, Antenor Rangel<sup>136</sup>, C.H. Liberalli e Carlos da Silva Araújo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p. 11).

Igualmente, nesse período, a ABF estreita laços com o setor militar e seu 24º aniversário é marcado pelo discurso de seu então presidente, Abel de Oliveira, em homenagem a Eurico Gaspar Dutra, à época ministro da Guerra. Oliveira diz:

O general de Divisão do Exército Brasileiro, Eurico Gaspar Dutra, ministro do Estado dos Negócios da Guerra da República dos Estados Unidos do Brasil é uma pessoa diante de quem qualquer classe de quantas se encontram organizadas no país não pode deixar de experimentar senão um movimento de comovido respeito e de sincero encantamento, para tributar-lhe todas as homenagens, as reverências, que devidas são àqueles que comandam superiormente os destinos das pátrias nobres. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 93, 1940, p. 1).

Abel de Oliveira ainda elogia o quadro farmacêutico do Exército e o novo Laboratório Químico-Farmacêutico Militar, prestigiando também o criador da primeira Farmacopeia Brasileira, Rodolfo Albino Dias, que era 2º tenente farmacêutico. Também Virgílio Lucas e Majella Bijos eram farmacêuticos militares (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 93, 1940, p. 1).

A participação da ABF no cotidiano farmacêutico era tanta que, no seu 25º aniversário, no dia 20 de janeiro, passou a ser instituído o Dia do Farmacêutico em todo o território nacional<sup>137</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 1). Nesse evento comemorativo, o professor e farmacêutico, Euclides de Carvalho, tece um discurso em que traça um panorama histórico dos principais diretores da ABF, enfatizando a gestão de Virgílio Lucas, já que em sua administração foi fundada a Academia Nacional de Farmácia, a União Sul-Americana de Farmácia e Bioquímica e a Caixa Beneficente da Associação<sup>138</sup>. Também destaca que, em sua administração, a ABF passa a ser

---

<sup>136</sup> Antenor foi presidente da ABF (1941-42), 2º vice-presidente (1941-42) e vice-presidente (1952-53) do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro, presidente da FAFB (1953-54), presidente da Federação Farmacêutica e Bioquímica Panamericana (1957-58), vice-presidente dos Laboratórios Moura Brasil-Orlando Rangel e presidente do Conselho Regional dos Estados do Espírito Santo, Rio de Janeiro e Guanabara (CRF-7) (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1934-1962).

<sup>137</sup> A partir de então, toda edição de janeiro da *A Gazeta da Farmácia* trará em sua primeira página as comemorações do Dia do Farmacêutico e do aniversário da ABF, destacando os principais personagens, discursos e festividades.

<sup>138</sup> A Caixa Beneficente, fundada em 1938, possuía em 1939 o valor de Cr\$ 5.910,00. Em 1945 o montante era de Cr\$ 162.631,40 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 154, 1945, p. 2).

considerada órgão de utilidade pública pelo governo federal<sup>139</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 107, 1941, p. 24). No ano seguinte, a Academia Nacional de Farmácia é reconhecida pelo ministro da Justiça, Ataulpho de Paiva, também como uma instituição de utilidade pública (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 126, 1942, p. 1).

Uma campanha, exercida longamente pela ABF, foi a da criação da Casa da Farmácia, que seria a sede da associação, um centro cultural e de intercâmbio científico-profissional para todos os farmacêuticos do país (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 1). *A Gazeta* contribuiu com a campanha, pedindo colaborações dos farmacêuticos e expondo de modo exemplar aqueles que haviam feito doações para a causa (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 185, 1947, p. 1).

Em 1949, os esforços de duas décadas produzem resultados e é anunciada a aquisição do “décimo pavimento do edifício Santa Mônica [...] pela importância de um milhão e cem mil cruzeiros” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 212, 1949, p. 1). Os principais doadores são prestigiados como, por exemplo, Arthur Pereira Studart, do Laboratório Leite de Colônia, que havia feito a maior doação, no valor de 250 mil cruzeiros. Também a Drogaria V. Silva e o laboratório estadunidense Parke Davis são colocados como doadores importantes. O governador de São Paulo, Ademar de Barros, havia concedido 50 mil cruzeiros para a campanha e Olavo Fontoura, filho de Cândido Fontoura, fez doações para mobiliar a sede.

O feito foi celebrado como resultado dos esforços da classe quando se une em prol de um objetivo comum (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 213, 1950, p. 17) e poemas foram escritos para marcar o fato, aqui, destacamos alguns trechos daquele escrito por Sebastião Fonseca.

Ora, graças! Finalmente!  
 Antes tarde do que nunca!  
 A velha e exígua espelunca  
 Já tem seus dias contados!  
 Em vez de um sótão raquítico,  
 Cheio de aranhas no teto,

---

<sup>139</sup> A Comissão de Revisão da Farmacopeia, que atua junto ao governo, foi constituída a partir de membros da ABF, em grande parte ligados ao setor industrial, e ficará responsável pela escolha dos medicamentos que irão compor a segunda edição da Farmacopeia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 167, 1946, p. 1).

Um décimo andar completo,  
Nove salões alinhados!

[...]

Não foram vãos os esforços  
Dos galenos-paladinos  
Que tinham fé nos destinos  
Da entidade a que pertencem:  
Havia dentro do peito  
Desses titãs da Farmácia  
A incansável pertinácia  
Daqueles que tudo vencem!

[...]

Não tardou que o Arthur Studart,  
Empolgasse a macacada,  
Dando a famosa tacada  
Que alguns julgaram maluca;  
E, desde então, viu-se logo  
Que a vitória era “batata”,  
Que a ABF, em breve data,  
Não ficaria em sinuca.

[...]

Parabéns, portanto, e muitos,  
Aos galenos da ABF,  
Na pessoa de seu chefe  
Magricela e compridão.  
Quando o andar do Santa Mônica  
For, em breve, inaugurado,  
De ser também convidado  
- Vejam lá! – faço questão.  
Não para entrar nas comidas  
(Como o Durval, por exemplo)  
Que no galênico templo  
Vai haver em profusão;  
Mas, sim, para, nesse dia  
De júbilo e pagodeira,  
À Farmácia Brasileira

Dar meu aperto de mão.

(*A Gazeta da Farmácia*, ed. 213, 1950, p. 3).

O chefe “magricela e compridão” era Militino Cesário Rosa<sup>140</sup> e os poemas escritos por Sebastião Fonseca, através de sua descontração característica, são fontes importantes para compreendermos as dinâmicas de sociabilidade dentro da comunidade farmacêutica.

A inauguração da Casa da Farmácia é tão bem recebida que, em 1953, um artigo na *Gazeta* traz o seguinte título: *Necessidade Inadiável: A Casa da Farmácia de São Paulo* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 6). O autor demonstra incompreensão sobre o fato de a Casa da Farmácia de São Paulo ainda não existir, tendo em vista a cidade contar com nomes expoentes como Cândido Fontoura, C.H. Liberalli e Eduardo Valente Simões.

Em 1957, é inaugurada a Casa do Farmacêutico Gaúcho, como a sede da Sociedade de Farmácia e Química do Rio Grande do Sul, sendo também:

[...] o ponto de convergência de todos os laboratórios nacionais e estrangeiros, seus chefes, gerentes e propagandistas, dos representantes de laboratórios e acolherá todos os reclamos e reivindicações de direitos que assistem à profissão farmacêutica neste estado e junto à Federação das Associações de Farmacêuticos do Brasil, o órgão máximo da classe. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 7).

Pouco mais de um ano antes, era criada a Casa da Indústria Farmacêutica do Brasil, sede do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro e a Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica – seção do Distrito Federal (ABIF-DF) (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 284, 1955, p. 32). As associações tinham como presidentes, respectivamente, Carlos da Veiga Soares e Maurício Villela.

A ABIF-DF, fundada em 1947, foi uma entidade de classe igualmente importante e atuante, não obstante sua atuação ter sido mais condizente com o contexto do pós-guerra

---

<sup>140</sup> Militino foi vice-presidente da ABF (1939-40), vice-presidente da Academia Nacional de Farmácia (1943-44, 1953-54), presidente da ABF (1947-50), membro do conselho diretor da ABIF (1950-51) e presidente da Academia Nacional de Farmácia (1957-58) (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1934-1960).

e do novo modelo tecnocientífico inaugurado. Seus principais objetivos, no momento de sua fundação, eram:

[...] dirigir a propaganda da indústria, representá-la junto às autoridades de direito público e privado, promover congressos, conferências, estudos, organizar e publicar prospectos, pesquisar estatísticas que digam respeito aos produtos farmacêuticos elaborados no Brasil. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 183, 1947, p. 1).

Os membros da primeira diretoria eram: Antenor Rangel Filho, como presidente; José Scheinkmann, como vice; e Renato Gross, como tesoureiro.

Prontamente também é criada uma ABIF em São Paulo, com o intuito de integrar a Comissão de Padronização Farmacêutica, que atuava junto à Comissão de Revisão da Farmacopeia, cujo intuito era elaborar uma segunda edição, mais atualizada, da Farmacopeia Brasileira (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 233, 1951, p. 3). A Comissão de Padronização buscava normatizar os métodos de ensaios e pesquisas, assim como fixar “normas técnicas de produção e controle de drogas e medicamentos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 247, 1952, p. 20). Também intentava garantir que a próxima Farmacopeia não fosse apenas uma reimpressão com adição de suplementos, mas que fosse reestruturada de acordo com o novo momento da Ciência Farmacêutica<sup>141</sup>.

Em 1963, a ABIF será reestruturada, não havendo mais seções distintas, pois passará a atuar em todo o território nacional. Seu conselho deliberativo será formado por 22 membros, escolhidos para representarem as principais indústrias farmacêuticas no país, como CIBA, Laboratório Paulista de Biologia, Gross-Labrápia, Wander, Lederle, Fontoura-Wyeth, Sydney Ross, SARSA, Laboratório Torres, Laboratório Maurício Villela, Squibb, LAFI, Bayer, Pfizer entre outras (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 1,4).

Os presidentes dos Sindicatos da Indústria Farmacêutica do Rio, São Paulo, Belo Horizonte, Porto Alegre e Recife compõem o quadro de conselheiros, enquanto o quadro

---

<sup>141</sup> Além da ABIF-SP, também era composta pelo Instituto Adolfo Lutz, Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional, representantes da USP, do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos e do Sindicato do Comércio Atacadista de Drogas e Produtos Químicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 233, 1951, p. 3).

diretor fica montado da seguinte forma: presidente – Maurício Villela; vice-presidentes – Carlos da Veiga Soares, Jaime Torres e Renato Purchio; secretário-geral – Philipe Guedon (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 4).

Os objetivos da nova diretoria seriam: o estudo conjuntural da indústria farmacêutica nacional, a cooperação com os poderes públicos, “o fomento do intercâmbio com universidades e entidades científicas”, a “assistência efetiva às empresas associadas”, o “fortalecimento da iniciativa privada”, “e, finalmente, a maior projeção da indústria farmacêutica brasileira nos países latino-americanos, para ampliar a liderança já conquistada” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 4).

Dessa forma, a ABIF será a associação com uma postura mais aberta em relação aos seus propósitos de expansão econômica, relacionados às indústrias farmacêuticas nacionais, estrangeiras e mistas, tendo já na sua criação os elementos do modelo tecnocientífico do pós-guerra.

Além das associações citadas haviam diversas outras que, embora não tenhamos espaço para descrevê-las em detalhes, merecem ser mencionadas, como é o caso do Sindicato dos Fabricantes e Distribuidores de Produtos Farmacêuticos, o Sindicato dos Farmacêuticos de Fortaleza, o Sindicato dos Farmacêuticos de São Paulo, o Sindicato dos Farmacêuticos do Rio de Janeiro, o Sindicato dos Proprietários de Farmácias de Santos, a Associação Mineira de Farmacêuticos, o Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro, o Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos de São Paulo, a Associação Profissional da Indústria dos Produtos Farmacêuticos do Rio Grande do Sul, a Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, a Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico, a Associação dos Farmacêuticos Químicos do Rio Grande do Sul, a União de Farmácias de Mogi das Cruzes, a Associação Farmacêutica do Pará, a União Nacional dos Estudantes de Farmácia, a Associação Paranaense de Farmacêuticos e o Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos de Aracajú.

Também podemos mencionar a Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Católicos, criada em 1958, no Rio de Janeiro, possuindo congêneres em São Paulo, Minas Gerais e Bahia. Tinha como intuito “divulgar a religião no seio da classe” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1958, p. 4) e era organizada pela própria elite industrial farmacêutica brasileira, sendo o seu presidente Paulo Seabra que, à época, era presidente de honra da ABF. A

partir de então, o ideário católico será muito mais presente nas páginas da *A Gazeta da Farmácia*, nos congressos farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 31) e nos artigos publicados, constando, por exemplo, escritos relacionados às divindades ligadas à Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 390, 1964, p. 3).

A necessidade de uma coordenação central sobre todas essas associações era um assunto recorrente e premente. A Federação das Associações Farmacêuticas do Brasil (FAFB) havia sido criada com esse intuito e esteve à frente de causas importantes para a classe farmacêutica como, por exemplo, na questão dos práticos de farmácia<sup>142</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 21) e na aprovação do salário básico para o farmacêutico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 7). Também era acionada em casos de concorrência desleal entre iniciativa estatal e iniciativa privada (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 21), assim como, auxiliava, através de subvenções ou *expertise*, a realização de congressos farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 318, 1958, p. 8).

Entretanto, sua atuação e a da ABF muitas vezes se confundiam (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1958, p. 18), até porque, não raro, o quadro diretor de uma tornava-se o quadro diretor da outra. Para citar apenas alguns exemplos, Abel de Oliveira foi presidente de ambas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1959, p. 1), Theodoro Duvivier Goulart foi presidente da ABF e secretário-geral da FAFB (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 19), Antônio Lago foi secretário-geral da ABF e membro do conselho diretor da FAFB (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 11) e assim por diante.

Nesse sentido, havia o anseio por uma instituição que superasse as atribuições da ABF e FAFB, no sentido de organização e inserção na classe, ainda que composta pelo quadro diretor dessas associações e de outras como UNIFAR, ABIF e Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo. Era necessária a centralização do poder de decisão e fiscalização, ao mesmo tempo em que houvesse apoio financeiro e político das diversas entidades farmacêuticas espalhadas pelo Brasil, ou seja, era preciso um tangará-regente.

O primeiro esboço de tal instituição foi feito em 1936, quando se reuniram os farmacêuticos Abel de Oliveira, Paulo Seabra, Virgílio Lucas, Antenor Rangel Filho, C.H. Liberalli, Oswaldo Peckolt, Roberval Cordeiro de Farias (diretor do SNFM), entre outros. A reunião que teve espaço no Palace Hotel deu o nome de Ordem dos

---

<sup>142</sup> Esse assunto será abordado no subcapítulo 4.2.

Farmacêuticos do Brasil à instituição a ser criada e, em 1938, o anteprojeto foi encaminhado à Comissão do Rio de Janeiro (FONTOURA, 1938, 29-30).

Nele, a Ordem pretendia-se uma instituição federal, que respondesse pela classe farmacêutica e atuasse como um órgão consultor do governo. Seria dividida em seções de acordo com o número de estados mais o Distrito Federal. Cada seção teria um conselho seccional, sendo que um terço de cada conselho deveria ser formado por industriais farmacêuticos. Para integrar a Ordem, o indivíduo deveria “ser diplomado ou graduado por instituto superior oficial, equiparado ou sob regime de inspeção federal permanente, ou possuir título de curso superior por qualquer outra forma reconhecido, nos termos da Constituição e das leis federais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 107, 1941, p. 1).

Também determinava que o farmacêutico podia comercializar qualquer item que “não colida com o decoro profissional”. Entre os dispositivos fiscalizadores estavam a punição a quem “exercer ou facilitar o exercício ilegal da medicina” e a quem “celebrar acordos ou contratos com médicos clínicos que receitem produtos de sua fabricação” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 107, 1941, p. 1). A Ordem poderia agir tanto civil quanto criminalmente contra aqueles que transgredissem as normas determinadas. Da mesma forma, também prestaria assistência jurídica aos seus membros, acerca de questões profissionais.

De acordo com Orlando Rangel, que participou da elaboração do anteprojeto quando era presidente da ABF, todos os farmacêuticos seriam obrigados a se filiar à Ordem, assim como todos que estivessem relacionados à profissão, de modo que os não-filiados não poderiam exercer o seu ofício. Diz ainda que “haverá um natural e eficiente policiamento da profissão” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 107, 1941, p. 3).

Tão logo o anteprojeto torna-se público, as críticas surgem. As primeiras delas referiam-se ao fato de a ABF ter-se apropriado da causa, de modo que os encaminhamentos acerca da Ordem dos Farmacêuticos eram inacessíveis aos outros farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p. 3). Os elaboradores foram acusados de nepotismo, de serem “profissionais não-militantes” (por não serem farmacêuticos magistrals) e de serem “falidos profissionalmente”. Foi dito ainda que o anteprojeto era excessivamente teórico e não contemplava os práticos e proprietários de farmácias, de modo que o Sindicato dos Proprietários de Farmácias do Distrito Federal



pediu ao ministro da Saúde, Gustavo Capanema, que não o encaminhasse ao presidente Vargas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p. 4).

No entanto, para os seus defensores - e a Gazeta os reverberou com maior intensidade -, a Ordem seria uma “desesperada tábua de salvação do irremediável naufrágio da farmácia no Brasil” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 20), segundo o farmacêutico A.V. Magaldi.

Para Majella Bijos, a crise farmacêutica instaurada nas décadas de 1930 e 1940 só seria resolvida com a aprovação do anteprojeto da Ordem dos Farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 6). Na 9ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos, duas teses aprovadas diziam respeito à urgência na criação da Ordem (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 32), e Eduardo Valente Simões, no discurso como presidente de honra, fala sobre a necessidade de criação da Ordem para a unificação moral da classe (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 47).

Entretanto, em 1943, o anteprojeto é vetado, devido a uma determinação do ministério da Saúde (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 129, 1943, p. 23). Ainda assim, 11 anos depois, a UNIFAR, aliada à Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, elabora um novo anteprojeto, escrito por Militino Rosa e Miguel Sanchez (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 3). Também, instituem a Comissão de Divulgação da Ordem dos Farmacêuticos, criada para esclarecer os objetivos e a importância da empreitada, assim como para acionar os órgãos competentes para viabilização do órgão (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 4).

No 5º Congresso Brasileiro de Farmácia são instituídas as novas formulações do anteprojeto, contando agora com o reconhecimento das graduações dos diferentes cargos ligados ao setor farmacêutico, “desde o prático, o oficial, o laboratorista, passando pelo nível intermédio do técnico, até os níveis superiores” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 273, 1955, p. 16). Os autores da nova formulação são Eduardo Valente Simões e Antônio Ferreira Pinto dos Santos.

Em 1957, o Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP), juntamente ao presidente Kubitschek, veta a criação do Instituto da Ordem dos Farmacêuticos do Brasil, mas aprova o Conselho Federal de Farmácia (CFF), assim como os Conselhos Regionais de Farmácia (CRF), que seriam seus subordinados. Dessa maneira, fica declarado no projeto de lei que:

[...] aos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia é atribuída personalidade jurídica de direito público, autonomia administrativa e patrimonial. Além disso fixa em doze membros, nove efetivos e três suplentes, a composição do Conselho Federal e delega a este competência para organizar os Conselhos Regionais. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 301, 1957, p. 4).

O projeto ainda iria para a Câmara Federal e retornaria ao presidente. Conseqüentemente, em 1960 ele é aprovado pelo Plenário da Câmara e o deputado Ulysses Guimarães<sup>143</sup> é tido como um dos grandes responsáveis pela aprovação do projeto entre seus pares. O editorial intitulado *Conselho Federal aprovado pelo Plenário da Câmara – Vitória da Classe – Brilhante Desempenho do Deputado Ulysses Guimarães* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 334, 1960, p. 1) expressa claramente a gratidão:

Noticiando tão grande acontecimento, queremos ressaltar, mais uma vez, o nosso respeito e admiração ao deputado Ulysses Guimarães (que dia a dia se mostra mais amigo da classe) e informar a todos quanto se dedicam à Farmácia que o Conselho, muito breve, subirá à sanção presidencial. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 334, 1960, p. 1).

Dessa forma, após 24 anos, o Conselho Federal de Farmácia é aprovado em novembro de 1960. O farmacêutico Oliveiros Zeituni, em uma reunião na UNIFAR, relata o processo que acompanhou em Brasília.

Não preciso relatar-lhes todos os passos e demarchés que, nestes últimos doze meses, foram dados e tentados por todos nós. Certo é que Ulysses Guimarães, em sua incansável dedicação e boa vontade, depois de inúmeras e frutíferas gestões, já na Câmara Federal, já no Senado, aproximou-nos do eminente político mato-grossense, senador Filinto Müller<sup>144</sup>, o qual, aqui em São Paulo

<sup>143</sup> Professor e advogado, foi “Deputado à Constituinte estadual de São Paulo de 1947 pelo Partido Social Democrático (PSD). Deputado Federal paulista por 11 mandatos consecutivos, de 1951 a 1995. Candidato a Governador de São Paulo em 1959. Ministro da Indústria e Comércio em 1961, no Gabinete do Primeiro-Ministro Tancredo Neves. Apoiou o movimento militar que depôs o Presidente João Goulart em 1964, mas logo aderiu ao Movimento Democrático Brasileiro (MDB), partido de oposição, cuja presidência assumiu em 1970, liderando-o até sua extinção. Com o fim do bipartidarismo em 1979, fundou o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) e foi seu primeiro Presidente”. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/plenario/discursos/escrevendohistoria/discursos-em-destaque/serie-brasileira/decada-1980-89/biografia-ulysses-guimaraes>. Acesso em: 30/09/22.

<sup>144</sup> Filinto teve destacada participação na Era Vargas, atuando como chefe de polícia do Distrito Federal e reprimindo violentamente opositores políticos, sendo responsável pela extradição de Olga Benário Prestes à Alemanha nazista. No período democrático foi eleito presidente do diretório regional do PSD mato-grossense e senador pelo mesmo estado. “Entre 1955 e 1960, Filinto Müller exerceu a liderança da bancada pessedista no Senado, que acumulou com outras funções. Em 1956 foi designado pelo presidente Juscelino Kubitschek líder do governo na Câmara Alta e, em 1957, tornou-se membro do conselho da União Interparlamentar, cujas reuniões frequentou nos anos seguintes. Entre 1959 e 1961, exerceu a vice-presidência de Senado e a liderança da bancada da maioria nessa casa, formada pelo PSD, o PTB e os

prometeu-nos dispensar simpática acolhida e empenho, ao projeto do Conselho. O menos que posso dizer de Filinto Müller é que, correto, honesto, não só cumpriu o prometido, mas foi além, fez-se nosso amigo. Amigo patrono da classe. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 343, 1960, p. 5).

O primeiro presidente do Conselho é Jayme Torres, o vice-presidente Aluísio Pimenta e o secretário-geral Júlio Sauerbronn de Toledo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 1). A escolha dos dirigentes seria feita pelos sindicatos com mais de um ano de existência, sendo que cada um indicaria um delegado-eleitor.

Como já mencionado, todos os farmacêuticos deveriam estar obrigatoriamente inscritos nos Conselhos Regionais para exercerem a profissão, sendo que a taxa de anuidade seria estipulada pelos CRFs. A renda do CFF e CRF viria da taxa de expedição da carteira profissional, das anuidades, das multas aplicadas, das doações ou legados e da subvenção dos governos ou órgãos autárquicos.

A função dos conselhos, tanto regionais quanto federal, era a “defesa da profissão e não do profissional” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 367, 1962, p. 15), no sentido de não serem órgãos de representação de profissionais ou empresas particulares. Distinguiam a atuação do sindicato (que visava os direitos de classe) e as associações (que buscavam congregar os pares), enquanto o Conselho deveria garantir a existência da profissão farmacêutica frente a eventuais intromissões de outras áreas ou de leigos. No entanto, obviamente, os interesses acabavam se entrecruzando, tendo em vista que os personagens que ocupavam posições de direção, nos três âmbitos, transitavam pelos órgãos.

Assim, logo após a aprovação, começam a ser instalados os CRFs, de modo que cada estado possuiria uma sigla correspondente como, por exemplo, Paraná e Santa Catarina que eram os CRF-11 e CRF-9 respectivamente (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 354, 1961, p. 24). A Gazeta apresentava entusiasticamente cada novo CRF instalado no Brasil e, em 1963, já eram 18 CRFs atuantes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 371, 1963, p. 1), contando com a inscrição de 70% dos farmacêuticos de todo o país (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 367, 1962, p. 15).

Em setembro de 1962, o Código de Ética da profissão farmacêutica é aprovado pelo CFF. A intenção do Código de Ética era conceder diretivas morais aos farmacêuticos

---

partidos Social Progressista (PSP) e Republicano (PR)”. Durante a ditadura civil-militar Filinto foi um dos fundadores do ARENA, assumindo a liderança da bancada arenista no Senado em 1966. Disponível em: <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/muller-filinto>. Acesso em: 30/09/22.

e levar ao conhecimento dos CRFs “erros, irregularidades ou faltas verificadas no exercício profissional. Sempre com discricção e, quando possível, na presença do respectivo responsável” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 7).

Nesse sentido, a função dos CRFs era atuar mais detidamente no âmbito local, em relação ao registro e à fiscalização dos membros, de modo que a autorização do exercício profissional, que antes era delegada aos departamentos de saúde, passa agora aos órgãos recém-criados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 367, 1962, p. 15). Similarmente, os CRFs podiam exercer fiscalização sobre a prática farmacêutica ilegal, que se encontrava nas mãos dos leigos. Como já mencionado anteriormente, essa era uma luta histórica da classe farmacêutica.

O CFF ficava responsável pela fiscalização dos CRFs e pela uniformização da atuação das diversas unidades de acordo com o regimento interno (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 373, 1963, p. 1), para que, conseqüentemente, a atuação dos farmacêuticos em todo o país fosse normatizada.

Além disso, dentro do CFF eram debatidas as principais questões acerca da categoria e emitidas as resoluções, sendo comuns as diretivas para pressão e negociação com os poderes públicos. Os temas abordados pelo CFF em 1962, por exemplo, diziam respeito a “exames de teses e subsídios para as reformas do ensino farmacêutico e legislação farmacêutica, e eleições para a renovação do primeiro terço dos Conselheiros e Suplentes federais, cujo mandato terminava” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 362, 1962, p. 1), mas também versavam sobre:

[...] a redação final do Código de Ética, já aprovado; os protestos recebidos e os enviados ao deputado Benedito Vaz, autor do projeto 4177; providências para regularização do exercício profissional; entrosamento entre os diversos Conselhos Regionais; registro de profissionais; articulação com autoridades sanitárias; criação de seções e subseções estaduais; aplicação de disponibilidades de saldos orçamentários; prestação de contas ao Tribunal de Contas da União; problemas de Secretaria e Tesouraria; relatórios das atividades dos Conselhos Regionais; possibilidades de desdobramento de alguns Conselhos Regionais; fiscalização (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 362, 1962, p. 1).

No encontro realizado para discussão desses temas foram apresentados trabalhos sobre o ensino farmacêutico e o Fundo de Assistência, que serviria para assistência social, seguro-doença, casos de invalidez, bolsas de estudo e assistência creditícia.

Em 1963, o CFF elabora um Projeto de Reforma Sanitária, do qual surge um projeto de lei para a regulamentação das atividades oficiais farmacêuticas. A intenção era reformar estruturalmente a profissão e, aproveitando o momento, era dito que seria uma “reforma de base” para o setor farmacêutico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 6).

O projeto criaria dentro do ministério da Saúde o Conselho Nacional de Normas Farmacêuticas e Afins (CNNFA) e o Departamento Nacional de Medicina e Correlatos (DNMC), criando também o Regulamento das Atividades Oficiais Farmacêuticas e Afins (RAOFA). O CNNFA substituiria o Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia (SNFMF), que teria pessoal reaproveitado no DNMC. Assim, ficaria extinto o SNFMF, o Laboratório Central de Controle<sup>145</sup>, a Comissão de Biofarmácia e a Comissão de Revisão da Farmacopeia.

O CNNFA iria operar em todo o território nacional, através das Delegacias Regionais, “[...] seja pela delegação por convênio de poderes a órgãos sanitários estaduais que a exercerão sob autoridade do órgão federal” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 6). O RAOFA proibiria a venda das drogarias diretamente ao público, sendo que sua função seria manter o estoque para que os farmacêuticos não tivessem que comprar grandes quantidades dos laboratórios, ficando com produtos indesejáveis ou com risco de vencimento. Assim, o órgão buscava manter a linearidade do comércio, seguindo o antigo anseio dos farmacêuticos de trânsito entre laboratório industrial, drogaria e farmácia.

Portanto, torna-se claro que o objetivo do CFF era, através do fortalecimento classista em território nacional e expansão planejada, ocupar os espaços de fiscalização dos departamentos federais de saúde, de modo a substituir o seu corpo técnico por

---

<sup>145</sup> O Laboratório Central de Controle era uma exigência da classe farmacêutica frente ao governo desde a década de 1940. Por conta da Segunda Guerra e a dificuldade de importação de matérias-primas, muitos insumos chegavam ao Brasil adulterados e fazia-se necessário um Laboratório Central que averiguasse a qualidade desses produtos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 109, 1941, p. 19). No Rio de Janeiro havia um Laboratório de Controle, no entanto, não possuía estrutura suficiente para analisar o grande volume de insumos que circulavam no Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 23). Com o tempo, a necessidade do laboratório torna-se premente para o desenvolvimento da indústria nacional, uma vez que poderia também prospectar matérias-primas nacionais, criar normas técnicas, ter um departamento para revisão da Farmacopeia e ser um conselho científico de orientação para a indústria nacional. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 46). Em 1944, o Departamento Nacional de Saúde elabora um anteprojeto de criação de um Laboratório de Controle, que cooperaria com as Comissões de Biofarmácia e o SNFMF, possuindo as funções citadas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 151, 1944, p. 1). Em 1948, o anteprojeto é aprovado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 190, 1948, p. 18), mas o laboratório só será construído de fato em 1957 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 23). O Instituto Medicamenta Fontoura já possuía o seu próprio Laboratório Central, desde 1944, e não raro realizava testes para empresas privadas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 5).

farmacêuticos de confiança, que levariam adiante a resolução de questões historicamente controversas para a classe, garantindo o espaço para o profissional farmacêutico que foi ameaçado nas décadas de 1930 e 1940. Igualmente, era declarada a insatisfação com as intervenções governamentais e o intuito de esmorecê-las para que o CFF tivesse maior poder de atuação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 371, 1963, p. 8).

Assim, a criação de um poder de fiscalização independente do Estado se concretiza, sinalizando a capacidade organizativa da classe industrial farmacêutica e a possibilidade de reversão dos ganhos industriais em aumento de poder político. Dessa forma, a deterioração da relação entre classe farmacêutica e Estado é um processo importante para compreendermos a constituição da classe neste novo momento. Os inimigos em comum, assim como os aliados, contribuirão para a formação da coesão e organização classistas.

#### 4. Contendas e alianças

##### 4.1. A relação com o Estado

Os posicionamentos da classe farmacêutica acerca das medidas governamentais durante a Era Vargas eram, em sua maior parte, bastante positivos. Acreditavam na necessidade de intervenção estatal para o desenvolvimento da indústria química e farmacêutica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 13, 1933, p. 7), elogiavam o incentivo do Governo Federal para a produção voltada para exportação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 55, 1936, p. 11) e defendiam a atuação do ministro da Saúde, Gustavo Capanema, em relação aos investimentos no setor como, por exemplo, no aprimoramento das instalações de Manguinhos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 64, 1937, p. 10).

Durante o período do Estado Novo (1937-1945), os elogios tornam-se mais abertos e um clima de otimismo em relação à nacionalização da indústria e o desenvolvimento científico brasileiro ganham espaço (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 73, 1938, p. 14). A. V. Magaldi, como presidente da União Farmacêutica de Juiz de Fora, dizia que: “A estrada da nossa geração está aberta. Flores vivas e frescas enfeitam a areia que lhe veste o leito. Há luz e há bordão. Luz, que a ciência e a consciência do Estado Novo, rutilando sobre as nossas cabeças, para que não afastemos o pé da senda verdadeira” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 9).

A criação da Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), em 1941, apresentava ao setor farmacêutico os investimentos estruturais que auxiliariam a produção industrial como um todo. Um editorial da *Gazeta*, intitulado *Ao Dealbar da Nova Era*, trazia que:

Agora, o quadro se modificou. Um sopro de esperança, de animação de coragem, vem agitar a nacionalidade, depois que o governo nacional, em tão boa hora, decidiu promover a criação da indústria pesada, da grande siderurgia, realizando esse sonho que os brasileiros afagavam há tanto.

Dentro de tempo relativamente curto teremos os nossos tratores, os nossos canhões, as chapas com que construiremos os nossos navios, as máquinas para a nossa indústria – tudo feito, fundido em ferro e aço arrancados das entranhas da terra brasileira.

[...] Também nós, os homens da Farmácia, havemos de ter as nossas possibilidades, nessa era nova que se anuncia. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 109, 1941, p. 1).

Nesse editorial, Antônio Lago trata ainda da possível independência da importação de bens de capital com o advento da CSN, o que traria benefícios para o grande e o pequeno produtor de medicamentos.

Nos congressos e comemorações farmacêuticas eram comuns os discursos que elogiavam o Estado Novo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 73, 1938, p. 16) e, como já trazido anteriormente, os discursos em elogio a Ademar de Barros convertiam-se em loas a Vargas, de modo que Lineu Prestes chega a agradecer o presidente por ter concedido Ademar aos paulistas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 22).

Um dos maiores entusiastas do Estado Novo foi o tenente farmacêutico Majella Bijos, demonstrando seu apreço em momentos distintos como, por exemplo, quando defendeu o nacionalismo varguista no 3º Congresso Brasileiro de Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 73, 1938, p. 16); quando parafraseou trechos do discurso de Vargas no Dia do Farmacêutico de 1942 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 117, 1942, p. 21); quando disse, na fundação da Academia Nacional de Farmácia, que apenas sob o Estado Novo a farmácia científica poderia se desenvolver (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 126, 1942, p. 1); quando integrou o Instituto Nacional de Ciência Política, “fundado para divulgar, estudar, discutir e orientar a opinião pública sobre a política do Estado Novo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 6); e, por fim, quando elogiou Vargas pela criação do Laboratório Químico-Farmacêutico do Exército, pelas subvenções à ABF, pelo patrocínio do 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, pela criação do “ensino industrial”, pela facilitação de crédito para o desenvolvimento industrial, pela exportação de produtos à base de plantas medicinais e pela posição da indústria farmacêutica brasileira no primeiro lugar da América do Sul (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 6).

Críticas também eram feitas ao governo Vargas, no entanto, como ficará claro adiante, a voracidade e a quantidade eram inferiores aos ataques direcionados aos governos posteriores.

Assim, podemos mencionar algumas críticas gerais, como a necessidade de maior auxílio governamental para desenvolvimento dos produtos nacionais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 6, 1932, p. 2) e a necessidade de criação de uma indústria química de base (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 22; ed. 129, 1943, p. 11).

Outro ponto recorrente dizia respeito aos impostos, por exemplo, em relação ao aumento da cobrança sobre os imóveis dos proprietários de farmácias (*A Gazeta da*



*Farmácia*, ed. 6, 1932, p. 1), sobre as operações comerciais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 10, 1933, p. 4), sobre anúncios farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 6, 1933, p. 6), sobre amostras grátis (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 13, 1933, p. 2), sobre a cabotagem (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 13, 1933, p. 7), sobre as indústrias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 58, 1937, p. 16), sobre a selagem de medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 75, 1938, p. 16), sobre a licença de revalidação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 81), sobre o recolhimento dos industriais ao Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciantes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 7) e sobre o imposto de consumo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 6).

Ainda um fator de crítica dos farmacêuticos dizia respeito às intervenções policiais nas farmácias, tendo em vista a fiscalização e apreensão de determinados entorpecentes proibidos por lei, ou então em relação a quantidades que ultrapassavam o mínimo legal. Como os policiais não tinham formação para realizar as incursões, os resultados eram intervenções violentas e constrangedoras para os proprietários e farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 21, 1933, p. 11).

As leis criadas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP)<sup>146</sup> não indicavam que as farmácias poderiam ser invadidas e o excesso de substâncias tóxicas em uma farmácia deveria ser punido com multas e não com prisões ou coerções, como estava ocorrendo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 23, 1934, p. 2).

A ABF, em 1933, envia um telegrama para o chefe de polícia do Distrito Federal, Filinto Müller, pedindo a resolução da questão que vinha causando “vexames profissionais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 21, 1933, p. 11). No ano seguinte o Sindicato dos Proprietários de Farmácias, Drogarias e Laboratórios cria uma comissão que consegue se reunir com representantes do DNSP para garantir que a fiscalização passe a ser feita por profissionais relacionados ao setor (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 23, 1934, p. 6).

Entretanto, em 1936, as farmácias voltam a ser fiscalizadas pelos agentes do Serviço de Repressão dos Tóxicos da Polícia Civil, mas, a partir de então, as visitas seriam

---

<sup>146</sup> O DNSP foi criado em 1920, no governo de Epitácio Pessoa e teve como primeiro diretor Carlos Chagas. O órgão era resultado das preocupações sanitaristas de Belisário Pena e Azevedo Sodré, tendo como principal objetivo a “unificação e ampliação dos serviços de higiene federais e sua subordinação a uma direção única e autônoma. A criação do DNSP ampliou significativamente a esfera de ação e de poder do governo federal” (FARIA, 2007, p. 59).

feitas “com a presença de uma autoridade superior, e de um profissional ou médico indicado pela Fiscalização da Medicina” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 45, 1936, p. 3).

O evento faz com que os farmacêuticos, ao invés de criticarem abertamente a medida, passem a divulgar as disposições regulamentares para as receitas de entorpecentes, para se munirem dos cuidados necessários (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 45, 1936, p. 12; ed. 85, 1939, p. 9). Também divulgam as fraudes realizadas na fiscalização de tóxicos, tendo em vista o caso de três investigadores de polícia que obtinham drogas farmacêuticas de forma ilícita, extorquindo os farmacêuticos e traficando as drogas apreendidas nas farmácias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 73, 1938, p. 6).

Um editorial da *Gazeta* chega a tecer críticas às fiscalizações arbitrárias, não obstante realizando-as de forma bastante atenuada e envolta em elogios.

Não pode deixar de ser ponto pacífico o reconhecimento de que o poder público tem o iniludível dever não só de fiscalizar a indústria farmacêutica, como de reprimir severamente os abusos, as negligências e as imperícias nesse terreno. Aliás, de nenhum quadrante da opinião pública recebem as autoridades mais prestigioso apoio quando exercem tais atribuições, que da classe dos farmacêuticos e proprietários de farmácias e laboratórios, sempre desejosos de manter no mais alto nível técnico e moral a indústria farmacêutica.

[...] Daí decorre a necessidade das medidas iniciais adotadas pelas autoridades, tais como buscas e apreensões serem feitas com cautela, sem espalhafato e de modo, enfim, a não criar imediatamente na opinião pública, em relação ao industrial ou comerciante envolvido no caso, a impressão da sua criminalização ou crassa incompetência. Realmente, o simples fato de que as autoridades vão investigar um caso, é a prova de que elas ainda não têm juízo formado sobre a matéria em apreço. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 86, 1939, p. 1-2).

Com o término da Era Vargas, as intervenções violentas diminuirão, não obstante os farmacêuticos atribuírem a atuação das associações de classe ao esmorecimento de tais práticas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 218, 1950, p. 24).

As denúncias, no período varguista, não raramente eram feitas de forma suavizada e, geralmente, precedidas ou sucedidas de elogios ao governo. Embora não tenhamos encontrado declarações diretas, alguns pontos podem nos direcionar à hipótese da atuação censora do Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP) na *Gazeta*; ou ao menos a presença do receio de que tal ação pudesse se efetivar.

Por exemplo, as propagandas de especialidades eram censuradas desde 1941, havendo uma empresa privada, Pan-Techne, que fazia a averiguação para a publicação

dos anúncios (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 13). O presidente dessa empresa era Álvaro Varges, figura de destaque dentro da classe farmacêutica. Também o chefe da Seção de Censura Sanitária do DIP, João Batista da Rocha Correia, era uma figura bastante presente no círculo farmacêutico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 6; ed. 148, 1944, p. 31).

Mais um ponto seria que, em 1956, um artigo criticando a possibilidade de uma nova lei de imprensa diz que “O projeto da nova Lei de Imprensa é um derivado da Lei de 4 de abril de 1937, que preparou o advento do Estado Novo, amordaçando a imprensa livre” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 292, 1956, p. 2). E, no ano seguinte, no editorial de comemoração dos 25 anos da *Gazeta*, Antônio Lago se refere ao período varguista da seguinte forma: “Os anos sombrios de censura e ausência completa de garantias e liberdades, nós os atravessamos de cabeça erguida, expondo nosso pensamento e, sempre que necessário, apreciando e comentando decisões do governo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 299, 1957, p. 1).

Por fim, pouco antes da derrocada do Estado Novo, um artigo não assinado critica de forma inédita o ministério da Saúde, por não ter concedido a autonomia das faculdades de farmácia em relação à medicina e encerra dizendo que: “O que parece mesmo certo é que o bom senso só entrará no ‘aquário’ da Esplanada do Castelo, quando de lá sair o sr. Capanema...” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 4). Em todo o período do Estado Novo não encontramos nenhum escrito que expressasse uma crítica tão aberta e direta a um membro do governo<sup>147</sup>.

Ainda no período do Estado Novo, em 1942, foi baixada uma portaria que, além de impopular para a classe, teria repercussões no desenvolvimento industrial farmacêutico nas décadas seguintes. A recém-criada Coordenação de Mobilização Econômica (CMB) estipulou o controle de preços dos produtos farmacêuticos, uma vez que considerava que o aumento das especialidades não correspondia ao aumento do preço das matérias-primas, além disso, as variações de preço em regiões distintas eram muitas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 126, 1942, p. 4). Soma-se a isso o contexto de avanço da Segunda Guerra e a necessidade de garantir o acesso da população aos medicamentos.

---

<sup>147</sup> Mesmo quando o farmacêutico, Luiz Caetano, foi preso por aviar uma receita na madrugada por um preço que foi considerado excessivo, a carta da UNIFAR endereçada ao presidente e publicada na *Gazeta* possuía tom condescendente (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 16).

Logo que a portaria é aprovada, representantes do setor farmacêutico se pronunciam. Virgílio Lucas diz que a medida teve origem em um “certo número de fabricantes de medicamentos sem escrúpulos, que outro objetivo não visam senão o de enriquecer rapidamente” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 126, 1942, p. 17). O governo estaria sendo pressionado por esses industriais – dos quais Virgílio não menciona os nomes – para que a medida fosse aprovada. Ao final, diz que o governo está interessado em favorecer o público, mas que acabaria prejudicando a classe dos industriais farmacêuticos.

No ano seguinte, a CMB estipula que o lucro máximo das farmácias deveria ser da ordem de 10%, o que faz com que muitos comerciantes interrompam os seus trabalhos até que o valor fosse negociado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 133, 1943, p. 1). Os farmacêuticos defendiam que os preços de compra e revenda, somados aos gastos de transporte e impostos, impossibilitavam a sobrevivência dos estabelecimentos farmacêuticos nessas condições.

A ABF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 133, 1943, p. 1), o Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Distrito Federal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 133, 1943, p. 20) e figuras como Cândido Fontoura (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 135, 1943, p. 8) se pronunciam contrariamente ao controle de preços. No entanto, a CMB aprova o chamado “preço de guerra”, que congelaria os preços dos medicamentos, constando em todas as etiquetas a porcentagem de diminuição do valor<sup>148</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 137, 1943, p. 1). Em dezembro de 1943, é efetivada a proibição de aumento de preços de medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 4), com isso cerca de 1000 produtos farmacêuticos têm seus preços reduzidos e congelados para atender ao momento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1943, p. 1).

A CMB, através da portaria 331, passa a regular o preço da venda de penicilina vinda dos EUA, em 1945. Também intensifica o controle sobre as margens de lucro que as drogarias e as farmácias poderiam ter acerca dos acessórios vendidos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 23).

---

<sup>148</sup> O congelamento necessariamente implicava a redução de preço, uma vez que os custos dos fornecedores, os impostos, a de mão-de-obra e o mercado como um todo aumentavam os seus preços por conta da inflação.

Com a iminência do término da guerra, movimentos de farmacêuticos no Rio e São Paulo iniciam ações para pressionar a CMB para que as margens de lucro e os preços pudessem ser reajustados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 157, 1945, p. 1), uma vez que as matérias-primas seguiam em alta (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 145, 1944, p. 22) e muitos medicamentos já deixavam de ser produzidos e comercializados, por conta dos preços dos fornecedores (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 157, 1945, p. 1).

Com o fim do governo Vargas, a CMB também é extinta (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 4), no entanto o controle de preços se mantém, agora sob o comando da Comissão Central de Preços (CCP) que, em 1946, exige a baixa compulsória do preço de todos os produtos farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 170, 1946, p. 1), o que prontamente desencadeia descontentamento geral na classe. Um editorial de Antônio Lago, sintetiza a comoção, com ataques mais diretos do que os observados na Era Vargas:

Desnecessário será dizer, pois to-do [destaque do autor] povo brasileiro sabe disso, que não houve até agora, disposição assim taxativa, radical e decisiva contra qualquer outra espécie de produto à venda no país. A energia, o zelo, o rigor de quantos organismos se fundem ou criem, no Brasil, para tomar conhecimento da carestia generalizada devida que nos infelicita, há de começar pelos remédios... Sendo assim, não há o que espantar na deliberação da CCP... Admirável seria, isso sim, que a douda Comissão baixasse com essa mesma “energia”, os preços de outras utilidades, que usasse a sua autoridade de modo geral e não como está fazendo, aumentando uns e fazendo baixar outros preços. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 170, 1946, p. 1).

Em 1947, membros do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos se reúnem com representantes da CCP e conseguem alterações na Portaria 31, que estipulava as margens de lucro para os farmacêuticos. Até então o lucro para as farmácias era baseado no preço do laboratório ou do importador, com a nova medida a porcentagem de lucro passa a recair sobre o preço líquido de aquisição (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 183, 1947, p. 1).

Ora, como os farmacêuticos compravam os produtos dos droguistas, caso a margem de lucro fosse posta sobre o valor estipulado pelo produtor, já haveria uma porcentagem para o droguista, antes do medicamento chegar à farmácia. Com a porcentagem de lucro do farmacêutico recaindo sobre o preço líquido de aquisição, ele não teria que arcar com o lucro da drogaria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 183, 1947, p. 24).

Através do acordo com a CCP, os farmacêuticos também conseguem aumentar as margens de lucro, sendo 30% sobre produtos de até Cr\$10,00; 25% sobre produtos acima de Cr\$10,00 e até Cr\$20,00; e 20% sobre produtos acima de Cr\$20,00.

No ano seguinte, a classe farmacêutica consegue criar a Subcomissão de Produtos Químicos e Artigos de Farmácia e Perfumaria dentro da CCP (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 190, 1948, p. 16), tendo como representantes Fernando Pereira Braga, do Sindicato do Comércio Atacadista de Drogas e Medicamentos; Zulfo de Freitas Mallmann<sup>149</sup>, do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro; e Dário Franco de Medeiros, do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro. No mesmo ano, fazem com que a CCP congele o preço das matérias-primas estrangeiras nos níveis do ano anterior (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 195, 1948, p. 15).

No entanto, as medidas governamentais geram cada vez mais descontentamento. Zulfo de Freitas, em uma entrevista concedida à *Gazeta*, diz que, a partir da criação da CMB, o industrial farmacêutico não teve mais sossego e segue:

A indústria farmacêutica com os seus preços congelados e pagando ainda o ônus da quota de sacrifício, viu-se compelida a adquirir a enorme variedade de utilidades que emprega na manipulação de seus produtos, a preços de contínua alta. Terminada a guerra, esperavam os industriais que essas exigências deixassem de existir e que as utilidades e matérias-primas que consome sofressem baixa imediata. Ilusão! O fato é este: a Coordenação não acabou; apenas mudou de nome. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 2).

Comenta ainda que, com as intervenções, os prejuízos surgiram rapidamente, de modo que o *Boletim Mensal* da FGV demonstrou que, no ano de 1947, de uma amostra de 57 firmas, apenas 31 distribuíram dividendos, 12 tiveram prejuízos e 13 não retribuíram seu capital.

Outro artigo da *Gazeta*, comentando os mesmos dados, diz que, apesar do congelamento, os encargos seguiam em alta e fala sobre o imposto cambial de 5% para a importação de matérias-primas, enquanto o Decreto 24.697-A/49:

---

<sup>149</sup> Zulfo foi diretor e diretor vice-presidente do SARSA, membro do conselho diretor da ABIF (1950-51, 53-54), representante da FIESP, presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro (1952-54), delegado da CNI, presidente da FIRJ, presidente do Centro Industrial do Rio de Janeiro (extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1948-1964).

isenta de licença prévia a importação de medicamentos e gravada com a exigência de licença prévia a importação de matérias-primas. Resultado: incrementa-se a importação de remédios estrangeiros, em sua maior parte similares dos produzidos aqui no país e dificulta-se a entrada de matérias-primas para alimentar a indústria nacional.

[...] Assim, com tais processos, estamos anemiando uma indústria nacional importante, cujos produtos já atravessaram nossas fronteiras, onde gozam de grande conceito. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 8).

Menciona ainda que, a continuar dessa maneira, a indústria nacional voltará a produzir xaropes, como antes da Primeira Guerra, e importar produtos avançados do estrangeiro.

Em 1950, a ABIF, seções de São Paulo e Rio, encaminha uma carta aberta ao presidente Dutra pedindo a revogação da Portaria 65 da CCP, que estipulava o cálculo de preço de um medicamento novo a partir da soma do valor básico da matéria-prima mais o preço da embalagem e encargos. A questão é que para os produtos importados não haveria detalhamento nesse sentido, sendo o preço estipulado pela fatura estrangeira, que englobava “as despesas industriais, as comerciais e administrativas, o lucro, o frete, o carreto, os seguros, os despachos, as despesas bancárias, tudo até o porto nacional de desembarque” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 223, 1950, p. 4).

Júlio Sauerbronn chama a medida de “colonialismo econômico” por prejudicar a produção de medicamentos nacionais e favorecer as importações. Ainda critica abertamente o congelamento de preços, enquanto os encargos e o custo das matérias-primas aumentam. Diz que tais medidas impedem “o lançamento de novos produtos impostos pela evolução da terapêutica e reclamados pelo receituário médico nacional” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 223, 1950, p. 4). Para ele, a saúde da população brasileira estaria sendo negligenciada, uma vez que não teria acesso às mais recentes descobertas terapêuticas.

A dinâmica entre CCP e a classe farmacêutica ocorria de modo pendular, porém desequilibrado. Após a aprovação de portarias, os sindicatos ou associações de classe se organizavam para pressionar o órgão estatal, que amenizava alguns pontos ou recuava em outras instâncias, mas, de forma geral, sem voltar ao patamar inicial ou conceder privilégios aos farmacêuticos.

Em 1951, a CCP aprova a chamada Quota de Cooperação, através da Portaria 29, que delimitava uma certa quantidade de medicamentos que deveriam ter o seu preço

reduzido, de forma que industriais nacionais e estrangeiros teriam 20% das especialidades com preço congelado ao nível de dezembro de 1950 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 227, 1951, p. 1). A CCP também estabelece margens máximas para os produtos que não estivessem na Quota de Cooperação. As decisões seriam feitas por uma comissão de médicos eleita pela instituição e reajustariam as margens de lucro das farmácias e drogarias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 227, 1951, p. 21).

Dessa forma, ainda que o controle se mantivesse, havia um recuo quantitativo, o que fez com que os principais industriais farmacêuticos do país, reunidos na FIESP e conduzidos por Jayme Torres e Sauerbronn, acatassem a Quota de Cooperação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 227, 1951, p. 1).

Entretanto, com a implantação da portaria surgem os problemas e, conseqüentemente, as críticas. São trazidas questões acerca da disparidade de preço dos medicamentos comprados antes da portaria, uma vez que esses teriam o seu preço reduzido a partir do valor antigo e, com isso, a nova margem de lucro seria anulada ou traria prejuízos aos comerciantes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 230, 1951, p. 24).

Em dezembro de 1951, a CCP torna-se Comissão Federal de Abastecimento e Preços (COFAP), mantendo a política de preços para o setor farmacêutico através de diversas prorrogações com pequenos ajustes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 255, 1953, p. 1) que, ao invés de acalmarem os ânimos da classe farmacêutica, geram o efeito contrário.

A COFAP, após declarar que havia realizado um convênio com o setor industrial farmacêutico para prorrogação da Quota de Cooperação, foi desmentida pelos próprios industriais e criticada nas páginas da *Gazeta*.

Na verdade, se não houve propriamente “convênio” algum com a indústria farmacêutica, e sim uma Portaria que tomou o n. 29 [...].

O que houve foi o congelamento dos produtos farmacêuticos, respectivamente determinado e prorrogado pelas portarias 38 e 41, e agora novamente prorrogado, sendo conservada a Quota de Cooperação criada pela portaria 29 da antiga CCP.

Agora, depois de fazer mais essa confusão, a COFAP, por intermédio de seu Setor de Produtos Farmacêuticos, resolve advertir os Laboratórios que julgavam extinta a Quota de Cooperação, considerando-os faltosos.

[...] Não tenham dúvidas os nossos leitores, que a situação vai mudar muito. Os “politécnicos” da COFAP estão ansiosos para maltratar duramente os industriais e comerciantes de drogas, produtos químicos e farmacêuticos, que por sua vez saberão fazer valer seus direitos. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 255, 1953, p. 21).



Zulfo de Freitas, em uma reunião na FIRJ, também diz que estava acionando a Justiça devido a uma nova portaria da COFAP, que estipulava maiores entraves aos industriais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 258, 1953, p. 21). Diz ainda que os resultados da Quota de Cooperação não atingiram a eficácia esperada, de acordo com exames recentes dos novos dirigentes da COFAP, apesar de não apontar quais seriam esses resultados.

José Scheinkmann, em uma reunião no Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro fala sobre as tabelas de preços farmacêuticos, que deveriam ser organizadas pelos próprios farmacêuticos, da seguinte maneira:

Chegou o instante de provarmos que somos homens. Devemos organizar nossas tabelas para 1954, enviá-las ao sindicato, e colocá-las em execução, ignorando totalmente a COFAP. Só a União poderá nos dar forças para resistir aos prejuízos que o governo nos impõe. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 6).

No entanto, o catálogo de preços é elaborado em 1954 pela COFAP e é recebido por um artigo intitulado *De pé a ameaça... Adiado por 90 dias o impossível catálogo de preços* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 21). Diz que os “ditadores de preços” não conseguem estipular um preço fixo devido às oscilações causadas pela “incompetência do governo e sua mirabolante política financeira”. Também menciona que o catálogo visa a desmoralização da profissão e a publicidade gratuita do governo.

No ano seguinte, a COFAP aumenta a Quota de Cooperação para 2000 especialidades farmacêuticas, no entanto os Sindicatos da Indústria Farmacêutica do Rio e de São Paulo estavam integrados à comissão para o tabelamento de preços (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 273, 1955, p. 7).

Mas, em 1956, o coronel Frederico Mindello, presidente da COFAP, anuncia que vai entregar o setor da instituição relativo aos fármacos novamente aos responsáveis internos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 6), extinguindo a política de cooperação com o setor farmacêutico, realizada pelo dirigente anterior<sup>150</sup>.

---

<sup>150</sup> A demissão do dirigente anterior, Pantaleão Pessoa, foi recebida com pesar pela classe farmacêutica, uma vez que ele era considerado “sensível aos problemas da indústria farmacêutica, sendo o único a comparecer ao Sindicato da Indústria e a abrir o grande crédito de confiança de entregar o controle direto dos preços dos medicamentos ao próprio sindicato” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 24).

Dessa forma, Mindello estabelece a etiquetagem de todos os produtos farmacêuticos para que o preço seja uniformizado em todo o território. A medida é rapidamente criticada, uma vez que não levava em consideração a grande quantidade de variáveis no cálculo de preços dos medicamentos, sobretudo para aquelas regiões que necessitavam de maiores gastos de transporte (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 23). Assim, a partir dessa questão, o farmacêutico Celso Teixeira de Castro diz: “A COFAP – esse aleijão na vida democrática, máscara relativamente nova da eterna intervenção do Estado para impedir a livre concorrência – deve procurar ratos em ratoeiras e deixar em paz os homens que trabalham para o progresso deste país” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 23).

Em 1959, ano de crise para o setor farmacêutico<sup>151</sup>, outra polêmica envolvendo Mindello é divulgada na *Gazeta*. O coronel foi indagado a respeito dos pequenos laboratórios - que seriam os mais prejudicados com o congelamento de preços e a consequente defasagem -, tendo respondido que a única opção para eles seria o fechamento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 323, 1959, p. 1). Quando questionado sobre a possibilidade de os pequenos laboratórios aumentarem de tamanho para garantir a sobrevivência, Mindello teria respondido que, caso isso ocorresse, ele chamaria a polícia.

Em 1960, a Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico diz que:

[...] está iminente o colapso total do comércio de drogas e medicamentos, pois desde dezembro último as farmácias não cobrem as faltas de seu estoque, fato que é causado pelo aumento de preço de alguns laboratórios à revelia da COFAP. Temendo serem atuadas como coniventes com a medida, as farmácias deixaram de comprar, o que poderá fazer com que sejam instituídas filas de remédios neste último ano do governo de V. Exa. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 10).

O presidente, Thiers Barcellos Coutinho, diz que a situação poderá chegar a um estado de calamidade pública.

No mesmo ano, os industriais farmacêuticos, liderados por Theodoro Duvivier Goulart, Zulfo de Freitas e Thiers Barcellos, criam um *Index* de preços paralelo ao instituído pela COFAP, tendo em vista que os congelamentos de 1958 ainda não haviam sido reajustados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 2).

---

<sup>151</sup> Conforme já demonstrado no subcapítulo 1.2.6.

Em 1962, a COFAP baixa uma nova portaria de congelamento de preços, considerada ilegal pelos industriais farmacêuticos, por conta de o órgão não poder baixar nenhum ato sem o referendo do Plenário (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 1). Assim, um manifesto é lançado pelas principais entidades de classe para que ocorra um aumento dos preços na ordem de 25 a 30% no valor dos medicamentos, alegando que caso a nova portaria não seja modificada uma onda de fechamento de pequenos laboratórios e de desemprego ocorreria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 4).

Uma nova portaria da COFAP é aprovada no mesmo ano, confirmando o movimento pendular de embate entre os setores. A instituição diz levar em consideração os reajustamentos salariais e as flutuações cambiais pertinentes à importação de matérias-primas. Também estabelece os preços máximos de uma série de medicamentos apontados pela classe industrial. Estipula a margem de lucro máxima em 30% mais os impostos incidentes sobre as mercadorias e despesas de frete e carreto, quando houver (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 367, 1962, p. 6-7).

Ainda assim, os conflitos perdurarão pelos anos seguintes e será atribuída à questão dos preços uma das principais causas da desnacionalização da indústria farmacêutica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 12). Ainda que visasse a facilitação do acesso dos medicamentos às classes mais pobres, o controle de preços foi visto como um fator de destruição do parque privado nacional, conforme aponta o farmacêutico Jacques Benain:

Porém, não se deve resolver um problema social, destruindo o setor nacional de uma categoria econômica. O desaparecimento total da Indústria farmacêutica nacional, ainda expressiva, do mercado brasileiro, trará males de tal envergadura que não se pode em sã consciência, prever as suas consequências para o povo e para a própria indústria estrangeira de medicamentos. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 12).

Nelson Torres Duarte, quando presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Estado da Guanabara, aponta para caminho semelhante em uma entrevista concedida à *Gazeta*.

[...] afirma que o congelamento dos preços dos medicamentos levaria à liquidação da indústria farmacêutica genuinamente nacional. Tratando-se de uma indústria de transformação, só as grandes firmas internacionais poderiam suportar um congelamento de 6 meses. Repetir-se-ia – lembra o sr. Nelson

Duarte – o que aconteceu no governo JK, quando os preços foram congelados por um ano: os industriais brasileiros viram-se forçados a vender suas empresas aos grupos estrangeiros, advindo daí a desnacionalização da nossa indústria farmacêutica. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 19).

No começo de 1964, a classe industrial farmacêutica estava prestes a realizar um locaute (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 383, 1964, p. 9), no entanto, com o Golpe de 64, o qual a classe apoiou, o congelamento é suspenso pela Superintendência Nacional do Abastecimento (SUNAB), instituição controladora de preços desde 1962 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 1). A medida é, *a priori*, tida como a salvação da indústria farmacêutica nacional, conforme o editorial da *Gazeta* de julho de 1964 demonstra.

Ficou assim garantida a sobrevivência desta categoria industrial que tanto tem sofrido com as intervenções governamentais sempre unilaterais e as agitações demagógicas tão intensas como se este setor pudesse ficar à margem da inflação galopante que aflige o país. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 1).

No entanto, a SUNAB havia aprovado o aumento de apenas 20%, sendo que o aumento de custos dos industriais farmacêuticos encontrava-se na ordem de 500% (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 14). Dessa forma, muitos dos empresários remanescentes estavam migrando de setor, demitindo funcionários ou passando o controle de suas indústrias.

Carlos da Veiga Soares, quando presidente da ABIF, chegou a dizer que:

Temos resistido até agora, sobretudo porque desejamos cooperar com o atual governo, em seu processo de redemocratização do país. Mas agora a situação está se tornando insuportável. O congelamento de preços será a nossa ruína, a ruína de uma indústria que já foi uma das mais importantes e progressistas do Brasil. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 16).

O congelamento de preços era a parte mais visível do problema, tendo em vista que a inflação e o aumento dos encargos causavam a distorção entre o tabelamento e os custos dos laboratórios. Assim, ambos acabavam sendo atribuídos às políticas econômicas que, de acordo com os industriais farmacêuticos, causavam a deterioração do parque industrial nacional.

Para os industriais as causas da inflação eram variadas, no entanto, todas ligadas às medidas estatais. Para o farmacêutico, Barbosa Quental, a inflação era relacionada à desvalorização da moeda no cenário internacional, o que era utilizado pelo governo como uma arma de pressão política sobre diversos setores econômicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 6).

Renato Purchio, presidente do Sindicato da Indústria Farmacêutica de São Paulo, concordava com essa análise e, ainda, atribuía à desvalorização cambial a dificuldade de obtenção de recursos técnicos, mão-de-obra, máquinas e matérias-primas para a indústria nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 319, 1958, p. 19).

Para Renato Palhares, representante industrial em uma reunião na FIRJ, a inflação era causada por conta do aumento dos impostos sobre produtos importados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958, p. 1). Também a ABIF se pronunciava relacionando o aumento dos impostos e juros sobre as importações como causas da inflação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 7).

Em 1959, o Instituto Brasileiro de Economia da FGV anunciava que o custo de vida havia se elevado em mais de 34% entre janeiro e agosto daquele ano (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 31). A partir dessa informação, Theodoro Duvivier Goulart diz que a indústria farmacêutica se encontrava em um círculo vicioso agravado por três fatores: “subida vertiginosa de preços, descontentamento popular e desvalorização da moeda”, e segue: “No meio de tudo isto, o que se nota, como bem frisou o presidente da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica, é a ausência de uma política real e eficiente para enfrentar a conjuntura atual. Estamos, portanto, no ponto zero: Nada Existe!” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 31).

Para os industriais, a saída da alta inflacionária seria através de uma política econômica conservadora. Em um encontro das diretorias do Sindicato da Indústria Farmacêutica do Rio e São Paulo, Valdir da Rocha, após ter entrado em contato com quase todos os dirigentes da indústria farmacêutica do Rio, diz que uma política de austeridade seria a única compatível com o momento pelo qual o país atravessava (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 346, 1961, p. 1).

Às vésperas do Golpe de 64, José Scheinkmann traz recortes de uma fala do ministro da Fazenda do governo Jango, San Thiago Dantas, dizendo que a inflação era causada pelos gastos públicos atrelados aos meios de pagamento e pela circulação de

papel-moeda. Scheinkmann parafraseia Dantas: “O Governo sabe que precisa terminar com os excessos em seus gastos, acabar com a corrupção, para conduzir o país para resultados econômicos mais objetivos [...]. O Governo sabe que a inflação tem sido originada dos seus próprios déficits” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 383, 1964, p. 9).

Na sequência, Scheinkmann fala sobre o insucesso de Jango na contenção da inflação, apresentando os valores do déficit crescente da União, o aumento do meio circulante, a queda no poder de compra da moeda nacional e os seus efeitos sobre o trabalhador. Menciona também a relação entre desvalorização e necessidade de mais capital de giro para as empresas, o que, não sendo atingido, acarretaria desaceleração produtiva, de modo que apenas o reajuste de preços não seria o suficiente para garantir a saúde econômica das indústrias nacionais.

Apesar de mencionar a questão da queda do poder de compra do trabalhador, muitas críticas eram feitas às correções do salário mínimo frente à inflação. Em 1946 já era defendido na *Gazeta* que o aumento salarial deveria vir acompanhado de maior frequência e produtividade dos trabalhadores, de maneira que “se o reclamante quer ganhar mais não pode trabalhar menos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 2).

Em 1954, frente a um novo reajuste, um anúncio na *Gazeta* dizia o seguinte:

Qualquer pessoa de senso comum pode compreender muito bem que o salário mínimo, tal como o planejou o governo, jamais poderia ser um benefício aos trabalhadores, mas um sacrifício a todas as classes, pela alta já insuportável de todo o custo de vida.

Estamos diante, portanto, de dois problemas graves e imediatos:

1º) O DESEMPREGO EM MASSA;

2º) A DIMINUIÇÃO, EM CHEIO, DE TODA A PRODUÇÃO NACIONAL [destaques da *Gazeta*].

Como decorrência dessa aflitiva situação, vamos ter problemas sociais que podem, até, causar a desordem geral pela falta de trabalho, pela fome, pelo despovoamento dos campos e, finalmente, pelo aumento de crimes e pela vagabundagem. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 23).

No mesmo ano é anunciado que mais de 300 empresas já haviam recorrido à Justiça para sustação do salário mínimo, ação apresentada na *Gazeta* como um passo “significativo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 2). Também era colocado que o aumento levaria à “proletarização” das classes médias, sobrevivendo apenas as “grandes

e poderosas organizações industriais e comerciais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 6).

Em 1959, uma carta encaminhada ao Presidente da República e assinada por Theodoro Goulart, Júlio Sauerbronn, Renato Purchio, Lomba Ferraz, Mário Moraes e Oscar Bruksh, pedia, entre diversas demandas<sup>152</sup>, a suspensão do aumento dos salários mínimos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 26). Em outros momentos era veiculado que o aumento dos salários seria responsável por nova espiral inflacionária, sendo que essa deveria ser contida antes dos aumentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 13).

Os tons alarmistas eram recorrentes quando questões trabalhistas eram abordadas. Em um artigo publicado por um acrônimo não identificado, AFC, é dito que, com os aumentos salariais, em breve ocorreria o descanso semanal de dois dias para os trabalhadores e o autor retrata a seguinte situação.

O Brasil ficaria mesmo deitado eternamente em berço esplêndido... A qualquer hora do dia e da noite, em todas as grandes e pequenas cidades nacionais, mesmo nas vilas e vilarejos permanecem repletos de bebedores de aguardente, estiolados pelo álcool, esfarrapados, inúteis como seres humanos.

Não bastava o álcool, e surge a maconha deprimente, um e outro gerando crimes pavoroso [sic]. E quando a polícia deita o gadanho ao pelo de um assaltante (já são milhares, em todas as ruas) o patife exhibe uma carteira profissional imunda, atestando de que seu portador deixou de trabalhar há dez anos [...]

Não tenhamos dúvida. Essas misérias terminarão um dia, cedo ou tarde. Então, não existirá comunismo. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 15).

Ainda que as críticas fossem constantes, os dissídios entre classe patronal e trabalhadora eram respeitados, de acordo com os registros da *Gazeta* (ed. 163, 1945, p. 15; ed. 267, 1954, p. 4; ed. 310, 1958, p. 11; ed. 319, 1958, p. 17; ed. 327, 1959, p. 23; ed. 330, 1959, 16-17; ed. 358, 1962, p 2; ed. 365, 1962, p. 24).

Era creditado ao governo Vargas e à “Revolução de 1930” o excesso de direitos trabalhistas concedidos. Um artigo anônimo dizia que “se exagerou muito a noção de

---

<sup>152</sup> Também questionavam o congelamento de preços, o aumento das taxas e impostos, pediam que o Banco do Brasil concedesse leilões especiais de divisas aos farmacêuticos a taxas mais favoráveis, comparando os medicamentos com o setor petrolífero, automobilístico e de trigo, que recebiam esses benefícios. Pediam maiores financiamentos de produção e mitigação de fretes e seguros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 26).

DIREITOS [destaque do texto], que é um elemento indispensável ao equilíbrio social” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 10). Dizia ainda que foi criado no Brasil “a ideia de que certas classes só têm direitos e não têm deveres”, sendo que as massas não haviam sido amparadas pela educação, mas pelos decretos-leis e leis trabalhistas que ampliaram a burocracia. Assim, de acordo com o artigo, o próprio empregado seria prejudicado pelas leis trabalhistas, uma vez que os encargos que recaíam sobre os patrões aumentavam as demissões e a rotatividade de trabalhadores.

Em suma, o grande número de leis, a demagogia dos supostos “defensores” das classes trabalhadoras, as corridas constantes dos aumentos de salários e, para cúmulo de tudo isso, o excesso de burocracia, que é um dos grandes males do Brasil, são fatores conjugados de nossas crises econômicas e sociais. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 10).

Dessa forma, o direito de greve, conquistado em março de 1946, também seria combatido pela classe industrial. Zulfo de Freitas criticou abertamente o projeto do senador Gomes de Oliveira que buscava “conceder anistia aos trabalhadores que hajam praticado falta grave ou delito de greve [sic]” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 21). Zulfo envia um telegrama ao senador em que diz que, caso o projeto seja aprovado, daria abertura para a “subversão completa de princípios de disciplina”.

O farmacêutico J.J. Mendes de Carvalho, ao comentar o telegrama de Zulfo diz que “Já existem muitas leis de amparo aos trabalhadores; o que falta, agora, é a noção de dever, é consciência profissional, é ordem, finalmente” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 21).

Em 1963, Zulfo se pronunciará novamente a respeito do direito de greve, ao dizer que, no Brasil, apenas duas alternativas seriam possíveis:

a) o direito de greve reconhecido e regulado pela lei, cabendo às partes resolverem, convencionalmente, os termos dos dissídios coletivos de trabalho, sem qualquer ingerência estranha, pública ou privada; b) ampla competência da justiça especializada para solver as controvérsias trabalhistas, sem suspensão coletiva do trabalho, reconhecendo-se a greve como forma suplementar da execução da sentença judicial, se falharem ou se revelarem omissos, os meios executórios da própria justiça. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 20).



Ambas as opções, claramente, favoreceriam a classe patronal, já que, na primeira, não haveria um intermediador, ficando o trabalhador desamparado de uma instância oficial que pautasse as negociações e, na segunda, a greve seria colocada como uma forma secundária de ação, quando “os meios executórios da própria justiça” não encontrassem um denominador comum para os interesses, no entanto “sem suspensão coletiva do trabalho”.

Para Zulfo, as greves haviam se tornado:

[...] instrumentos de pressões, através das quais as classes trabalhadoras não atingem apenas a empresa, mas a ordem jurídica, as franquias de terceiros, a liberdade individual dos que querem trabalhar e o legítimo direito daqueles que, fora da relação de emprego, usufruem os serviços de interesse público e outras exigências da vida moderna. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 20).

Nesse sentido, atendiam apenas aos interesses de uma das partes e, ao mesmo tempo, “os objetivos esquerdistas e eleitoreiros de setores minoritários de nosso país”. Zulfo também faz críticas ao comunismo, ao dizer que os grevistas tomam como exemplo para os seus movimentos países democráticos como EUA, Inglaterra e França, nunca indicando países como China e Rússia, onde as greves seriam proibidas.

As tentativas de associar o governo brasileiro com o comunismo ou com o estatismo, como também o nomeavam, foram diversas, sobretudo no Segundo Governo Vargas e no Governo Jango. Em relação ao primeiro, um artigo da *Gazeta* comenta as críticas de Paulo Ayres Filho, na FIESP, sobre a possibilidade de o governo criar uma indústria farmacêutica para fornecer medicamentos aos funcionários das instituições públicas. Nesse sentido, o artigo diz que:

O governo quer absorver a indústria farmacêutica, como quer absorver as outras indústrias para terminar chamando a si todas as atividades da iniciativa privada. É o caminho para o ESTATISMO [destaque do texto], isto é, o domínio do Estado, a burocratização oficial de toda a vida econômica do país. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 19).

Ainda no mesmo ano, um artigo criticava o projeto de criação do Instituto Químico-Farmacêutico de Previdência Social, do suplente de senador Guilherme Malaquias, que tinha o objetivo de gerar “industrialização, venda e distribuição gratuita

ou a baixo custo dos mesmos aos segurados da previdência social, bem como a revenda de produtos farmacêuticos de procedência estrangeira” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 7).

O investimento seria da ordem de 50 milhões de cruzeiros, o que faz com que o autor do artigo, não identificado, classifique a empreitada como uma “Petrobrasinha”, ironizando ainda o objetivo do instituto em apenas obter lucros. Continua dizendo que:

Assegura-se, e é sabido, que na Rússia comunista o Estado é dono de tudo, dirigindo todas as atividades. Este dirigismo não está fazendo a felicidade da Rússia, mas dos pândegos vermelhos do PC. Um dia o povo russo fará explodir o paraíso soviético, para, sobre os seus escombros construir uma democracia, em que as iniciativas privadas produzam nova pátria do tipo dos Estados Unidos da América do Norte. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 7).

Para o autor, o que faltaria para o Brasil atingir o *status* da democracia estadunidense seria a “educação, disciplina, harmonização dos valores humanos, ausência de politiquice e essa praga do empreguismo”.

Durante o governo JK - que havia sido bastante elogiado pelos farmacêuticos, tendo em vista a criação do CFF -, os ataques se concentraram no comunismo internacional. Em janeiro de 1959, era trazido que um decreto havia fechado todas as universidades de Cuba, com exceção de Havana, Santa Clara e Oriente, anulando ainda todos os títulos acadêmicos expedidos a partir de 1956 e, “finalmente, inabilitou para o exercício de suas profissões todos os que tenham concluído seus cursos nesse período” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 15)<sup>153</sup>.

Um outro artigo traz, em tons sensacionalistas, a notícia de uma pesquisadora da República Popular Romena que havia realizado pesquisas com a novocaína K-3 e que havia sido obrigada pelo Estado a entregar os resultados, pois de modo contrário estaria favorecendo o capitalismo. No artigo é dito que: “O sectarismo do PC, na Cortina de Ferro, como em todas as partes onde exerce influência, é tão fechado, tão cego, que chega

---

<sup>153</sup> Até a seção de poemas de Sebastião Fonseca iria atacar o comunismo, ao mencionar uma notícia, divulgada por uma agência comunista chinesa, de que uma galinha havia botado em um só dia 4 ovos pesando 217 gramas. Sebastião ironiza o que seria o excesso de mentiras dos soviéticos e chineses, dizendo ainda que a galinha russa que falhasse seria enviada para a Sibéria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 3).

ao exagero de levantar perseguição a quem faz pesquisas científicas” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 9).

Já no governo Jango, os ataques se intensificam. Em janeiro de 1963, uma notícia comenta o caso do farmacêutico Zayas-Bazan, figura próxima à classe farmacêutica brasileira, que teria emigrado de Cuba, fugindo do regime de Fidel Castro. Trazem um depoimento do farmacêutico que diz o seguinte:

A vida em Cuba é impossível atualmente. Os comunistas forçaram-me em primeiro lugar a pedir demissão em 1959 do meu cargo na Universidade de Havana e subsequentemente, obrigaram-me a me demitir do laboratório de produtos farmacêuticos onde eu havia trabalhado 25 anos.

Para se viver hoje em dia em Havana é necessário entregar tudo o que se possui – a casa, o carro, as roupas, o dinheiro no banco – ao governo comunista. Quando o saque está completo, é possível então deixar o país. Entretanto, mesmo no aeroporto, os comunistas obrigam a entregar a aliança, o relógio e as jóias. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 1).

O medo do comunismo e as críticas à estatização e à intervenção estatal irão confluir para os ataques ao Projeto de Lei 74/63, do deputado Florisceno Paixão, que criava a Indústria Farmacêutica Brasileira S/A ou Farmacobrás. As suas principais finalidades seriam:

[...] a elaboração de matéria-prima essencial ao fabrico de produtos químico-farmacêuticos e correlatos; de emprego obrigatório na prestação de assistência médica, cirúrgica, hospitalar, odontológica e farmacêutica aos beneficiários vinculados ao sistema de previdência social; a industrialização de medicamentos oficiais; e a realização de pesquisas técnicas no campo da química industrial ligada à farmacologia, tornando o preço dos medicamentos mais acessíveis. (BORTONE, 2018, p. 461).

Assim, os industriais farmacêuticos, vendo na Farmacobrás uma instituição que concorreria com seus produtos, iniciam uma campanha de ataque. Júlio Sauerbronn, por exemplo, diz que a medida visava a estatização do parque industrial farmacêutico, tendo em vista um modelo em que 60% das ações seriam distribuídas entre os Institutos de Previdência da União e o conselho diretor teria 4 diretores executivos escolhidos pelo presidente da República (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 373, 1963, p. 2). Ainda critica o caráter paternalista da empreitada, dizendo ser uma “empregoteca” a ser manipulada pelo presidente. Diz que as empresas paraestatais, como a Rede Ferroviária Federal, a Loide

Brasileira e a Fábrica Nacional de Álcalis eram bastante deficitárias. E enxergava no crescimento da máquina estatal a “comunização” do Brasil.

Maurício Villela, quando presidente da ABIF, seguia uma linha similar, ao comparar a Farmacobrás com o modelo de produção farmacêutica estatal adotado na Cuba comunista que, para ele, “resultou numa desorganização completa dessa indústria naquele país, chegando ao ponto de Fidel Castro trocar medicamentos por prisioneiros” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 1). Para Villela, a produção estatal não teria condições de alcançar o mesmo patamar de qualidade do realizado pela empreitada privada. Também defende que apenas a livre iniciativa poderia gerar descobertas farmacêuticas, uma vez que nos países socialistas “nenhuma descoberta foi feita neste ramo nos últimos decênios”. Por fim, diz que o parque industrial nacional privado está suficientemente aparelhado para suprir todo o Brasil.

Outro artigo da *Gazeta*, não assinado, comunica que o governo busca “absorver todas as manifestações da iniciativa particular [...] como se estivéssemos em pleno regime totalitário” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 14). Traz um trecho do jornal *O Estado de São Paulo* dizendo que a Farmacobrás irá asfixiar totalmente a indústria farmacêutica e continua:

Note-se que o projeto ainda vai mais longe em suas consequências, porque pretende levar a ação da Farmacobrás à própria esfera da pesquisa, que é uma atividade científica. Vamos ter - não tenhamos dúvida - aquilo que já se faz nos países totalitários: a pesquisa dirigida, e pesquisa dirigida não é outra, senão a ciência sob o controle do Estado. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 14).

No entanto, pouquíssimos laboratórios industriais “nacionais” realizavam pesquisa como, por exemplo, Instituto Medicamenta e SARSA. Como já demonstrado anteriormente, com o processo de desnacionalização, as empresas “nacionais” irão apenas reproduzir as técnicas desenvolvidas nas matrizes estrangeiras, enquanto a pesquisa e desenvolvimento verdadeiramente autóctone ficarão nas mãos dos institutos públicos.

Embora o projeto da Farmacobrás não tenha saído do papel o - já mencionado - Grupo Executivo da Indústria Farmacêutica (GEIFAR), tornou-se uma realidade a partir dos resultados da CPI da Indústria Farmacêutica, a qual abordaremos no Capítulo 5.

Diferentemente da Farmacobrás, o GEIFAR era elogiado por alguns farmacêuticos e criticado por outros. Em relação aos primeiros, um editorial da *Gazeta* traz em detalhes as principais atribuições do futuro órgão, mencionando os benefícios para as empresas nacionais como, por exemplo:

[...] maior controle das importações de matérias-primas, para evitar o superfaturamento; reforma do Código de Propriedade Industrial, com a denúncia da Convenção de Paris sobre patentes; facilidade de financiamento para as empresas controladas por capitais brasileiros; e prioridade progressiva às empresas de capitais nacionais nos fornecimentos às entidades públicas, fixando-se, para início uma porcentagem mínima de 30 por cento. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 14).

Traz ainda que o governo Jango pedia que estudos fossem realizados para que os preços dos medicamentos mais necessários fossem reduzidos – com o barateamento das embalagens, por exemplo – mas atentava para que a indústria nacional se desenvolvesse ao mesmo tempo. A intenção era iniciar um movimento de reversão da desnacionalização das indústrias farmacêuticas brasileiras, através, principalmente, de investimento estatal em pesquisa nacional e “concessão prioritária de créditos ou de garantias por entidades bancárias oficiais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 371, 1963, p. 4) às empresas nacionais.

A composição do órgão seria a seguinte:

O GEIFAR seria integrado por representantes do Ministério da Indústria e Comércio (este, na qualidade de presidente), do Ministério da Saúde, dos laboratórios oficiais, do Conselho de Segurança Nacional, do Banco do Brasil, do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico, da SUMOC, da Carteira de Comércio Exterior, e da Carteira de Câmbio.

[...] Teria ainda um conselho consultivo composto por representantes do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Federal de Farmácia, do Conselho Federal de Química, da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Indústria, da Sociedade Brasileira da Indústria Farmacêutica e do Conselho de Pesquisas. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 371, 1963, p. 4).

Com a nomeação dos membros, foi escolhido um representante da classe industrial farmacêutica nacional, o diretor do laboratório Labrápia, Carlos da Veiga Soares (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 1).

Ademais, figuras da classe farmacêutica como Maurício Villela chegam a demonstrar confiança no GEIFAR em relação ao desenvolvimento industrial nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 1). Também Valdir da Rocha, que possuía atuação

sindical de longa data, realiza um pronunciamento sobre como o GEIFAR iria auxiliar o pequeno empresário brasileiro, que abastecia os mercados do interior (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 383, 1964, p. 22).

Por outro lado, Júlio Sauerbronn de Toledo manifestava receios sobre a nova instituição. Dizia que o controle de preços das matérias-primas importadas já era realizado pela CACEX; que a diretiva do GEIFAR, de que apenas empresas com 75% de funcionários brasileiros recebessem os benefícios, não encontraria respaldo na realidade, uma vez que raras seriam as empresas com essa composição; que o investimento em tecnologia não se demonstrava urgente, uma vez que o *know-how* adquirido do estrangeiro realizava os avanços necessários; por fim, alertava para a questão do intervencionismo estatal, que poderia enfraquecer a livre iniciativa, tanto nacional quanto estrangeira (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 377, 1963, p. 12).

Como já sabido, Sauerbronn era ligado à ABIF, que congregava uma série de laboratórios estrangeiros e mistos. Com a criação do GEIFAR, a ABIF envia um relatório ao embaixador estadunidense, Lincoln Gordon, criticando o novo órgão pelos privilégios concedidos às empresas nacionais. Também, Alberto Americano Freire - dirigente do Laboratório Americano e da Empresa Supercarbon Petroquímica, além de integrante do IPES (Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais) – chega a propor um locaute para os laboratórios farmacêuticos, caso a empreitada avançasse (BORTONE, 2018, p. 457).

Com o início da ditadura civil-militar é instaurado o Decreto 53.898/64, que cria a Comissão de Desenvolvimento Industrial (CDI). Na sequência, o Decreto 53.975/64 estabelece os grupos executivos que integrariam a CDI, dessa forma, o GEIFAR é absorvido pelo novo Grupo Executivo da Indústria Químico-Farmacêutica (GEIQUIM) (BERMUDEZ, 1995, p. 79), que desestimularia os esforços incipientes de impulsionamento da indústria nacional, facilitando ainda mais o caminho para os laboratórios transnacionais em território brasileiro (FERNANDES, 2004, p. 47).

Dessa forma, o momento inicial da ditadura no Brasil elimina os únicos esforços estatais direcionados, até então, ao desenvolvimento do parque industrial farmacêutico nacional que, no entanto, já se encontrava em estágio avançado de desnacionalização no governo Jango. Isso facilitou a adesão de muitos industriais farmacêuticos brasileiros ao capital estrangeiro, conforme abordaremos adiante.

Por fim, há ainda um último ponto que queremos destacar acerca dos atritos entre classe industrial farmacêutica e Estado, a saber, a tensão estabelecida acerca da concorrência entre laboratórios privados e estabelecimentos públicos.

Desde a década de 1930, instituições como o Laboratório Manguinhos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 10, 1933, p. 2), o próprio Instituto Oswaldo Cruz (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 37, 1935, p. 15), o Instituto Biológico e o Laboratório de Biologia Militar eram criticados pelos farmacêuticos por conta dos “benefícios” que possuíam no tocante à isenção de impostos e acesso a uma gama mais ampla de recursos, seja investimentos ou equipamentos. Assim, dizia-se que havia uma concorrência desleal, uma vez que os laboratórios privados teriam que arcar com os gastos ordinários, os impostos e a falta de subvenções e políticas estatais.

Desse modo, com a criação de cada novo laboratório ou estabelecimento de dispensação farmacêutica ligados ao governo em todas as instâncias – federal, estadual ou municipal - insurgiam-se vozes para denunciar a referida concorrência desleal. A criação de um Instituto de Previdência dos Servidores do Estado em Pernambuco (IPSEP), que selecionaria uma farmácia para vender medicamentos a preços de custo aos servidores públicos e à população ampla, foi atacada na *Gazeta* sob acusação de concorrência desleal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 71, 1938, p. 1).

Um projeto apresentado na Câmara Municipal do Distrito Federal, por Paulo Areal<sup>154</sup>, que abria crédito de 20 milhões de cruzeiros para ampliação do Instituto Terapêutico do Distrito Federal, que fornecia medicamentos aos pobres pelo preço de custo, foi recebido da seguinte forma: “Embora a concorrência desleal que o projeto do sr. Areal estabelece não afete a indústria privada, o precedente criado com a sua aprovação pode ter consequências desastrosas para a coletividade” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 239, 1952, p. 1).

Ainda no ano de 1952, um editorial anunciava *O projeto 516 e o laboratório da prefeitura – o esmagamento da indústria particular* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 241, 1952, p. 1), versava sobre um projeto de lei que avançava, de modo a ampliar o Laboratório de Produtos Terapêuticos da Prefeitura do Distrito Federal, dizendo que:

---

<sup>154</sup> Paulo Areal chamava os industriais farmacêuticos de “tubarões”, termo que foi incorporado pela imprensa da época (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 239, 1952, p. 7).

[...] o comércio, portanto, vai ter um concorrente forte, a Prefeitura. E não há comerciante que possa enfrentar a concorrência da Prefeitura, porque a Prefeitura tem tudo, pode tudo, não está obrigada às despesas e exigências a que o comércio sempre esteve, está e estará sujeito. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 241, 1952, p. 1).

O texto ainda critica as “vantagens humanitárias” do projeto, dizendo que eram utilizadas de forma demagógica pelo autor do projeto, vereador Venerando da Graça, que recentemente havia criticado os industriais e farmacêuticos pelos altos preços dos medicamentos vendidos no Distrito Federal.

No ano seguinte, um novo artigo criticando o prefeito do distrito federal, Dulcídio Cardoso, por liberar medicamentos gratuitos aos funcionários municipais, quando os medicamentos fossem produzidos pelo Laboratório de Produtos Terapêuticos. O autor, não identificado, diz:

Os laboratórios, de um modo geral, dão anualmente muito remédio a hospitais, ambulatórios etc., a título de caridade. Não faríamos objeção alguma, no caso, se o prefeito destinasse uma verba especial para o fornecimento de remédios a funcionários modestos, aposentados, inválidos etc., que realmente NÃO PODEM [destaque do texto] fazer certas compras nas farmácias.

Não é justo, porém, o que acaba de ordenar o prefeito. Milhares ou milhões de funcionários da Prefeitura, incluindo-se os mais categorizados (gente que ganha mais de 20 mil cruzeiros mensais) vão receber medicamentos gratuitamente, enquanto a indústria e o comércio farmacêuticos continuam a sofrer a asfixia, cada vez mais forte e mais desastrosa da CONCORRÊNCIA OFICIAL [destaque do texto]. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 249, 1952, p. 1).

Em 1954 é criado o Laboratório de Produção pelo governo do estado do Rio de Janeiro, para produção em larga escala e abastecimento de hospitais. O laboratório traria economia de 3 milhões de cruzeiros ao governo estadual (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 20), no entanto, sua criação é anunciada na *Gazeta* da seguinte forma:

O Brasil é um dos países onde o Estado mais sobrecarrega e asfixia a produção particular com impostos e gravames de toda ordem [...] o governo exige tudo da indústria farmacêutica, não faz concessões à produção particular e cria, ao mesmo tempo, laboratórios para fazer concorrência aos laboratórios particulares. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 20).



Também a Prefeitura de Guarulhos é acusada de concorrência por distribuir medicamentos gratuitos ou por preços módicos. Na *Gazeta*, era dito que, além da concorrência, a medida contrariava a legislação sanitária, dizendo ainda que “[...] o prefeito local não só distribui medicamentos de graça, aos necessitados, como está vendendo remédios por preços baixos, para servir à população da cidade” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 292, 1956, p. 21).

Um projeto aprovado no Rio Grande do Sul, que concedia isenção de impostos às farmácias que serviam os sindicatos operários com descontos, foi criticado, alegando-se que não se tratava de um direito, mas sim de um privilégio que acabaria por criar um monopólio das farmácias vinculadas aos círculos operários (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 283, 1955, p. 23).

A associação entre ministério da Saúde e Universidade do Brasil para a criação de um Laboratório Industrial na Faculdade de Farmácia também não foi bem recebida pelos industriais farmacêuticos. Gualter Maia de Almeida, dirigente do Laboratório Biorgan, diz que o ministério receberia do laboratório medicamentos ao preço mínimo, o que geraria concorrência com o setor privado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 16). Também menciona o recente manifesto do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Estado de São Paulo, via FIESP, contra a concorrência estatal.

Em uma reunião na FIESP, Paulo Ayres Filho, então presidente do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos de São Paulo, propôs que todas as entidades classistas manifestassem repúdio coletivo pela “pretensão do governo em querer manter uma indústria farmacêutica para os associados dos Institutos e suas famílias” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 19). Dizia ainda que, em breve, o governo concorrerá com todos os setores e o parque industrial brasileiro acabará.

O mesmo sindicato faz uma manifestação pública exigindo da FIESP e do Centro das Indústrias do Estado de São Paulo (CIESP) um posicionamento aberto e contrário às medidas de facilitação de acesso aos medicamentos por órgãos públicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 22).

Com efeito, ações práticas já vinham sendo realizadas para barrar a concorrência estatal. Em 1953, através de uma ação conjunta entre Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Recife, ABF, UNIFAR e ABIF, é concedido um mandado de

segurança que proibia o IPSEP de vender medicamentos para o público amplo, ficando restrito aos funcionários públicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 255, 1953, p. 24).

A decisão tomada pelo Tribunal de Justiça de Pernambuco foi recebida de forma positiva nas páginas da *Gazeta*, como o seguinte trecho demonstra:

Ficou provado, portanto, que, no regime em que vivemos, regime de livre iniciativa e solidariedade, o Estado não pode prejudicar a economia particular e, ainda mais, abrir armazéns e farmácias com fins demagógicos para descolar o comércio e a indústria. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 16).

Um ano depois, é assinada uma moção pelos farmacêuticos Abel de Oliveira, Virgílio Lucas e Francisco Bragança, aprovada pela 10ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos e direcionada ao governador de Pernambuco, general Osvaldo Cordeiro de Farias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 284, 1955, p. 27). Exigiam que a farmácia do IPSEP fosse terminantemente fechada, tendo em vista que concorreria “de maneira não justificada com os estabelecimentos farmacêuticos do estado, criando um clima de dificuldades a quantos ali exercem legalmente a profissão [...]”.

As pressões exercidas pela classe surtem efeito e, em 1956, a comercialização de medicamentos pelo IPSEP é encerrada. Também conseguem a interrupção na venda de medicamentos pela Comissão de Abastecimento e Preços (COAP), no mesmo estado, que vendia produtos com preços mais acessíveis (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 286, 1956, p. 24). Esse órgão, ligado à COFAP, realizava tais atividades em nível estadual, enquanto a Comissão de Abastecimento Municipal e Preços (COMAP) atuava no nível municipal.

O ocorrido em Pernambuco é repetido em Sergipe, quando a COAP passa a vender medicamentos com descontos importantes no estado. Francisco Bragança, presidente do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Estado do Sergipe, consegue um mandado de segurança, expedido pelo Juiz A. Xavier de Assis Júnior (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 302, 1957, p. 4). Após o encerramento das atividades o presidente da COAP de Sergipe teria atacado verbalmente Francisco Bragança, fazendo com que a *Gazeta* se manifestasse em solidariedade ao presidente do sindicato.

*A Gazeta da Farmácia* está certa de interpretar os sentimentos da grande Família Farmacêutica ao hipotecar aqui solidariedade ao dr. Bragança e aos seus ilustres companheiros do Sindicato. Os apodos assacados contra um homem de honra só podem atingir aos que os atiram.

A Classe Farmacêutica deve ser grata ao dr. Francisco Bragança pela firmeza com que defendeu seus legítimos interesses. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 302, 1957, p. 4).

Também no Paraná, a COAP se instala, fazendo com que o presidente do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos de Curitiba, Camilo Stellfeld, impetre um mandado de segurança ao Tribunal Federal de Recursos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 4). Camilo relembra os casos bem-sucedidos em Pernambuco e Sergipe, mostrando-se indignado com o presidente da COAP do Paraná por desconhecer as causas ganhas pela classe industrial farmacêutica. Menciona ainda que: “Apregoa-se o sentido democrático de nossa nacionalidade, mas a cada intervenção do Estado no domínio econômico, damos mais um passo em favor da sovietação do Brasil, regime que tanto pretendemos combater e do qual cada vez mais nos aproximamos”.

Camilo ainda propõe medidas para que o preço dos medicamentos seja reduzido como, por exemplo, a isenção de impostos das farmácias para que possam comercializar com preço mais acessível, a escolha por receitas mais baratas pelos médicos e o uso de embalagens menos luxuosas por parte da indústria farmacêutica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 4).

Outros casos surgirão<sup>155</sup>, no entanto, sem desfecho dentro do recorte temporal do presente trabalho. Por exemplo, em Niterói é anunciada a criação de uma drogaria popular administrada pela COAP (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 329, 1959, p. 22), assim como em Petrópolis (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 7) e, em 1958, uma drogaria em Juiz de Fora é criada pela COMAP, sendo combatida pela Associação Comercial de Juiz de Fora, com apoio das principais entidades farmacêuticas nacionais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 311, 1958, p. 4).

*A Gazeta da Farmácia* irá realizar um encontro em sua redação entre os dirigentes do Sindicato do Comércio de Produtos Farmacêuticos de Sergipe e da Associação Comercial de Juiz de Fora para pensarem estratégias de combate à COMAP de Juiz de

---

<sup>155</sup> Também o Serviço Social da Indústria (SESI) (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 215, 1950, p. 22) e o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 319, 1958, p. 1) serão criticados por venderem medicamentos a preços populares.

Fora. Esse evento demonstra o papel ativo da *Gazeta* no ensejo às resoluções de classe, atestando o protagonismo político do periódico.

Com o encontro fica acordada uma ação conjunta entre os órgãos supracitados e os Sindicatos de Recife, de Curitiba e de Vitória (que passava por processo semelhante). Assim, conseguem uma vitória parcial através do fechamento temporário da drogaria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 24).

Para o farmacêutico Manuel de Souza Gomes Júnior, as COAPs teriam o privilégio de não sofrerem os congelamentos e reajustes de preços que a COFAP impunha aos laboratórios e farmácias particulares. Isso fazia com que as COAPs, em determinadas ocasiões, vendessem medicamentos abaixo do preço de aquisição, de modo que muitas farmácias particulares as procurassem para adquirir seus produtos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 20). Para Manuel, a saída seria a uniformidade de preços:

A uniformidade de preços não só permitiria o exercício da atividade comercial aos farmacêuticos economicamente mais fracos, como também colocaria os laboratórios, que são os produtores de drogas, a salvo de críticas e campanhas difamatórias que, na realidade, recaem, muito mais sobre aqueles que distribuem, no varejo, os seus produtos. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 20).

O ponto levantado por Manuel, sobre as “campanhas difamatórias”, dizia respeito às críticas recorrentes e severas que surgiam na imprensa cotidiana, sobre os farmacêuticos lucrarem sobre a doença alheia, uma vez que os estabelecimentos estatais – e até as drogarias, como já mencionamos – vendiam medicamentos a preços inferiores.

As defesas de tais críticas eram de dois espectros. O primeiro ia no sentido de enfatizar o aumento da expectativa de vida, a diminuição de internações por conta dos novos medicamentos e os valores gastos em pesquisa para descoberta de um novo fármaco, para sinalizar que o medicamento seria barato por conta da quantidade de benefícios que oferecia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958, p. 15).

Júlio Sauerbronn, por exemplo, apresenta essa defesa da seguinte forma:

O leigo aceita que um espanador custe Cr\$100,00 e compreende que, se, ao invés dele, preferir um aspirador elétrico, o preço possa ser cem vezes maior. A percepção do progresso no medicamento, no entanto, escapa-lhe: nem a frequência do uso é tal que o esclareça, nem a vantagem científica lhe é acessível ao grau da cultura, com raras exceções.

Na limpeza domiciliar, a diferença é quantitativa de serviço. No medicamento é qualitativa, pois volume e forma estão condicionados à fisiologia humana. Potencia-se a eficácia, redobra-se a segurança dentro da mesma quantidade – processo inteiramente diverso dos demais setores de produção que não exigem nem o mesmo rigor de padrões, inclusive de ambientes assépticos nem se circunscrevem à utilidade-medida.

Se, no caso do espanador, a grande maioria o prefere por mais barato, no caso do medicamento ninguém se conforma com o menos eficiente a menor preço. Todos querem a última palavra da terapêutica ao preço da ‘garrafada’ indígena... (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 12).

Ainda, era comum apresentarem todos os gastos específicos na produção de medicamentos, desde a embalagem, pagamento de pessoal, impostos cobrados etc. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 12), para demonstrarem à população que os lucros dos industriais não eram exorbitantes.

Outra modalidade de defesa seria a da relativização dos preços, por exemplo, através de comparações entre os valores cobrados por um mesmo medicamento no Brasil e nos EUA, apresentando que, no primeiro, o valor seria menor (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1950, p. 17). Além disso, a inflação era trazida recorrentemente como causa do aumento de preços, atrelada, como já abordado, às políticas econômicas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 383, 1964, p. 5).

Portanto, não obstante as dificuldades postas na relação entre Estado e classe farmacêutica industrial, tais conflitos contribuíram para dar os contornos característicos à classe. Através da sucessão temporal de embates podemos observar como as diretivas tornam-se mais claras e assertivas, no sentido de adoção da lógica econômica liberal; de repúdio à qualquer ação estatal que se aproximasse do setor, inclusive como política de favorecimento; de ataques veementes ao comunismo, ainda que carregados da miopia característica do contexto da Guerra Fria; e da compreensão fortalecida de que apenas a classe industrial farmacêutica poderia salvar a si própria, mesmo que para isso fosse preciso a desnacionalização.

Além dessas definições obtidas pelo contraste com o Estado, a classe farmacêutica também se fortalecerá através das controvérsias com outro inimigo, a saber, os práticos farmacêuticos.

#### 4.2. A questão dos práticos

Trouxemos no Capítulo 2 os embates entre a classe farmacêutica e os droguistas, assim como no Subcapítulo 4.1. os conflitos com o Estado. Essas disputas reforçavam o senso de unidade dentro da classe: quanto mais se aprofundavam, mais mecanismos eram criados para garantir ou alcançar os direitos pretendidos e, conseqüentemente, estruturar os órgãos associativos.

Outras questões perpassaram a noção de identidade da classe farmacêutica como, por exemplo, as disputas para que os farmacêuticos pudessem ocupar vagas em postos públicos reservadas aos químicos, uma vez que possuíam formação para tal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 19); a defesa da atuação na área da bromatologia e toxicologia, tendo em vista também possuírem conhecimentos suficientes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 284, 1955, p. 17), chegando ao ponto de defenderem que apenas o farmacêutico teria *expertise* o suficiente para atuar como bromatologista (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 5); a luta para que os farmacêuticos pudessem realizar análises clínicas - pelos mesmos motivos anteriores - sem precisarem fazer um curso de especialização, uma vez que a graduação já lhes conferia os conhecimentos necessários (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 14).

No entanto, nenhuma dessas disputas teve tanta relevância e gerou tanta mobilização quanto a controvérsia com os práticos de farmácia. Esses eram auxiliares dos farmacêuticos no tempo das manipulações, recebiam um treinamento específico e tinham que comprovar os seus conhecimentos através de um teste e, após realizá-lo, recebiam um certificado de atuação expedido pelos Departamentos de Saúde Pública estaduais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 11); muito embora houvessem aqueles que exerciam a função sem qualquer tipo de certificação ou então com licenças precárias, desatualizadas ou fora de prazo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 212, 1949, p. 15).

Como a quantidade de farmacêuticos diplomados não era suficiente para atender todo o Brasil, em muitos estabelecimentos o prático ficava responsável pela administração e, muitas vezes, pela própria manipulação dos medicamentos. Ainda assim, era estipulado que houvesse um farmacêutico responsável, que assinaria o livro de registro de receituário diariamente para garantir que os preparados fossem feitos de acordo com os princípios da Farmacopeia. Esse ato era conhecido como “assinar a farmácia”.

Além disso, nenhum prático ou proprietário poderia abrir um estabelecimento farmacêutico sem que houvesse um farmacêutico diplomado como sócio, já que o artigo 8º do Decreto-Lei 20.627 de 1931 exigia a participação do farmacêutico no capital social da farmácia, com uma cota de 30%.

O aumento no consumo de especialidades farmacêuticas - e a queda dos manipulados - reformula o papel do farmacêutico no estabelecimento e, conseqüentemente, a atuação do prático. Conforme o farmacêutico passa a ser requerido nos laboratórios industriais e o número de manipulações decai, os práticos passam a defender o direito mais amplo de tornarem-se proprietários de farmácias.

Na década de 1930 os práticos já se encontravam organizados como categoria profissional. Haviam criado, em 1932, a Casa do Prático de Farmácia no Rio, com o intuito de “prestar assistência médica, hospitalar e judiciária à respectiva classe” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 6, 1932, p. 1). Também a União dos Práticos de Farmácia já era uma associação ativa, que realizava pressão sobre os poderes públicos para que seus interesses fossem garantidos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 32, 1934, p. 7), além de oferecer diversos cursos, entre eles o de aperfeiçoamento profissional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 35, 1935, p. 6).

Em 1935, a Associação dos Oficiais, Práticos e Licenciados em Farmácia de São Paulo retomava as atividades associativas, sendo uma delas um projeto de criação do Hospital do Prático (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 33, 1935, p. 13). No mesmo ano, fundam a Escola Prática de Farmácia que buscava oferecer um curso de formação de 2 anos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 43, 1935, p. 12).

Em 1944 é fundada a União Farmacêutica de Práticos Licenciados, que foi recebida pela *Gazeta* da seguinte forma:

A *GAZETA DA FARMÁCIA* [destaque do texto], que sempre se bateu pela união e agremiação dos que integram a classe nos seus respectivos setores de atividade, dentro de um local de fraternidade comum, augura à novel associação dos licenciados em farmácia um futuro brilhante e uma ação operosa, da qual resultem os melhores frutos. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 151, 1944, p. 5).

O periódico foi um grande defensor dos práticos, sobretudo nas décadas de 1930 e 1940, tendo em vista que seu fundador, Antônio Lago, antes de se tornar farmacêutico,

era prático de farmácia. Entretanto, conforme as questões entre práticos e diplomados se acirram, os pronunciamentos passam a ser menos abertos e a *Gazeta* proporciona espaço para manifestações de ambos os lados.

Além da Escola Prática de Farmácia, havia a Escola de Farmácia Sindical do Distrito Federal, que formava práticos em 2 anos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 64, 1937, p. 4). Também havia a Escola Profissional de Práticos de Farmácia, mantida pelo Sindicato dos Práticos de Farmácia, sediada no Rio. Para ingressar na escola eram necessários 3 anos, no mínimo, de atividade profissional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 2). Os práticos formados tinham os seus nomes expostos na *Gazeta*, em uma matéria anual de homenagem aos recém-formados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 16).

No Ceará existia a Associação dos Práticos de Farmácia e Odontologia do Ceará, que tinha por fim “congregar os profissionais práticos de Farmácia e Odontologia em torno de um núcleo que os aproxime e os tenha perante a comunidade social trabalhista do Brasil” (*A Voz dos Práticos*, ed. 5, 1949, p. 12). Dizia também ser “filiada a todas as associações de Práticos de Farmácia e de Odontologia de todos os estados, isto é, está inscrita para a próxima futura Federação Nacional dos Práticos de Farmácia e Odontologia do Brasil”.

Ainda podemos citar como associações importantes para reivindicação de direitos de classe: a Associação dos Práticos de Farmácia do Brasil, fundada em Bananal da Peçanha, Minas Gerais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 190, 1948, p. 17), e a Associação dos Práticos de Farmácia do Rio Grande do Sul, fundada em 1949 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 23).

Os práticos também possuíam boas relações com os proprietários ou comerciantes de farmácias. Dessa forma, entidades como Sindicato dos Proprietários de Farmácia do Distrito Federal, União dos Proprietários Oficiais de Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 13), Conselho Nacional dos Proprietários de Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 4) e Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos demonstrarão apoio aos práticos.

Os trabalhadores das farmácias e drogarias não-diplomados também se unirão aos práticos no Sindicato dos Práticos de Farmácia e dos Empregados no Comércio de Drogas e Medicamentos de São Paulo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 278, 1955, p. 19). A associação



chegará a aprovar o aumento salarial para a categoria e a empreitada repercutirá no Rio de Janeiro, com a criação do Sindicato dos Práticos de Farmácia e dos Empregados no Comércio de Drogas, Medicamentos e Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 5, 1958, p. 5).

Na década de 1950, os práticos passarão a ser nomeados de oficiais de farmácia, o que acarretará a criação de novas associações como a Associação dos Oficiais de Farmácia do Estado de São Paulo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 13) e a Associação dos Oficiais de Farmácia de Gravatá (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 13), que representará os práticos de Pernambuco.

Também será instituído o dia do Oficial de Farmácia em São Paulo, no dia 5 de setembro de 1959, pela Associação dos Oficiais Práticos e Licenciados de Farmácia e a União dos Proprietários Oficiais de Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 329, 1959, p. 17).

De modo semelhante à classe farmacêutica, os práticos organizavam uma série de eventos, congressos e encontros para apresentar as últimas novidades e estudos na área, assim como para fortalecer os vínculos entre os integrantes. Entretanto, devido às dificuldades financeiras e por ser uma classe com menor integração, os congressos eram mais raros, ainda assim, o 1º Congresso de Práticos de Farmácia ocorreu em 1949 em Belo Horizonte, contando com a presença do deputado Último de Carvalho como presidente de Honra e a homenagem ao deputado Pedroso Júnior. As principais teses aprovadas no congresso foram as seguintes:

1 – *Da Regulamentação da Profissão do Prático de Farmácia Depende a Moral do Comércio Farmacêutico em todos os Estados do Brasil*, de autoria de Francisco Edward Pires, do Ceará.

2 – *Dos Congressos de Práticos de Farmácia e sua Continuidade Anual*, defendida pelo farmacêutico José Reis, na ausência do sr. J. Ignácio da Silva.

3 – *Do Esboço do Anteprojeto para Exames de Suficiência dos Práticos de Farmácia*, por José Reis.

4 – *Do Direitos dos Práticos de Farmácia*, por Antônio Ribeiro de Passos.

5 – *Do Curandeirismo no interior dos Estados e Contrabando de Remédios* [autor não mencionado]. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 209, 1949, p. 5).

Ainda no escopo do congresso, os práticos realizaram visitas ao governador, vice-governador e prefeito da região para enfatizar as suas demandas que, conforme veremos

adiante, concentravam-se sobretudo na regularização da profissão e na facilitação de tornarem-se proprietários de farmácias em regiões onde não havia farmacêuticos diplomados.

Em 1954 ocorre o 1º Congresso Nacional de Oficiais de Farmácia em São Paulo, promovido pela União dos Proprietários Oficiais de Farmácia de São Paulo (*A Voz dos Práticos*, ed. 13, 1954, p. 1). O evento foi descrito nas páginas da *Gazeta* de forma semelhante aos eventos da classe farmacêutica, havendo destaque para o projeto de criação do Conselho Nacional dos Proprietários de Farmácia, apresentado pelo farmacêutico Josué de Carvalho, de Fortaleza, assim como para a visita ao Instituto Medicamenta Fontoura, para dialogarem com Cândido Fontoura acerca dos direitos da categoria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 269, 1954, p. 12).

No congresso, o deputado Nelson Omegna proclama um discurso em que trata do crescimento da classe dos práticos, ao mesmo tempo em que enfatiza ser uma categoria que realizava os primeiros passos em termos de associação.

Uma criança quando começa a compreender que é gente, quando principia o desejo de adquirir personalidade, encontra dificuldades para se fazer acreditar, para fazer valer o que acha que já pode fazer ou dizer, até que atinja a idade adulta. Uma classe, como a nobre classe dos oficiais de Farmácia, que começa a lutar por seus direitos, que sente poder reclamar o reconhecimento do inegável valor que possui, justamente porque só agora se une, porque só agora oferece uma grande demonstração de qualidade e quantidade, está ainda para muitos, como a criança que vai passando a adolescente. Mas [...] enganam-se os que assim pensam. Os oficiais de Farmácia sabem o que querem e querem apenas aquilo a que têm direito. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 269, 1954, p. 12).

Nesse sentido, outro fator de amadurecimento da classe estava relacionado aos seus órgãos de imprensa. Além de terem o apoio da *Gazeta* para publicizar algumas de suas reivindicações e demais mensagens, os práticos possuíam o periódico informativo da Associação dos Práticos de Farmácia do Rio Grande do Sul (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 190, 1948, p. 16) e o jornal *A Voz dos Práticos*, ambos criados em 1948. O último, surgido em Fortaleza, representava todo o nordeste brasileiro, de acordo com seus dirigentes (*A Voz dos Práticos*, ed. 4, 1949, p. 1), e havia sido criado pela União dos Práticos de Farmácia e Odontologia do Ceará. No editorial de sua primeira edição traz a seguinte mensagem:

*A VOZ DOS PRÁTICOS* [destaque do texto] aparecendo entre a valorosa classe do almofariz e do boticão, tem o grato ensejo de oferecer suas páginas aos mesmos, desejando sinceramente que se sirvam delas para o bem da sua união, de sua defesa e do seu progresso.

Práticos, tanto de farmácia como dentista, sempre estiveram muito dispersos, enquanto todas as classes estão unidas sob a égide sagrada das leis sociais e trabalhistas que hoje possuímos em nossa Pátria.

Um grito de angústia surgiu no meio de tanta indiferença. Esse brado foi ouvido e surgiu, então, a União dos Práticos de Farmácia e Odontologia do Ceará. (*A Voz dos Práticos*, ed. 1, 1948, p. 1).

O lançamento dos dois periódicos no mesmo ano não foi fortuito, já que nesse período discutia-se a aprovação do projeto do deputado Pedrosa Júnior, que visava mudanças no provisionamento dos práticos, ou seja, nas regras concernentes ao prático tornar-se proprietário único da farmácia, sem a necessidade de um farmacêutico diplomado como sócio.

Os práticos alegavam que 70% das farmácias do Brasil estavam em suas mãos<sup>156</sup>, uma vez que os diplomados não tinham interesse em povoar as regiões afastadas dos centros urbanos, ao mesmo tempo em que o contexto de avanço industrial os encaminhava para os laboratórios (*A Voz dos Práticos*, ed. 1, 1948, p. 5). Ainda que a maior parte das farmácias fossem administradas por práticos, eles ficavam atrelados a um farmacêutico diplomado que, com a diminuição nas manipulações, teria cada vez menos utilidade na farmácia, ficando restrito à função de “alugar o diploma”, por valores que oscilavam entre 60 e 150 mil-réis (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 69, 1938, p. 3).

Vale também lembrar que o prático era versado na técnica da manipulação, tendo aprendido no cotidiano farmacêutico ou em cursos especializados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 71, 1938, p. 1). Além disso, da mesma forma que o farmacêutico ocupava a posição do médico quando esse estava ausente, o prático ocupava o posto do farmacêutico em sua ausência, o que era bastante comum, sobretudo nas regiões interioranas. No Ceará, por exemplo, para as 290 farmácias existentes havia apenas 44 farmacêuticos diplomados, sendo 16 proprietários de farmácias na capital e 28 no interior. As 246 farmácias restantes estavam nas mãos de práticos que, de acordo com o Decreto 19.606 de 1931, não poderiam tornar-se proprietários de seus estabelecimentos (*A Voz dos Práticos*, ed. 3, 1948, p. 6). Dessas 246, apenas 54 possuíam licenças efetivas,

---

<sup>156</sup> Em 1944, constatou-se que as 18 escolas de Farmácia no país haviam formado, nos últimos 7 anos, 976 farmacêuticos, enquanto o número de farmácias chegava a 7.349 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 185, 1947, p. 11).

enquanto o restante trabalhava com licenças precárias, sendo esse um outro ponto concernente ao Projeto Pedroso Júnior, o de licenciamento dos práticos que já possuísem *expertise* o suficiente em seu ofício.

As origens do Projeto Pedroso Júnior remontam a uma viagem feita pelo então diretor do SNFM, Roberval Cordeiro, às regiões norte e nordeste do país, onde constata a falta de farmacêuticos diplomados nas regiões afastadas. Como já mencionado, Roberval sugere a criação de uma classe de “monitores de farmácia” que, após a realização de um curso de 2 anos, receberiam a licença para atuar nos estabelecimentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 117, 1942, p. 1). No entanto, ao tomarem conhecimento de tal sugestão, os práticos defendem que não seria necessária a criação da categoria de monitores, mas sim o provisionamento e licenciamento dos práticos que já realizavam a função requerida por Roberval, bastando apenas que fosse verificado quais profissionais estivessem realmente aptos a exercer o ofício, de modo que aqueles com formação deficiente fossem encaminhados ao aprimoramento em cursos específicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 121, 1942, p. 19).

Dessa forma, Pedroso Júnior cria um projeto voltado para os práticos que tivessem sido licenciados após o Decreto 20.877 de 1931, que regulava a atuação farmacêutica dos práticos no interior dos estados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 1). O decreto licenciava aqueles que estavam estabelecidos por conta própria há mais de três anos, mediante um exame realizado por banca examinadora composta de dois farmacêuticos, funcionários das repartições sanitárias estaduais. Os práticos que estivessem em estabelecimento por conta própria há mais de dez anos estavam dispensados dos exames, devendo apenas apresentar certificado de bom comportamento e certidão de idade.

Nesse sentido, Pedroso garantia que a finalidade de seu projeto fosse reservada àqueles que estivessem em situação regularizada. Portanto, o seu objetivo final era possibilitar que os práticos licenciados pelo Decreto 20.877/31, que estivessem há mais de dois anos à frente de seus estabelecimentos, pudessem tornar-se proprietários únicos das farmácias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 1).

Em uma das sessões na Câmara dos Deputados, Pedroso Júnior esclarece os principais motivos de seu projeto:

Considerarei, ainda, que:

- grande número, senão a maioria de farmacêuticos diplomados, responde pelo funcionamento de farmácias localizadas em municípios, e até em estados, estranhos ao seu domicílio – o que é por lei proibido.

- grande número, senão a maioria de farmacêuticos diplomados, acumula o exercício de funções públicas e outras, com a responsabilidade de farmácias – o que é por lei proibido.

[...] Ninguém de boa fé alegará ignorância de que em grande número os farmacêuticos responsáveis, porque residam em localidade distante, ou porque se ocupam de outras atividades:

- não assinam o livro de registro de receituário;

- exercem a direção técnica de mais de uma farmácia e de laboratórios:

- sendo suas ausências supridas, profissional e materialmente, pelo prático e proprietário de farmácia, pois que a lei assim dispõe:

Artigo 26 – O proprietário da farmácia é responsável pelas irregularidades que ocorrerem à revelia do farmacêutico responsável (decreto n. 20.377, citado).

Concluindo: Dispensar-me de acentuar, por desnecessário, o aspecto de calamidade pública que assumiria, por todo o país, o rigoroso cumprimento da lei, a menos que, de imediato, se arme o governo de solução lógica e legal para o problema – e este é o objetivo de meu projeto, permitindo aos ATUAIS [destaque do texto] práticos licenciados [...] o direito de responderem legalmente pela farmácia de sua propriedade, desde que a tivesse HÁ MAIS DE DOIS ANOS, responsabilidade essa que tem tido aqui, moral e profissionalmente. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 13).

Pedroso ainda enfatiza que não busca a equiparação entre práticos e diplomados, uma vez que, por conta das diferentes formações, o segundo estaria habilitado a exercer uma gama mais ampla de atividades em laboratórios, nas Forças Armadas, em serviços públicos etc.

Em uma entrevista concedida ao *Diário da Noite*, Pedroso diz que o objetivo principal de seu projeto é normatizar o funcionamento das farmácias que atuam na irregularidade. Menciona que o seu projeto dignificará a profissão farmacêutica e aumentará os rendimentos para o profissional, criando maior interesse na realização do curso farmacêutico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 195, 1948, p. 12). Cita, ainda, o apoio do deputado Gilberto Freyre ao provisionamento dos práticos e como a aplicação efetiva da lei (Decreto 20.377 de 1931) acarretaria o fechamento de grande número de farmácias, principalmente nos rincões, caso o seu projeto não fosse aprovado.

Tão logo esse é encaminhado, as controvérsias têm início. Estudantes da Faculdade de Farmácia de Ouro Preto entram em greve para protestar, tendo em vista que alguns noticiários haviam divulgado erroneamente que o projeto tinha sido aprovado (*A*

*Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 1) - esclareceremos esse ponto adiante. Também a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Belo Horizonte, a Escola de Farmácia de Alfenas, a Faculdade de Farmácia de São Paulo e os estudantes de Farmácia de Pernambuco e Paraná entram em greve (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 21).

Na Bahia, os estudantes de Farmácia realizaram um enterro simbólico de Pedroso, e os acadêmicos de Direito entraram em greve em solidariedade aos futuros farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 195, 1948, p. 28). Os alunos haviam sido informados que o projeto buscava a equiparação entre as duas profissões, levando-os a endereçarem uma carta ao presidente da Câmara dos Deputados nos seguintes termos: “Está em jogo, sr. Presidente, o renome intelectual da Pátria, seu futuro de povo civilizado. Ou o Brasil eleva o seu padrão intelectual, ou não passará de país colonial, sujeito aos fortes e mais cultos. Nivelar os ignorantes aos cultos é retroceder séculos!” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 195, 1948, p. 28).

As confusões, propositais ou não, acerca da equiparação serão muitas e possuíam origem em um projeto de 1947 do deputado Castro Carvalho, apresentado na Assembleia Legislativa de São Paulo. O autor defendia que farmacêuticos e práticos atuavam de forma muito semelhante na farmácia, tendo os últimos provado inúmeras vezes que eram tão capazes quanto os primeiros. Assim, seu projeto visava o nivelamento das duas profissões (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 185, 1947, p. 9).

Esse projeto foi rapidamente atacado por funcionários do Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional e acadêmicos - como o professor Raul Vargas Carvalheiro da Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP -, que alegavam ser o prático incapaz de verificar a autenticidade dos insumos, ainda que soubesse manipulá-los. De qualquer forma, o projeto não foi adiante, no entanto o receio da equiparação já estava difundido entre a classe farmacêutica.

O farmacêutico Virgílio Lucas, por exemplo, teceu diversas críticas à suposta aproximação na atuação entre farmacêutico e prático. Em 1947, escrevia:

Quer dizer que não é mais necessária qualquer cultura científica para exercer o delicado e complexo mister de farmacêutico. Isto significa simplesmente o retrocesso da farmácia aos tempos primitivos em que predominava o puro empirismo inconsciente [...]. Por esse critério também deve ser concedido ao curandeiro e ao enfermeiro o direito do livre exercício da medicina; ao rábula o exercício da advocacia e ao dentista prático o exercício livre da odontologia. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 188, 1947, p. 22).

Virgílio também apoiou as manifestações estudantis no artigo *Os Estudantes de Farmácia estão com a Razão*, em que diz:

Evidentemente, não se poderia conformar a mocidade em que fosse feita tão graciosa concessão àqueles que apenas possuam certa prática da profissão, enquanto se exige para a aquisição de um título legal de farmacêutico o estudo de longos anos e de grandes sacrifícios e dificuldades de toda ordem. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 16).

Criticava ainda as concessões feitas pelo Governo Provisório de Vargas aos práticos, uma vez que o Decreto 20.877/31 permitia que o prático abrisse um estabelecimento próprio caso não houvesse farmácia oficializada em um raio de doze quilômetros.

Para além das críticas aos projetos e decretos, ataques eram direcionados aos práticos diretamente. Virgílio Lucas mencionava que a farmácia comercial estava sucumbindo ao utilitarismo, devido ao fato de 70% dos práticos estarem à frente das farmácias. Dizia que a minoria dos “farmacêuticos científicos” não deveria se deixar absorver pelo ímpeto meramente comercial e que o lema da Academia Nacional de Farmácia - “Só a farmácia científica sobreviverá” - deveria prevalecer (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 7).

Também o Almirante Giachetta escreve um artigo nesse sentido, em que diz:

Procuram [práticos] desenvolver uma parte do seu negócio, erradamente, entrando a fazer inconscientemente ‘medicina ilegal’, dentro da farmácia, levados pela confiança que o público tem nos farmacêuticos.

[...] A concorrência do prático, ao farmacêutico, agora somente se faz entre a boa e a má apresentação das suas receitas, entre a melhor ou pior manipulação. Somente neste ponto é que um se avanta do outro. No restante, é para a concorrência comercial. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 196, 1948, p. 20).

De fato, desde a década de 1930, notamos artigos em que farmacêuticos criticam os práticos e vice-versa. Em 1935, a ABF já se manifestava contrária ao licenciamento, advogando que haveria corrupção no momento de confirmar a quantidade de anos trabalhados para obtenção do certificado de prático, defendendo ainda que os farmacêuticos diplomados perderiam direitos adquiridos, que garantiam que a farmácia

tivesse sempre à frente alguém diplomado por instância superior (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 43, 1935, p. 15).

Além disso, eram comuns artigos alertando para os “intrusos da profissão” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 52, 1936, p. 11), para a concorrência de “comerciantes não habilitados” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 8), ou então colocando a culpa nos práticos pela ascensão das especialidades, uma vez que muitos “leigos” estavam manipulando, o que ocasionava a falta de interesse dos médicos em receitarem medicamentos magistrais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 103, 1940, p. 18). Da mesma forma, alguns farmacêuticos buscavam atrelar aos práticos incidentes iatrogênicos, alegando erros na formulação de medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 20).

Por outro lado, os práticos atacavam os farmacêuticos ao dizerem que os diplomados eram ausentes do cotidiano farmacêutico, aparecendo no estabelecimento apenas para “assinarem o livro” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 69, 1938, p. 3), assim não teriam interesse no provisionamento, uma vez que perderiam o dinheiro ganho com o “aluguel de diplomas”<sup>157</sup>. Também alegavam que o farmacêutico, muitas vezes, não aplicava o que aprendia na faculdade, sendo que o prático possuía mais domínio técnico por ser responsável por grande parte das manipulações.

A União dos Práticos de Farmácia chega a se defender dos ataques do farmacêutico Octávio Quintilhano, da seguinte forma:

O nosso atacante, nos seus ataques, ofende a classe em geral dos práticos de farmácia, esquecendo-se até que os maiores mestres de farmácia no mundo inteiro foram práticos. O formidável revistógrafo, nos seus ataques ao prático, na sua inimizade doentia, ataca a Saúde Pública, dizendo que a banca examinadora confere certificados a ignorantes, ataca os proprietários de farmácia, por aceitarem um profissional que traz um documento passado por repartição anexa do ministério da Educação. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 69, 1948, p. 1).

Ainda nesse texto, defendem-se dizendo que o prático não busca equiparar-se ao farmacêutico, mas apenas garantir a “existência do prático dentro da lei”.

---

<sup>157</sup> Os farmacêuticos se defendiam das acusações de “assinarem o livro” ou “alugarem o diploma” atacando a exigência de se associarem à farmácia com uma cota de 30% do capital. Alegavam que essa porcentagem seria muito alta, principalmente em relação aos recém-formados, o que poderia levá-los a assinarem a farmácia para garantir a sua sobrevivência (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 42).



Todos esses conflitos atingem o paroxismo no período do Projeto Pedroso Júnior. Em 1948, a FAFB emite uma circular à ABF, à Associação Brasileira de Farmacêuticos do Estado do Rio de Janeiro, à Associação Mineira de Farmacêuticos, à Associação Paranaense de Farmacêuticos, à Academia Nacional de Farmácia, à Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, à Sociedade de Farmácia e Química do Rio Grande do Sul e à UNIFAR, criticando contundentemente o projeto (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 21).

Nessa circular é dito que o projeto foi apresentado na Câmara dos Deputados “ao apagar das luzes da convocação”, sendo que a ABF prontamente emitiu às associações a sua “repulsa” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 21). Diz ainda que Pedroso contrariou as normas protocolares e, através de um pedido de urgência, declarou que o projeto estava aprovado, decorrendo desse fato as greves dos estudantes pelo Brasil. No entanto, os deputados Osvaldo Lima e Teodoro Sobral conseguiram derrubar a aprovação, sendo encaminhado então o substitutivo, que se encontrava em avaliação.

A ABF vinha realizando reuniões com os diretórios acadêmicos da Faculdade Nacional de Farmácia, da Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade de Minas Gerais, da Faculdade de Farmácia e Odontologia do Estado do Rio e a Escola de Farmácia de Ouro Preto para elaborar ofícios aos representantes públicos para anulação do projeto e contenção no avanço dos direitos que os práticos haviam alcançado até então. Eram encaminhados pela ABF e FAFB, que representavam todas as entidades farmacêuticas nacionais, às seguintes pessoas: Miguel Couto Filho, presidente da Comissão de Educação e Saúde; Acácio Torres, líder da maioria na Câmara dos Deputados; e Prado Kelly, líder da União Democrática Nacional (UDN) na Câmara dos Deputados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 21).

Em outubro de 1948, o substitutivo do projeto é aprovado na Câmara dos Deputados, devendo ainda passar pelo Senado e ser aprovado pelo presidente da República. Basicamente, o substitutivo concedia a possibilidade de o prático, com a comprovação dos exames prestados, administrar farmácia própria na ausência de farmacêutico diplomado na região. O farmacêutico teria o prazo de 15 dias para requerer licença para abrir uma farmácia na região, após a publicação do requerimento do prático no órgão oficial do estado, e dois meses para instalar sua farmácia, sob multa de Cr\$2.000,00, caso não o fizesse (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 198, 1948, p. 1).

O artigo 3º do projeto seria o mais polêmico e, conseqüentemente, mais combatido pelos farmacêuticos, já que permitia ao prático e ao proprietário de farmácia “assumir a responsabilidade de seu estabelecimento, desde que, dentro de 90 dias da publicação desta lei, o formado responsável não passe a exercer efetivamente a sua direção técnica, respeitando o contrato existente” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 198, 1948, p. 1).

O farmacêutico J. Kazéca se pronuncia na *Gazeta* a respeito do artigo 3º:

A lei patrocinada pelo deputado Pedroso Junior manda dispensar os diplomados, responsáveis pelas farmácias, desde que não se apresentem para trabalhar no estabelecimento, no prazo de 90 dias da publicação do decreto. É uma medida drástica e muitíssimo violenta. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 17).

Menciona que a medida ajuda apenas os proprietários de farmácias que não precisariam mais contratar farmacêuticos e diz, em tom alarmista: “O projeto, sim, porque é ainda projeto, tão absurdo como está regido, que julgamos que não será convertido em lei. Se, por acaso, for, clamará aos Céus. Importando no fechamento de todas as faculdades de farmácia” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 17).

Em outro artigo, J. Kazéca diz que o projeto irá oficializar o prático e demitir os diplomados, transformando o farmacêutico em um mero “varredor de farmácia” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 16). Cita o caso dos odontólogos que protestaram contra um projeto semelhante e tiveram sucesso. Assim conclama os farmacêuticos a cerrarem as portas das faculdades e pede à Academia Nacional de Farmácia que tome atitudes enérgicas.

Logo, os ataques aos práticos se intensificam, como no caso do estudante de Farmácia, Emydgio Ferreira da Silva, que tem uma carta direcionada à *Gazeta* publicada. Nela, ele critica o periódico por publicar artigos em defesa dos práticos, dizendo:

Como estudante que sou, sinto como todos, humilhado e chocado toda vez que leio as lástimas dos srs. Práticos propalados por intermédio da *Gazeta da Farmácia*, órgão que como o nome indica, está a serviço daqueles que na realidade os são, e não veículo propagador da impossível equiparação, tão desejada pelos senhores. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 203, 1949, p. 14).

Refere-se aos práticos como uma classe que não possui nenhum tipo de conhecimento científico, estando as farmácias nas mãos deles pois os farmacêuticos

teriam gastado todo seu dinheiro nos estudos, ao invés de abrirem estabelecimentos. Diz que os práticos não podem auxiliar nas doenças que mais grassam no Brasil como tuberculose, opilação e sífilis, pois seriam inteiramente ignorantes em tais assuntos e pergunta: “Terá o sr. visto uma lâmina através das lentes, para classificar o protozoário causador do impaludismo?”. Chama-os ainda de charlatões e lança o seguinte questionamento: “O que resultaria da humanidade entregue às mãos de comerciantes inescrupulosos de drogas, que só visam renda econômica?” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 203, 1949, p. 14).

Algumas edições à frente, a *Gazeta* publica a carta do prático, Euclides Casimiro Teixeira, rebatendo as críticas de Emygdio. A carta tem início da seguinte forma:

O meu ilustre patrício pergunta-nos, com que autoridade almejamos alcançar aquilo que seria um crime conquistar (nunca ouvi dizer ser crime, por desejar ser dono do que é seu) [sic], não se assuste meu caro patrício e acadêmico de farmácia, não é a igualdade de direitos e prerrogativas que nós os práticos de farmácia pleiteamos, é somente o direito de ser dono de farmácia e responsável perante a lei do que o somos perante o público. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 205, 1949, p. 17).

Em seguida, Casimiro diz que muitos práticos não tiveram “papai rico e Cr\$100.000,00 para pagar o custeio de um curso secundário e superior”, não obstante possuíam plenas capacidades para aprender a arte da manipulação no encontro com um farmacêutico “destituído de vaidade”. A partir disso, estariam capacitados para passarem por uma junta de examinadores do Departamento de Saúde do Estado, que atestaria a qualificação do profissional.

Casimiro também responde à provocação acerca da análise de protozoários:

Meu caro acadêmico Emygdio, o autor destas linhas, aqui no Norte do estado do Paraná, é prático e proprietário de uma farmácia há 10 anos, e assim sou conhecido aqui, mas posso afirmar que tuas perguntas a mim não é novidade [sic], algumas dezenas, já tive oportunidade de observar lâminas através das lentes e ver não só protozoários, mas bacilos de Koch, bacilos de Hansen, Treponema Pardo e outros exames que não interessa enumerar, e muito recentemente através de ótimo aparelho de radioscopia, acompanhei o exame de um pulmão, cujo diagnóstico foi o resultado do exame que vi minutos antes fazer. Pneumotórax Espontâneo. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 205, 1949, p. 17).

Em relação à acusação de que os práticos visavam apenas a renda econômica, Casimiro responde que não buscavam apenas o rendimento, mas que ele é uma parte importante na administração de uma farmácia:

[...] pois é com ele que pagamos os senhores alugadores de diplomas; se há aviltamento nesta nobre profissão, eis aqui o ponto mais importante da questão, alugar um diploma... Aqui nesta região pagamos pela responsabilidade de um farmacêutico Cr\$ 1.500,00 a Cr\$ 2.000,00 por mês [...] por esta e outras razões o ilustre acadêmico compreenderá por que é que à [sic] algum interesse em ganhar dinheiro. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 205, 1949, p. 17)

Por fim, Casimiro fala sobre não haver interesse por parte dos diplomados ou recém-formados em abrirem estabelecimentos nas regiões mais afastadas, surgindo o interesse apenas depois de anos de trabalho do prático na região, de modo que, com a chegada do farmacêutico, o prático passa a ser hostilizado e incapacitado de exercer o seu ofício. Por esse motivo, Casimiro reforça a importância da aprovação do Projeto Pedroso Júnior.

Uma série de artigos serão publicados na *Gazeta*, tanto em defesa quanto em ataque aos práticos, no entanto o teor de seus conteúdos terá pouca alteração e seria demasiadamente extenso expô-los aqui (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 11; ed. 205, 1949, p. 19; ed. 209, 1949, p. 19; ed. 211, 1949, p. 8; ed. 212, 1949, p. 22; ed. 213, 1950, p. 19; ed. 214, 1950, p. 18).

De qualquer forma, em setembro de 1951 o Senado aprova o substitutivo do projeto, entretanto o artigo 3º é rejeitado e o veto é aprovado pelo presidente Vargas. Esse fato é exposto no editorial da *Gazeta*, escrito por Antônio Lago, que diz ser esse artigo o pilar central para a resolução da questão dos práticos no Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 233, 1951, p. 1). Menciona ainda que o periódico sempre lutou pela conquista e garantia de direitos, tanto dos diplomados quanto dos práticos, e que os últimos estavam preteridos em relação a outros profissionais práticos dos setores da advocacia, contabilidade, arquitetura, odontologia, enfermagem e química.

O editorial diz que a ABF agiu coerentemente ao defender a causa dos diplomados mas, no embate com os práticos, que ainda não possuíam uma associação organizada em nível nacional, o desequilíbrio pendeu para o lado dos farmacêuticos.

Enfim, atesta que, ao menos, os práticos haviam conquistado o direito de abrir um estabelecimento em regiões onde não houvesse farmácia, superando o limite estipulado pelo Decreto 20.877/31, de raio de 12 quilômetros. Encerra dizendo que a luta continua e que ainda existe esperança.

Em sentido oposto, em sessão ordinária na ABF, na qual Antônio Lago se encontrava, a retirada do artigo 3º do projeto é recebida da seguinte forma:

O presidente [da ABF] comunicou à Casa uma notícia bastante agradável sobre o Projeto Pedroso Júnior que acaba de ser aprovado pelo Senado Federal sem o artigo III, o dispositivo que tanto ameaçava o farmacêutico; propõe e é aprovado com intensa salva de palmas um voto de louvor e agradecimento ao senador Hamilton Nogueira a cuja atuação no Senado da República muito devem os farmacêuticos do Brasil essa magnífica vitória. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 233, 1951, p. 14).

Também é congratulado Abel de Oliveira pelos esforços que empreendeu para o que o artigo 3º não fosse aprovado.

Entretanto, em 1954, o deputado do Partido Trabalhista do Brasil (PTB), Nelson Omega, encaminha o Projeto 4.259/54 que “Institui o curso de técnicos de farmácia de nível médio que figurará entre os cursos previstos pela Lei Orgânica do Ensino Industrial” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 23).

O curso visava criar a figura do técnico de farmácia, que ocuparia o lugar dos práticos através de um processo educativo de dois anos. As disciplinas seriam distribuídas da seguinte forma:

1ª série: compreendendo os estudos de elementos de matemática e física, química, noções de higiene e farmacotécnica;

2ª série: compreendendo botânica, farmacognosia, farmacotécnica, farmácia química, legislação e ética de farmácia. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 23).

Os diplomas do curso seriam registrados no DNS, nos Departamentos Estaduais de Saúde e na Diretoria do Ensino Industrial. Os práticos já habilitados pelo DNS e os portadores de certificados de conclusão do ginásio estariam dispensados de realizar a prova para admissão no curso.

No entanto, as questões que geraram mais controvérsias relacionavam-se aos artigos 8º e 9º, a saber:

Art. 8º - Os práticos habilitados pelo DNS e pelos Departamentos Estaduais de Saúde, desde que comprovem até a época da promulgação desta lei o exercício de sua profissão em estabelecimentos farmacêuticos de sua propriedade por tempo superior a 5 (cinco) anos, ficam equiparados aos técnicos de farmácia, podendo fazer os seus registros nos órgãos governamentais competentes.

Art. 9º - Os portadores de certificados de técnicos que tiverem mais de 5 (cinco) anos de exercício efetivo como prático em estabelecimento farmacêutico poderão assumir a direção técnica da farmácia de sua propriedade, sendo-lhes vedado o exercício das demais atividades privativas do farmacêutico diplomado, constantes da legislação federal que regula o exercício dessa profissão. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 23).

A justificativa dada por Omegna dizia respeito ao aprimoramento na formação e à regularização das certificações dos práticos no Brasil, que se tornariam os técnicos de farmácia. Dava destaque também para a falta de profissionais diplomados nos estabelecimentos farmacêuticos, utilizando dados do SNFMF para atestar que em 1953 havia 9.800 farmácias e 11.538 farmacêuticos registrados, sendo que a diferença de 887 farmacêuticos seria insuficiente para cobrir todos os setores que não fossem comerciais, como, por exemplo, os hospitais, os laboratórios de análises, os laboratórios industriais, os serviços públicos, as classes armadas, o ensino e os aposentados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 23). Nesse sentido, o técnico de farmácia poderia ocupar o lugar do farmacêutico na frente comercial, uma vez que o novo contexto o permitia, conforme já analisado no caso Pedroso Júnior. Omegna chega a destacar que o técnico de farmácia não ocuparia cargos senão no estabelecimento comercial, não colidindo assim com as atribuições dos farmacêuticos diplomados.

Por fim, Omegna destaca o apoio de algumas figuras ao projeto:

A solução que ora encaminhamos à Câmara tem a defendê-la os professores Anísio Teixeira, Lourenço Filho, Roberval Cordeiro de Farias, diretor do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia; Cândido Fontoura, ilustre prócer da classe dos farmacêuticos de São Paulo, que se tem manifestado pela conveniência da criação do curso de técnicos médios para as farmácias e a abertura de oportunidade para o estudo aos práticos com mais de cinco anos de atividade [...] além da colaboração do ilustre farmacêutico Cândido Fontoura, tivemos a da União dos Proprietários Oficiais da Farmácia de São Paulo. Isso prova que a solução satisfaz à classe, satisfaz os técnicos do ensino. E tem por si altas expressões dos profissionais diplomados da farmácia. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 23).

Um ano antes, Omegna havia encaminhado um projeto que proibia os farmacêuticos de assinarem a farmácia e, ainda que o projeto tivesse sido rejeitado por possuir defeitos de técnica legislativa (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 249, 1953, p. 21), foi capaz de angariar animosidade o suficiente dos diplomados para que atacassem com veemência o projeto de 1954.

A *Gazeta* conjuga opiniões a respeito do projeto. O farmacêutico Durval Torres diz ser um projeto capcioso e estúpido, que ilude o prático e arranca a farmácia dos farmacêuticos. Menciona que, caso seja aprovado, será “o assassino cruel da Farmácia no Brasil” e que o prático está para o farmacêutico, como o enfermeiro para o médico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 11). Para o estudante Alberto Alvares de Souza, o projeto busca equiparar o prático ao farmacêutico<sup>158</sup> e acabaria com os cursos de farmácia, sendo um resquício do Projeto Pedroso Júnior.

Para o prático José Stefanini o projeto viria em boa hora, uma vez que a farmácia não necessitava mais dos farmacêuticos, pois esses teriam melhor função na indústria. Já para o prático e tesoureiro do Sindicato dos Práticos, Manoel Cândido Rodrigues, o projeto traria benefícios à categoria, mas o melhor caminho seria o provisionamento, tendo em vista que o curso criaria uma terceira categoria de trabalhadores, os técnicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 11).

Logo, a Faculdade de Farmácia e Odontologia do Estado do Rio entra em greve em decorrência da tramitação do projeto, que já havia passado por duas comissões de estudo, restando apenas uma para ser discutido no Plenário. E, de modo similar ao Projeto Pedroso, os estudantes acreditam que o Projeto Omegna equipararia farmacêuticos e práticos, conclamando todos os estudantes do país a manifestarem repulsa ao “desleal projeto” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 18).

A *Gazeta* recebe os membros do Diretório Acadêmico da Faculdade Nacional de Farmácia que protestavam. O presidente estudantil, Alberto Álvares de Souza, além de conclamar os estudantes a se manifestarem, diz que Cândido Fontoura teria lhe dito que possuía restrições ao projeto e que ele não teria sido engendrado a partir de sua iniciativa (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 18).

---

<sup>158</sup> Na realidade, o artigo 8º busca equipar o prático ao técnico de farmácia.

Abel de Oliveira, representando a ABF, também contesta a participação de Fontoura no projeto, enviando um telegrama a Omegna em que dizia o seguinte:

Associação Brasileira Farmacêuticos traduzindo sentimento unânime classe todo país, manifesta formal repulsa absurdo projeto técnicos farmácia sua autoria, estranhando também haver V. Exa. deturpado ponto de vista preclaro colega Cândido Fontoura, cujo pensamento visava tão somente melhorar nível conhecimentos práticos farmácia nunca provisionando tais profissionais verdadeira negação Cultura Ciência nosso meio. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 24).

No mesmo mês é publicada uma carta de Fontoura esclarecendo o ocorrido, dizendo que havia concordado com a ideia de Roberval Cordeiro de Faria sobre o aprimoramento da formação dos práticos que estavam, cada vez mais, ocupando o lugar dos farmacêuticos nos estabelecimentos. No entanto:

Cabe-me também chamar a atenção para o fato de não ter havido interferência minha, de qualquer espécie, na elaboração do anteprojeto em curso no Congresso, sobre práticos de farmácia [...] apenas considerei o levantamento do nível profissional dos atuais práticos, a fim de que venham a tornar-se capazes de assumir a direção técnica da farmácia, em determinadas circunstâncias, o que em absoluto não importa na equiparação de seus direitos com os dos farmacêuticos diplomados. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 1).

Dessa forma, o posicionamento de Fontoura dá vazão para que sua figura seja utilizada tanto por práticos quanto por diplomados, já que não afirma categoricamente ser contrário ao provisionamento em determinadas situações e, ao mesmo tempo, demonstra-se contrário à equiparação entre as duas profissões. Esse exemplo serve para ilustrar como Fontoura, mais uma vez, é uma figura de prestígio dentro da classe, reverenciada por estratos diferentes na escala hierárquica farmacêutica.

Em outro artigo publicado na *Gazeta*, Fontoura esclarece que possui grande admiração pelo trabalho dos práticos e que havia concordado com Roberval Cordeiro a respeito do aprimoramento de sua formação, tendo realizado estudos em conjunto para buscar soluções acerca da falta de profissionais qualificados em regiões distantes, sendo uma delas a elaboração de um curso voltado à categoria dos práticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 269, 1954, p. 7). No entanto, Fontoura pronuncia-se contrário ao Projeto Omegna, tendo em vista discordar de seu artigo 8º. Sobre esse ponto, Fontoura diz o seguinte:



Parece-nos que ela se revela de todo inoportuna, pois não é evidentemente o simples transcurso de cinco anos na farmácia que forma o técnico, mas sim a experiência aliada a uma base científica segura, só obtida em um curso especializado como o que se visava criar. A atividade farmacêutica, intimamente relacionada à Saúde Pública, oferece demasiada gravidade para ser exercida por técnicos meramente presuntivos, simples técnicos por decreto; ela exige técnicos cujo grau de competência ou habilitação seja acuradamente adquirido em cursos regulares de formação científica. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 269, 1954, p. 7).

Assim, Fontoura não crê na equiparação das categorias por tempo de trabalho e afirma, na sequência, que Roberval concorda com o seu posicionamento. De fato, o Projeto Omegna havia sido elaborado a partir do anteprojeto de Roberval para criação da categoria dos técnicos de farmácia, no entanto a União dos Proprietários Oficiais de Farmácia, chefiada por Gilberto Bayer Stefano, realizou alterações conjuntamente com Nelson Omegna (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 269, 1954, p. 16). Ainda assim, incluíam Roberval como contribuinte do projeto e Fontoura como conselheiro, “um irmão mais velho, sempre pronto a orientar no sentido da melhor solução”, segundo Gilberto.

A crítica de Fontoura ao artigo 8º abre precedentes, mesmo entre os práticos, como no caso do vereador e oficial de farmácia, Abraão Coutinho. De acordo com ele, o artigo “desvirtua frontalmente a criação do curso de técnicos e será responsável pelo fracasso do mesmo, o que seria terrível para todos nós” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 278, 1955, p. 24). Diz ainda que luta para que o curso de técnicos seja para todos os oficiais de farmácia habilitados, “sem privilégios ou exceções”. Neste momento o Projeto Omegna seguia em discussão na Câmara.

Em 1955, Nelson Omegna torna-se ministro do Trabalho, Indústria e Comércio, indicado pela curta presidência de Nereu Ramos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 283, 1955, p. 1). Retorna ao seu mandato como deputado federal no ano seguinte, no entanto, após essa breve interrupção, Omegna, que era conhecido como o porta-voz dos práticos no governo, não aparece mais como entusiasta de seu projeto.

O curso de técnicos de farmácia volta a ser estudado e analisado por Cândido Fontoura e Roberval Cordeiro, sendo que, em 1959, o ministro da Saúde, Mário Pinotti, publica uma carta elogiando os esforços de Fontoura e a consistência de Roberval, por ter passado os últimos 17 anos pesquisando a melhor forma de estruturar o curso (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 16).

Atribuímos ao esvaziamento do Projeto Omega, sobretudo, a criação do CFF em 1960, uma vez que, como já exposto, iria regularizar e delimitar os contornos da atuação do farmacêutico e dos limites dos outros profissionais que atuavam em proximidade. Anos antes de sua instauração, as negociações com as associações de praticos já vinham sendo feitas, de modo que, no ato da oficialização do CFF, já é estipulado que os praticos seriam provisionados, caso tivessem certificado válido há mais de 6 anos e fossem proprietários de farmácia há mais de 10 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 334, 1960, p. 1). Os oficiais de farmácia, como agora seriam denominados institucionalmente, poderiam se inscrever nos CRFs, não obstante em categorias distintas dos diplomados. Igualmente, poderiam fazer parte do CFF os oficiais de farmácia e proprietários que fossem donos de estabelecimentos há mais de 10 anos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 15).

O CFF também emite carteiras profissionais aos farmacêuticos, possibilitando a atuação temporária em outras jurisdições, o que facilitaria a assinatura das farmácias, embora uma das prerrogativas do CFF fosse a maior fiscalização sobre tais atos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 7).

Portanto, a criação do CFF atenua os conflitos entre praticos e diplomados. Prova disso é a criação do Projeto 4.177/62 do deputado Benedito Vaz, que buscava diminuir pela metade o tempo para o provisionamento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 2). Como os praticos agora faziam parte do CFF, qualquer projeto que buscasse alterações nos direitos da categoria deveria passar por ele antes. Assim, o projeto não obteve repercussão entre a classe dos oficiais de farmácia, que se demonstravam satisfeitos com as resoluções atingidas.

Em 1961, os oficiais de farmácia, representados por Oliveiros Zeituni, entregam presentes ao presidente Juscelino Kubitschek como agradecimento pela aprovação do CFF, sendo oferecidas uma placa de ouro com palavras de gratidão e uma caneta de ouro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 25). De modo similar, na primeira comemoração do Dia do Oficial de Farmácia, promovida pela Associação dos Oficiais de Farmácia de São Paulo, Ulysses Guimarães é homenageado, tendo em vista sua participação na aprovação do CFF na Câmara (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 11). Também são destacados os primeiros provisionamentos oficializados pelo Conselho Regional de São Paulo e encontravam-se presentes na comemoração o presidente do CFF, Jayme Torres, o presidente da UNIFAR, Mário Migliano, o presidente do Sindicato do

Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos da Guanabara, Valter Lages, o representante da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, Oliveiros Zeituni, diversos conselheiros regionais de São Paulo e um representante da *Gazeta*.

No tocante à manutenção dos direitos dos farmacêuticos diplomados, o CFF aumenta a fiscalização sobre as farmácias que não possuíam diplomados atuantes e não haviam sido provisionadas, chegando a fechar diversas delas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 392, 1964, p. 2). Ao mesmo tempo, ele busca reforçar a valorização do diploma farmacêutico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 392, 1964, p. 19), combatendo projetos de lei que visassem suprimir direitos garantidos e, ainda, ampliando as possibilidades de atuação do farmacêutico em determinadas áreas como, por exemplo, na Química (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 20).

Assim, o CFF resolve, neste período, a controvérsia entre práticos e farmacêuticos, concedendo o provisionamento aos primeiros – embora em condições bastante distintas do que era exigido nos Projetos Pedroso e Omegna – e, concomitantemente, garantindo a prevalência, já estabelecida, dos diplomados sobre os práticos, no que diz respeito à propriedade e aos ganhos sobre o estabelecimento comercial. Dessa forma, o processo de controvérsias cria pertencimento e identidade de classe aos farmacêuticos, sendo também um importante propulsor para a criação do CFF.

#### 4.3. Os aliados da classe

Além das controvérsias mencionadas, outro fator que garantia coesão de classe e, muitas vezes, contribuía para que determinados objetivos fossem alcançados, eram as alianças. Eram estabelecidas através de processos que levavam anos, se não décadas, demonstrando que a classe farmacêutica industrial buscava seus aliados para interesses específicos, mas, ao mesmo tempo, nutria relações através de mecanismos sociais que continham como elementos fulcrais o prestígio, o conagraçamento, o elogio e o destaque.

Primeiramente, abordaremos a relação com o setor militar. Ora, já destacamos o fato do criador da Farmacopeia Brasileira, Rodolfo Albino, ter sido 2º tenente farmacêutico do Exército, assim como Virgílio Lucas e Majella Bijos serem farmacêuticos militares, fatos que eram trazidos com orgulho nas páginas da *Gazeta*. Também, o general farmacêutico Augusto César Diogo era frequentemente destacado,

não apenas por ter realizado as principais reformas do Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFEX), mas também por ter sido o 1º presidente de honra da ABF.

Na data de seu centenário a entidade de classe organizou uma romaria cívica em sua homenagem, contando com a presença de representantes do presidente da República, do LQFEX, dos quadros de farmacêuticos da Armada, da Aeronáutica, da Polícia Militar, do Corpo de Bombeiros, do Comando da 1ª Região Militar, de órgãos do Serviço de Saúde do Exército e, ainda, os presidentes das Academia Nacional de Farmácia, Academia Nacional de Medicina, Sociedade Brasileira de Química, ABF, entre outras (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 168, 1946, p. 14).

Dessa forma, Rodolfo Albino Dias e César Diogo eram rememorados como os patronos da ciência farmacêutica brasileira. E, muito embora o modelo tecnocientífico do qual faziam parte tenha sido substituído, permaneciam como mitos fundadores para a classe farmacêutica que, à revelia das transformações científicas e econômicas, mantinha o seu panteão de referenciais simbólicos e morais. O discurso de Messias do Carmo, homenageando os novos oficiais farmacêuticos do Exército na ABF, exemplifica isso:

Querendo, porém, personalizar um vulto que pode ser o vosso padrão em toda carreira, bastaria invocar aquela figura veneranda de farmacêutico do Exército, o general César Diogo, que tanta projeção emprestou à farmácia militar, sem perder o lugar de relevo que sempre foi seu nas instituições científicas civis, como a que nos abriga nesta hora.

Um nome mais recente, porém, objetiva de forma eloquente o idealismo científico dos farmacêuticos do Exército. Proclamamos o nosso aureolado deste símbolo tão modesto de hábitos, tão simples nas ambições, de cujas mãos subiu a Farmácia Brasileira: Rodolfo Albino fez do Exército o campo de suas pesquisas e dos seus estudos, e da Associação Brasileira de Farmacêuticos, a tribuna para discussão dos seus conhecimentos técnicos. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p. 22).

Em 1958, ou seja, 18 anos após a fala de Messias do Carmo, Paulo Seabra profere discurso no sesquicentenário do LQFEX<sup>159</sup> exaltando a memória dos dois farmacêuticos militares. Seabra destaca o LQFEX como uma instituição que “tem doado à pátria sábios insignes”, sendo os principais César Diogo e Rodolfo Albino (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 6).

---

<sup>159</sup> Na mesma cerimônia ocorreu a inauguração da União das Sociedades de Farmacêuticos Católicos do Brasil, da qual Seabra tornou-se presidente.

O LQFEX era uma instituição recorrentemente elogiada nas páginas da *Gazeta*, seus aniversários eram celebrados e os seus 150 anos foram comemorados em uma edição voltada aos festejos concentrados na *Semana da Farmácia Militar (A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 1). Nessa edição, o diretor do laboratório, Deusdedit Batista da Costa, fala sobre a produção do laboratório que teria atingido o valor de 14 milhões de cruzeiros no ano de 1957, havendo fabricado, além de medicamentos, ampolas (em torno de um milhão), produtos de higiene e perfumaria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 21).

O LQFEX era destacado pela sua alta produtividade, pelos setores de averiguação de insumos e matérias-primas e pela capilaridade com que distribuía os seus medicamentos para todo o efetivo militar espalhado pelo Brasil. Ademais, também fazia a distribuição de medicamentos para civis em regiões pobres, nas fronteiras do Mato Grosso e Amazonas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 21). Contudo, o laboratório nunca foi criticado pelos industriais farmacêuticos por concorrência desleal, tal como haviam sido o Instituto Butantan, Manguinhos, COAPs, COMAPs e outras instituições já analisadas.

A relação dos farmacêuticos com o setor militar pressupunha também dinâmica interna no próprio cotidiano científico. Era comum alunos de escolas militares vinculadas aos setores médico ou farmacêutico realizarem visitas aos laboratórios industriais privados mais renomados como, por exemplo, o Laboratório Granado, que recebeu diversas vezes estudantes para demonstrar o funcionamento de uma instalação de produção industrial de medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 30, 1934, p. 11; ed. 52, 1935, p.1; ed. 62, 1937, p. 15; ed. 86, 1939, p. 5).

Nos congressos, a presença militar também era notória, de modo que no 3º Congresso Brasileiro de Farmácia houve uma delegação militar que apresentou a proposta de criação do Laboratório Nacional de Pesquisa e Controle da Indústria Farmacêutica, tema que será bastante caro aos farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 7). No mesmo evento, na Sessão Solene de Instauração do Congresso encontravam-se representantes dos ministérios da Guerra e da Marinha, ocorrendo um discurso de Majella Bijos em homenagem às Forças Armadas.

No 11º Congresso Nacional de Medicina foi instituído o Seminário da Indústria Farmacêutica, presidido por Mário Taveira e secretariado por Majella Bijos. Na mesa

diretora havia autoridades médicas do Exército, Aeronáutica e Marinha (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 24).

Já nas jornadas comemorativas dos 50 anos da UNIFAR foi realizado um simpósio sobre Farmácia Militar, tendo como presidente de honra o, agora, brigadeiro farmacêutico Majella Bijos, contando com o apoio da Academia Brasileira de Medicina Militar (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 24). Em relação a essa instituição, Bijos será o primeiro farmacêutico a tornar-se presidente, em novembro de 1963 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 23).

Além da atuação em congressos, os farmacêuticos militares também realizavam contribuições científicas através de artigos que eram publicados na *Gazeta*, como no caso do tenente farmacêutico Rolando Lemgruber, que escreveu sobre o uso do óleo de algodão em ampolas de certos medicamentos injetáveis (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 101, 1940, p. 20), ou então o farmacêutico da Armada Nacional, Abilio Schwab, que propôs alterações na farmacopeia, a partir da realização de ensaios químicos próprios (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 7). Temos ainda o trabalho do capitão dr. Othon Xavier de Brito, que realizou um levantamento da botânica medicinal na região central do Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 23), além das inúmeras contribuições de Majella Bijos e Virgílio Lucas nas páginas da *Gazeta*, conforme já exposto.

No período da Segunda Guerra a dinâmica entre os setores farmacêutico militar e civil se estreita. Às vésperas do início do conflito mundial, Majella Bijos exaltava, no 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, a utilidade militar da Química e da Farmácia em eventuais combates (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 73, 1938, p. 15), e todas as sessões que abordaram a temática tiveram resumos que foram repassados aos militares. Assim, não era fortuita a presença de representantes dos ministérios da Marinha e da Guerra no evento.

Em 1942, com a participação confirmada do Brasil na guerra, são convocadas sessões de emergência entre as sociedades farmacêuticas e a Academia Brasileira de Medicina Militar, sendo presididas por Cândido Fontoura (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 5). As diretivas emitidas pelo general dr. Souza Ferreira, diretor de Saúde do Exército, diziam que o farmacêutico poderia ser empregado, além de sua função primeira, como padioleiro, como prestador de primeiros socorros às tropas, no reabastecimento de material sanitário nas unidades, na higiene geral da tropa e

saneamento do campo de batalha. Além disso, poderia atuar nos hospitais desimpregnando os gaseados, auxiliando o médico com os curados antes e após as operações, na anestesia cirúrgica, em funções bacteriológicas, no funcionamento da radiologia e no cuidado com o material sanitário, sobretudo cirúrgico. Os farmacêuticos também poderiam atuar na detecção de gases químicos, caso as unidades fossem atacadas. Souza Ferreira destaca que ainda não haviam sido utilizados na guerra, mas que seriam em breve (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 19). Para todos esses requisitos foram inaugurados cursos emergenciais para farmacêuticos civis.

Assim, diversos discursos como, por exemplo de Majella Bijos e Júlio Sauerbronn, enalteciam a necessidade de união entre o setor farmacêutico e o militar (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 6, 10). Além disso, honrarias foram trocadas entre as diferentes associações. A Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo elegeu o dr. Souza Ferreira como membro honorário, além de distinguir diversos oficiais médicos como membros correspondentes. A Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo elegeu como membros honorários o dr. Souza Ferreira, o coronel dr. Florêncio de Abreu e o tenente farmacêutico Majella Bijos. A UNIFAR conferiu diploma de honorário ao dr. Souza Ferreira e a Majella Bijos. Já a Academia Brasileira de Medicina Militar, presidida por Florêncio de Abreu, entregou aos professores farmacêuticos Malhado Filho, C.H. Liberalli e Quintino Mingoja os títulos de membros correspondentes, visando o “início de intercâmbio duradouro” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 6).

## Gravura 11 – Propaganda patriótica SARSA

Janeiro de 1942

A GAZETA  
DA FARMÁCIA

7

## Os Laboratórios S. A. R. S. A. e a Educação Cívica da Juventude



As iniciativas particulares inspiradas nos sentimentos de patriotismo e de espírito de cooperação com o governo e o Brasil merecem o apoio e as palmas de todos os entusiastas construtores.

Dentro de uma oração, mesmo fora das solicitações e dos imperativos da guerra, nos tempos de paz e de concordia internacional, estimular a admiração e o espírito pelas forças armadas é um sagrado dever de civismo porque é um movimento vital em defesa da própria nacionalidade.

O Exército, por exemplo, é a grande escola de amor e devoção ao Brasil onde se forjam também as armas espirituais que criam idealismos e abnegações, transformando cada soldado em um herói para os momentos definitivos e as grandes encruzilhadas dos destinos das nações.

Ora, para admirar o Exército e aprender a exaltar-lhe as grandes virtudes, nada melhor do que conhecê-lo na intimidade dos seus símbolos, das suas tradições, dos belos atributos de sua gloriosa organização e da altitude e da grandeza dos seus heróis.

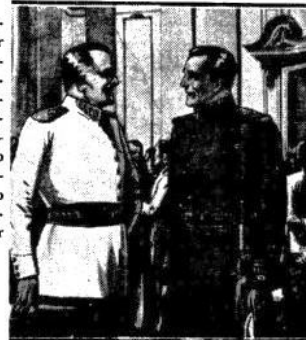
ENSINANDO AOS JOVENS A SIGNIFICAÇÃO  
— DOS DISTINTIVOS DO NOSSO EXÉRCITO —

Tais comentários nos ocorrem diante de um magnífico folheto, palpitante, sugestivo e encantador nas suas expressivas gravuras coloridas e que se intitula, com a singeleza que é a eloquência das grandes legendas – "O nosso Exército". Vemos que está aprovado pelo Ministério da Guerra e logo admiramos, na rigidez dos seus traços, vigorosos e característicos, o soldado do Brasil. Percorremo-lo todo e, em cada página como em cada detalhe, somos levados a admirar, dentro de um esforço em que tanto se conjugam a arte e o patriotismo, uma contribuição das mais nobres e das mais úteis para despertar



no espírito da juventude um sentimento mais forte e mais construtor, de admiração e de fé, no Exército da Pátria.

Nesse folheto, muita coisa que se dirá corriqueira se aprende ou se recorda. Tudo foi feito meticulosamente, com dados técnicos e a preocupação da verdade e da perfeição, com um sentido muito objetivo, ao alcance de todas as compreensões. Quem vê na capa a figura varonil e marcial do soldado, representada por tipo genuíno que se marca de todas as características de brasilidade, não resiste ao convite de ler tudo, demorar o olhar sobre as belas gravuras e ler de novo e de novo olhar. As divisas, os distintivos, as graduações da hierarquia, como reconhecer um coronel ou um general, um sargento ou tenente, como saber se ele é médico, farmacêutico ou engenheiro e a que arma pertence, como precisar os seus uniformes e distingui-los, tudo está ampla e claramente explicado, não só em palavras como em gravuras e cores, enriquecendo os conhecimentos do povo e atraindo as atenções da mocidade, as atenções, as simpatias e os entusiasmos para a glória, a fascinação e marcialidade das nossas forças de terra.



Verificamos depois – e com que confortadora sensação – que se trata de uma iniciativa de uma grande empresa industrial. O exemplo é dos mais edificantes, daqueles que merecem imitação imediata e no qual se devem espelhar todas as empresas e todos os industriais que não se deixam empolgar totalmente pela ansia de lucros e de fortuna e não sabem ver, por cima de negócios e mercantilismos, imagens e sugestões que tornam a vida mais bela e suportável porquê a adornam, suavizam e espiritualizam. Soubemos que iniciativa tão patriótica importou em despesas de mais de duzentos contos e ficamos admirando nos seus autores a força de um ideal e o vigor do patriotismo que tanto se alteiam, permitindo tão nobres empreendimentos. Não nos foi difícil descobrir o espírito de SARSA no trabalho harmonioso e modelar. Eram os Laboratórios Silva Araujo-Roussel S. A., em novo e admirável empreendimento, de tantos que lhes tem marcado uma existência fecunda e prestigiosa. Eis aí a melhor propaganda porque a que reúne tudo para ser útil e que sendo útil não deixa de ser inteligente, elegante e sobretudo efficientíssima.





Ainda em 1942, seguindo uma tendência dos EUA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 121, 1942, p. 9), as farmácias foram designadas como postos informativos para situações emergenciais, decorrentes de um possível conflito em território brasileiro. Os farmacêuticos poderiam indicar medicamentos, antissépticos, métodos de purificação de água, uso de curativos e sedativos. Também poderiam distribuir máscaras contra gases químicos, manter contato com hospitais e médicos próximos, além de representarem uma agência de saúde de confiança da população local.

Entretanto, apesar da população interiorana estar habituada a procurar socorros médicos nas farmácias, isso seria restringido, uma vez que a grande quantidade de vidro nos estabelecimentos poderia apresentar riscos em casos de bombardeios (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 121, 1942, p. 23). Assim, ficava estipulado o papel educativo do farmacêutico, sendo ainda cobrado dos setores de propaganda farmacêutico e do DIP a produção de material informativo a ser distribuído.

Ainda que não comunicasse preceitos relacionados à saúde, os laboratórios SARSA produziram uma série publicitária em que buscavam exaltar as Forças Armadas brasileiras, através de explicações sobre os distintivos do Exército - conforme a gravura 11 demonstra - e de outras organizações, como a Aeronáutica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 117, 1942, p. 7). O intuito era que a população fosse capaz de distinguir as divisas, os distintivos, as graduações da hierarquia, o reconhecimento de um coronel, general, sargento ou tenente, assim como, saber se seria médico, farmacêutico ou engenheiro.

Além disso, diversas mensagens de celebração das Forças Armadas compunham as propagandas, tidas como “as fiadoras da unidade e da honra da nossa Pátria” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 117, 1942, p. 7). Mas também o próprio SARSA era exaltado, como laboratório patriótico e modelar, que estava acima da “ânsia de lucros e de fortuna”, produzindo propaganda “inteligente, elegante, original e sobretudo eficientíssima”.

Podemos citar ainda como exemplo da boa relação entre industriais e militares o caso dos Laboratórios Raul Leite S.A., que, ao anunciarem que haviam desenvolvido uma solução para o processo de humanização do sangue bovino – o que posteriormente não se confirmou –, oferecem a sua descoberta às Forças Armadas, para que em dado momento pudessem apresentá-la aos governos das Nações Unidas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 24).

Portanto, podemos perceber que dentro do recorte temporal analisado, classe farmacêutica e classe militar não apenas não apresentavam atritos, como ensejavam uma relação mútua de apoio. Além dos militares, os farmacêuticos também possuíam boas relações com determinados membros de instituições estatais, concernentes à fiscalização da prática ou da produção farmacêutica como, por exemplo, o SNFM.

O nome de Roberval Cordeiro de Faria já foi mencionado em diversas ocasiões neste trabalho, tendo em vista o diretor do SNFM ser considerado o “amigo n.1 dos farmacêuticos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 230, 1951, p. 1). Ora, Roberval, em muitas ocasiões, defendeu publicamente os industriais farmacêuticos de acusações geradas na imprensa, acerca da falta de qualidade dos medicamentos nacionais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 109, 1941, p. 3). Quando diretor do DNS, empreendeu esforços para que fosse revogada a proibição da vacinação e dos consultórios nas farmácias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 1), indicando uma comissão com representantes da ABF, do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos, do Sindicato Médico e da Academia Nacional de Medicina para diálogo no SNFM e no DNS (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 2).

Roberval também participou de assembleias na ABF para formação de uma comissão de farmacêuticos que ficaria responsável pela elaboração de um anteprojeto de uma nova legislação farmacêutica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 168, 1946, p. 8). No ministério da Educação e Saúde, como diretor da Seção de Segurança Nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 177, 1947, p. 1), fez parte da comissão que estudou a questão relacionada à importação de matérias-primas para a indústria farmacêutica, uma vez que o regime de licença prévia havia sido excluído para a categoria (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 212, 1949, p. 23).

Novamente como diretor do SNFM, Roberval foi acionado pelos farmacêuticos comerciais para que as fiscalizações do SNFM sobre as farmácias cumprissem as alterações do decreto 20.377, que permitiam que os farmacêuticos possuíssem “objetos de matérias plástica e celuloide, material fotográfico e objetos de ótica” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 230, 1951, p. 1); medida que não estava sendo respeitada pelos fiscais.

Roberval também foi uma figura importante na Comissão de Revisão da Farmacopeia, sendo seu presidente no começo da década de 1950 e organizando uma equipe composta por farmacêuticos como C.H. Liberalli, Júlio Sauerbronn e Ariosto

Buller (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 233, 1951, p. 3). Na oficialização da Segunda Edição da Farmacopeia Brasileira foi citado como um dos seus principais artífices (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 281, 1955, p. 1).

Sobre a questão dos práticos, ainda que Roberval fosse o precursor da ideia dos “monitores de farmácia”, teceu críticas ao Projeto Pedroso Júnior, dizendo ser “liberal demais”, pois concedia muitas prerrogativas ao prático. Assim, adotou uma postura mais conciliatória, defendendo a supressão da “participação mínima obrigatória do sócio farmacêutico na farmácia” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 196, 1948, p. 9) e da obrigatoriedade de haver um farmacêutico diplomado em toda a farmácia. No entanto, defendia que as escolas de farmácia fossem as responsáveis pela seleção dos práticos que estivessem habilitados a dirigirem os estabelecimentos, e que o farmacêutico diplomado mantivesse os seus direitos adquiridos.

Com efeito, Roberval obtinha reconhecimento da classe farmacêutica, sendo homenageado em almoço oferecido em seu nome por industriais paulistanos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 123, 1942, p. 10), tornado *persona grata* na 8ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 243, 1952, p. 1), além de ser considerado um aliado da classe nas páginas da *Gazeta* (ed. 230, 1951, p. 1), chegando a aparecer em propagandas de laboratórios, como no caso do anúncio do Laboratório Myrthonil, sobre o qual Roberval diz:

É trabalho de um idealista que foi muito além das exigências do Regulamento Sanitário, pelo aprimoramento de técnica e pelos requintes de arte que se notam nas novas instalações. Matos Brito ficará consagrado neste monumento que é o LABORATÓRIO MYRTHONIL [destaque do texto], como um exemplo de devotamento à indústria farmacêutica brasileira. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 258, 1953, p. 17).

Mesmo com a morte de Roberval em 1954, o vínculo criado entre classe farmacêutica e SNFM se mantém. A instituição foi frequentemente defendida na *Gazeta*, por exemplo, com denúncias à falta de recursos direcionados à sua manutenção (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 1; ed. 266, 1954, p. 19), com a exigência de que pudesse atuar com fiscalização mais intensa em todo o Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 140, 1943, p. 4), com posicionamento em defesa de maior aparelhamento da instituição (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 145, 1944, p. 1), com elogios à queda no consumo de drogas devido à atuação incisiva (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 301, 1957, p. 1) e parabenizando

os seus diretores por propiciarem a aproximação entre industriais farmacêuticos e autoridades fiscais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 373, 1963, p. 1).

Assim, quando o novo diretor, Vasco de Freitas Barcelos, assume o SNFM, os industriais farmacêuticos o recebem de forma amistosa. Prontamente, Vasco realiza uma série de visitas aos laboratórios industriais Laborterápica-Bristol, Squibb & Sons do Brasil, Instituto Adolfo Lutz, Laboratório Torres, Endochimica, Rhodia Brasileira e Instituto Pinheiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 6). Sobre o último, diz que sua produção ampara uma insuficiência estatal e, sobre a Rhodia Brasileira, elogia a sua produção de matérias-primas, que contribuía para a diminuição de importações.

Vasco também realiza um encontro na FIESP com representantes da ABIF e dos Sindicatos da Indústria de Produtos Farmacêuticos de São Paulo e do Rio de Janeiro, estando presentes Paulo Ayres Filho e Theodoro Duvivier Goulart, que emitem suas insatisfações acerca do atraso da legislação farmacêutica brasileira e das instruções 80 e 87 da SUMOC (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 6). No dia seguinte, Vasco participa de um almoço com industriais farmacêuticos, o diretor do Departamento de Saúde do Estado de São Paulo, o diretor do Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional, o diretor dos Centros de Saúde de São Paulo e representantes de sindicatos. Diz, então, que o progresso econômico de São Paulo não se trata de “uma concentração plutocrática de capitais. Trata-se, sim, de uma distribuição humanista de capitais, junto a uma elevação racional do trabalho” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 6). Antes, Vasco havia elogiado São Paulo por haver arcado com 55,6% da produção industrial farmacêutica no ano de 1953.

Ainda que os diretores do SNFM mudassem, a dinâmica mantinha-se similar. Após Vasco, Benoni Ribas assume em 1955 e, no mesmo ano, estava presente nas comemorações do Dia do Farmacêutico promovidas pela ABF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 273, 1955, p. 1). Também assume a direção dos trabalhos acerca da reformulação da Farmacopeia Brasileira com diversos farmacêuticos como Virgílio Lucas, Abel de Oliveira, Richard Wasicky, C.H. Liberalli, além de receber apoio da ABIF e de laboratórios como Instituto Pinheiros, Wemaco, Climax e Laboratório Xavier (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 278, 1955, p. 3).

No ano seguinte, na cerimônia de nomeação do novo diretor, Luiz Salgado Lima Filho, associações de industriais estavam presentes, como a ABF e o Sindicato da

Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 24). No mesmo ano, é entregue a Salgado Lima uma proposta de emenda ao artigo 8º do decreto 20.627, que fortaleceria a necessidade de um farmacêutico legalmente habilitado na farmácia, visando a não interferência dos práticos no ofício, com a justificativa de que a quantidade de graduandos vinha baixando, sendo necessária a restauração do nível social do farmacêutico (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 293, 1956, p. 5).

Em 1961, o novo diretor do, agora, SNFMM é Fernando Luz Filho (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 1), que é homenageado no ano seguinte por Antenor Rangel, presidente do Conselho Regional de Farmácia, Thiers Coutinho, presidente do Sindicato dos Proprietários de Farmácia, Abel de Oliveira e Valdir da Rocha, presidente do Sindicato da Indústria Farmacêutica, na associação chamada Clube da Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 358, 1962, p. 1).

Também, após realizar visita ao LAFI, Fernando Luz Filho é homenageado em um jantar no Clube Nacional, promovido pelo mesmo laboratório, congregando membros e representantes de órgãos públicos e industriais farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 358, 1962, p. 9). Na ocasião, Fernando Luz discursa sobre o desenvolvimento da indústria farmacêutica nacional e como ela economiza divisas ao país.

Fernando Luz também irá defender o direito de os farmacêuticos realizarem análises clínicas, desde que possuíssem certificado para tal (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 1). E será na sua gestão que ocorrerá a 1ª Convenção de Profissionais de Nível Universitário e Técnico da Indústria Farmacêutica e Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia que, como o nome sugere, terá o intuito de aproximar industriais e fiscais, através de trabalhos e intercâmbios de ideias entre os participantes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 373, 1963, p. 1).

Com o início da ditadura civil-militar no Brasil, Fernando Luz é retirado do cargo de diretor e substituído pelo ministro da Saúde do governo Castelo Branco, o antigo udenista Raimundo de Moura Brito. No mês de sua posse, Raimundo é congratulado pela *Gazeta* da seguinte forma: “Homem de bem, já tendo exercido outras funções no próprio MS, estamos certos de S. Sa. há de fazer jus à confiança através de serena e profícua orientação.” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 384, 1964, p. 11).

Outra instituição estatal que possuía vínculos com os industriais farmacêuticos - ainda que turbulentos, conforme já apontamos - era a COFAP. Mas, diferentemente do SNFMM, esse órgão possuía farmacêuticos que atuavam internamente.

Quando ainda era nomeada CCP, teve como membro José Scheinkmann na Subcomissão de Produtos Químicos, Produtos Farmacêuticos e de Perfumarias, sendo ainda representante da Confederação Nacional de Indústrias (CNI) dentro da instituição (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 196, 1948, p. 1).

Em 1951, Júlio Sauerbronn integrou a comissão que listou os medicamentos que iriam compor a Quota de Cooperação que, conforme já analisado, classificou as especialidades que seriam vendidas com preço reduzido no país (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 227, 1951, p. 1).

No ano seguinte, já como COFAP, é instalada a Junta Consultiva do Setor de Produtos Farmacêuticos, que ficaria responsável por:

[...] prestar informações técnicas e econômicas, opinar sobre a exclusão, modificação ou inclusão de produtos na Quota de Cooperação, sugerir providências e propor normas que auxiliem a redução de custos, o suprimento regular das matérias-primas e o controle de preços. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 10).

Faziam parte da junta, Flávio Frota, representante do SNFM, José Scheinkmann, representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro, Charles Bohrer, representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio Grande do Sul, Tarquínio J. Barbosa de Oliveira, representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Estado de São Paulo, Theodoro Duvivier Goulart, representante da ABIF, João Teixeira da Rocha Pinto, representante da ABF, Dário Franco de Medeiros, representante do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro, João José Barbosa Quental, representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos de Minas Gerais, Abraão Samuel Beloniel, representante do Sindicato do Comércio Atacadista de Drogas e Medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 10). Vale ressaltar que, além de representantes classistas, todos eles eram vinculados a laboratórios industriais nacionais ou estrangeiros.

Ainda que as relações com a COFAP fossem bastante estremecidas, a existência da Junta Consultiva e a atuação de Pantaleão Pessoa, presidente do órgão entre 1954-57,

serviram para amortecer conflitos mais graves, uma vez que Pantaleão, como já apontado, era “sensível aos problemas da indústria farmacêutica, tendo sido, mesmo, o primeiro presidente do órgão governamental a comparecer pessoalmente ao Sindicato da Indústria” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 24). Ademais, Pantaleão havia transferido ao Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro e à ABIF-RJ o controle dos preços dos medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 276, 1955, p. 22). Portanto, a sua demissão, por se negar a aumentar os preços dos combustíveis e derivados de petróleo, foi lamentada pelos industriais farmacêuticos. Mas, mesmo com a sua saída, a comissão de representantes dos industriais farmacêuticos na COFAP se manteve (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 7).

Além da COFAP, os farmacêuticos também possuíam representantes em cargos políticos, esses eram considerados “deputados classistas”, uma vez que eram escolhidos por delegações em sindicatos para representarem os interesses da classe na Câmara. A exigência de tomar decisões e votar de acordo com a categoria, e não com interesses outros, era frequentemente reafirmada, conforme editorial na *Gazeta* acerca de deputados que haviam desrespeitado tal acordo:

Talvez porque a representação de classes seja ainda coisa nova entre nós, certos deputados classistas não parecem ter compreendido bem a natureza especial do mandato de que se acham investidos. A posição dos que têm assento na Câmara como delegados das corporações profissionais ali representadas, não se acha, em relação aos sindicatos de que são mandatários, na mesma situação do deputado eleito pelo sufrágio universal para com seus eleitores. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 37, 1935, p. 1).

O editorial de Antônio Lago frisava a necessidade de o deputado classista sempre consultar a associação correspondente para tomar decisões. A exigência era tal que Acelino Schwartz, quando indicado pelos sócios do Sindicato de Proprietários de Farmácia do Distrito Federal para concorrer ao cargo de vereador, teve de assinar um documento comprovando obediência ao sindicato (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 37, 1935, p. 7).

A *Gazeta* era um periódico que conclamava os farmacêuticos ao voto, por exemplo, em 1946, o editorial de dezembro divulgava que os farmacêuticos Cornelio Taddei e Júlio Eduardo da Silva Araújo concorreriam aos cargos de deputados estaduais, pela UDN, respectivamente por São Paulo e Rio de Janeiro. Antônio Lago convocava a

classe farmacêutica a votar “em peso” nas candidaturas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 176, 1946, p. 1). Na mesma edição era divulgada a *Carta Aberta aos Farmacêuticos Fluminenses*, assinada por diversos nomes como João Daudt Filho, Virgílio Lucas, Abel de Oliveira, Paulo Seabra, Nestor Moura Brasil, Gerardo Majella Bijos etc., em que era pedido o voto a Luiz Eduardo da Silva Araújo para “garantia de levarmos à Câmara Estadual um autêntico representante da nossa classe” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 176, 1946, p. 1).

Outra questão frequentemente trazida na época de eleições, dizia respeito à escolha de quem deveria ser o candidato da classe. Em 1954, o Sindicato dos Farmacêuticos do Rio de Janeiro – através do farmacêutico e suplente de vereador pelo Partido de Representação Popular, Thiers Coutinho - procura a *Gazeta* para que fossem divulgados os nomes dos farmacêuticos candidatos, entre os pares, para serem concorrentes aos cargos de deputado estadual e vereador. Para o primeiro quesito são apresentados os nomes Virgílio Lucas, Mário Taveira, Eurico de Oliveira e João Vieira dos Santos, enquanto para vereador surgem os nomes de Thiers Coutinho e José Afonso de Miranda (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 4). No mesmo ano, C.H. Liberalli é escolhido pela UDN para concorrer como deputado federal, não obstante a grande quantidade de atribuições o tenham feito recusar o convite (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 20).

Assim, podemos destacar alguns dos farmacêuticos que lograram ocupar cargos políticos. O farmacêutico Jarbas Tupinambá de Oliveira tornou-se vereador pelo Partido Social Democrático (PSD) em São Paulo, tendo defendido um projeto de lei que estabelecia a volta dos consultórios às farmácias (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 218, 1950, p. 24). João Batista Marigo Martins, tesoureiro da UNIFAR e membro da diretoria do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de São Paulo, era vereador em Santo André (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 284, 1955, p. 1). Alfredo Grisaro, presidente da União de Farmácias de Mogi das Cruzes, torna-se vereador e presidente da Câmara daquele município, estabelecendo contato próximo com o Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos de São Paulo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 343, 1960, p. 28). Na cidade de Governador Valadares, o farmacêutico Sebastião Mendes Barros torna-se presidente da Câmara de Vereadores (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 25).



O supracitado Thiers Coutinho torna-se deputado estadual pelo Rio de Janeiro, defendendo em seu discurso de posse “contar-lhes das agruras e das reivindicações das farmácias e de seus abnegados trabalhadores” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 2). O farmacêutico Marcos Ferreira de Jesus assume, em 1954, como deputado federal por Sergipe, e em sessão da ABF afirma o seu compromisso com a classe farmacêutica (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 1). Também como deputado federal, agora por São Paulo, é eleito Olavo Fontoura, vice-presidente das Indústrias Fontoura e filho de Cândido (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 1). Olavo também foi próximo de Ademar de Barros, sendo nomeado membro da Casa Civil na década de 1940.

No Senado, o farmacêutico mineiro Lima Guimarães é eleito em 1955, tendo sido deputado estadual (1947-1951) e vereador (1935-1937)<sup>160</sup>. Em 1957, assume como senador o farmacêutico e reitor da USP, ex-secretário da Fazenda do Estado de São Paulo e ex-prefeito de São Paulo, Lineu Prestes<sup>161</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 297, 1957, p. 1). No ano seguinte é convocado Walderma Santos, farmacêutico piauiense e suplente do senador recém-falecido, Arêa Leão do PTB. Essa composição de farmacêuticos no senado será nomeada de “bancada da farmácia” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 309, 1958, p. 1).

Lineu Prestes manterá contato próximo com as entidades associativas, de modo que em seu gabinete serão realizadas reuniões com representantes da Academia Nacional de Farmácia, ABF, FAFB e Sindicato dos Farmacêuticos do Rio de Janeiro, recebendo nomes como Theodoro Duvivier, Abel de Oliveira, Militino Rosa e Oswaldo Costa (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1957, p. 7).

Por fim, teremos como prefeito de São Paulo o general farmacêutico José Porfírio da Paz, entre os anos de 1954 e 1955, assumindo, na sequência, o cargo de governador interino do estado e, posteriormente, o cargo de vice-governador em 1958<sup>162</sup>. Até aquele momento seria o segundo farmacêutico a ocupar um cargo de governador estadual, sendo o primeiro Jonas Santos Neves, que havia governado o estado do Espírito Santo (1943-54 e 1951-55) (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 279, 1955, p. 1).

---

<sup>160</sup> Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/senadores/senador/-/perfil/1813>. Acesso em: 11/11/2022.

<sup>161</sup> Vale ressaltar que Lineu Prestes tornou-se secretário da Fazenda do Estado de São Paulo por indicação do governador Ademar de Barros, em 1949 (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 209, 1949, p. 3).

<sup>162</sup> Disponível em: <https://www18.fgv.br/Cpdoc/Acervo/dicionarios/verbete-biografico/jose-porfirio-da-paz>. Acesso em: 11/11/2022.

Porfírio era uma figura presente na comunidade farmacêutica, como deputado estadual (1947-1952) atuou contrariamente ao provisionamento dos práticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 192, 1948, p. 19). Também participou ativamente do Congresso Panamericano de Farmácia de 1954 (*Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 52), foi presidente de honra da Jornada Farmacêutica de Ribeirão Preto (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 290, 1956, p. 13) e frequentava os eventos das entidades associativas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 335, 1960, p. 9; ed. 362, 1962, p. 1).

Além dos farmacêuticos que haviam se consagrado como políticos, existiam os políticos que eram aliados próximos da classe. Já destacamos alguns, como Ademar de Barros que, não só fez contribuições importantes à Faculdade de Farmácia da USP, mas era uma figura presente nos eventos comemorativos das associações (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 105, 1941, p. 1; ed. 185, 1947, p. 17; ed. 209, 1949, p. 24), foi paraninfo dos formandos da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Juiz de Fora (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 212, 1949, p. 6), patrono dos farmacolandos da Faculdade de Farmácia da Universidade do Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 212, 1949, p. 7) e amigo próximo de Olavo Fontoura, que teria pilotado um avião com o recém-eleito governador de São Paulo para a Bahia, em comemoração ao resultado do pleito. Tal evento tornou-se um poema na seção de Sebastião Fonseca na *Gazeta*.

Feita a apuração do pleito  
 E após haver derrotado  
 Tavares e Almeida Prado,  
 Na “nácia”, na “durindana”,  
 O Ademar, como era justo,  
 Quis logo, mais que depressa,  
 Ir cumprir sua promessa,  
 Na velha terra baiana.

Quis, porém, fazer a coisa  
 Poucando o rico dinheiro;  
 Pela Panair ou Cruzeiro  
 Caraminguás gastaria.  
 Certo, pois, de que o Fontoura  
 Não cobraria um centavo,

Disse-lhe assim: - Caro Olavo,  
 Você já foi a Bahia?

E como o Olavo dissesse  
 “Não”, com “cândida” inocência  
 Retrucou Sua Exa.:  
 - Não foi? Pois “vamos” então!  
 E dez minutos mais tarde  
 Olha o galeno simpático  
 Soltando o arranco do automático  
 Do seu possante avião!  
 [...]

O fato é que quando o Barros,  
 Com toda a sua imponência,  
 Foi recebido em audiência  
 Pelo Senhor do Bonfim.  
 Quem diz que o Olavo Fontoura  
 Também se achava na igreja?  
 Fora cuidar, salvo seja,  
 De outra reza e outro latim...

(*A Gazeta da Farmácia*, ed. 178, 1947, p. 3).

O governador subsequente, Lucas Nogueira Garcez, também apresentava simpatia pelas causas dos farmacêuticos. Na abertura do 3º Congresso Brasileiro de Farmácia, o político paulista discursa sobre os males que pesavam sobre o farmacêutico com o avanço da industrialização de especialidades (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 7). Diz que, salvo nas regiões interioranas, os farmacêuticos não são mais procurados para manipular remédios. Versa também sobre a falta de farmacêuticos diplomados, tendo em vista que, de 1943 a 1952, foram formados apenas 2.587 farmacêuticos e fala que “Vamos indo ao encontro do perigo de confiar a leigos a direção das farmácias, o que representaria um atentado contra a saúde pública” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 7), demonstrando, com clareza, que também defendia o lema da “farmácia para os farmacêuticos”. Garcez ainda elogia a trajetória de Cândido Fontoura e termina o discurso demonstrando otimismo em relação à pesquisa e à industrialização, que já chegava a dois bilhões de cruzeiros de capital investido.

Também no Rio Grande do Sul, o governador Ildo Meneghetti discursa na abertura da 10ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos, falando sobre a necessidade de refrear as importações de medicamentos indispensáveis para que pudessem ser fabricados nacionalmente, tecendo elogios à indústria farmacêutica brasileira, por ser progressista e moderna (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 286, 1956, p. 6).

Ainda, podemos citar uma figura política que criou vínculos estreitos com a classe farmacêutica, o deputado federal Ulysses Guimarães, o qual abordamos brevemente quando tratamos da criação do CFF. Na realidade, a dinâmica de Ulysses com os farmacêuticos extrapolava a criação da instituição, ainda que tenha sido um passo importante na consolidação da relação.

Ora, em 1959, Ulysses e o presidente JK realizam um empréstimo de 20 milhões de cruzeiros aos industriais farmacêuticos paulistanos para a criação do Instituto Farmacêutico de São Paulo, órgão que acomodará todas as associações paulistanas, fazendo com que Ulysses seja prontamente homenageado pelos farmacêuticos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 323, 1959, p. 1).

Ulysses chega a declarar publicamente o compromisso em “servir, junto à Câmara e ao Governo, como porta-voz dos anseios e das aspirações dos homens de farmácia do Brasil” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 7). Dessa forma, a presença do deputado nos congressos e demais eventos das associações de classe era constante (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 48; ed. 345, 1961, p. 5; ed. 358, 1962, p. 1), assim como era requisitado pelos farmacêuticos para resolução de questões que necessitavam do contato com políticos influentes na Câmara dos Deputados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 343, 1960, p. 28).

Portanto, as homenagens à sua figura nos sindicatos, nos congressos e eventos serão igualmente recorrentes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 8; ed. 334, 1960, p. 1; ed. 339, 1960, p. 48; ed. 343, 1960, p. 28). Nesse sentido, a classe farmacêutica contribuirá para alavancar a candidatura de sua irmã, Ruth Guimarães, para vereadora de São Paulo pelo PSD (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 1).

As divulgações acerca da candidatura de Ruth aconteciam nos meios de comunicação farmacêuticos convencionais como os periódicos, mas também se faziam em instrumentos de maior alcance como, por exemplo, no programa emitido pela Rádio Bandeirantes, que abordava temas relacionados ao comércio farmacêutico (*A Gazeta da*

*Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 8). O principal artífice da candidatura foi o farmacêutico Oliveiros Zeituni, que era amigo de Ulysses Guimarães.

Dessa forma, a propaganda política surte efeito, fazendo com que Ruth Guimarães seja eleita vereadora com a maior quantidade de votos de seu partido. A partir disso, Oliveiros se pronuncia: “Coesa, a farmácia brasileira poderá levar muitas vozes ao poder legislativo para que as levantem em prol de nossa causa” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 9). Com isso, Ruth torna-se próxima da classe farmacêutica mostrando-se presente em diversos eventos e congressos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 1; ed. 333, 1960, p. 11; ed. 339, 1960, p. 34; ed. 358, 1962, p. 1).

Por fim, podemos mencionar as duas últimas alas associadas aos farmacêuticos, a saber, os industriais e os católicos. Ora, não apenas os farmacêuticos possuíam relações com os industriais organizados em associações como FIESP, FIRJ, CNI e associações comerciais, como muitos deles eram membros atuantes dessas instituições.

Por exemplo, Raul Leite, proprietário do laboratório homônimo, foi presidente da FIRJ (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 52, 1936, p. 13). João Daudt de Oliveira, proprietário do laboratório homônimo, foi presidente da Federação das Associações Comerciais do Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 107, 1941, p. 10) e presidente da Confederação Nacional do Comércio (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 199, 1948, p. 1). Zulfo de Freitas Mallmann, diretor do SARSA, foi representante da FIESP, delegado da CNI, presidente da FIRJ, além de presidente do Centro Industrial do Rio de Janeiro. Maurício Villela, proprietário do laboratório homônimo, foi diretor da FIESP. Paulo Ayres Filho, do Instituto Pinheiros, foi diretor do Centro das Indústrias do Estado de São Paulo (CIESP), da Associação Comercial de São Paulo e da FIESP. Jayme Torres, proprietário do laboratório homônimo, foi diretor da FIESP/CIESP e da Associação Comercial de São Paulo (BORTONE, 2018, p. 420-8).

Ademais, era bastante comum que eventos organizados pelos industriais farmacêuticos fossem realizados nos espaços da FIESP (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 148, 1944, p. 30; ed. 227, 1951, p. 1), ou mesmo que os debates sobre situações prementes ocorressem na instituição, com industriais de outros setores, tendo em vista uma atuação conjunta contra certas determinações (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 19). Podemos citar, por exemplo, o posicionamento da FIESP contra a concorrência estatal na venda de medicamentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 267, 1954, p. 16), ou então da

FIERJ<sup>163</sup> contra a intromissão do Estado na atividade industrial (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 22).

Já a relação com o setor católico possuía longa data, mas aprofundou-se com a criação da União das Sociedades de Farmacêuticos Católicos no Brasil (USFCB), que teve como primeiro presidente Paulo Seabra (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 6). Em seu primeiro discurso, no ato de fundação da União, Seabra menciona as associações que passariam a compô-la como a Sociedade de Farmacêuticos Católicos de São Paulo, administrada por Warton Fleury e João Ernesto Coelho Júnior, estando o primeiro presente e tendo realizado um discurso na ocasião em homenagem ao Papa Pio XII (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 18); a Sociedade de Farmacêuticos Católicos de Minas Gerais, dirigida por Aloísio Pimenta, com núcleos em Juiz de Fora, Ouro Preto, Alfenas e Uberlândia; havendo também Sociedades de Farmacêuticos Católicos de Pernambuco, Pará, Ceará, Paraná e Rio Grande do Norte, de modo que Seabra diz ser um “movimento empolgante a confirmar que a boa semente caiu em bom terreno e no momento certo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 6).

No mesmo discurso reforça o papel divino do farmacêutico, citando trechos bíblicos, além de frases proferidas no 3º Congresso Internacional de Farmacêuticos Católicos e, ao final, defende a aliança com a Academia Brasileira de Medicina Militar, tendo em vista que a inauguração da USFCB ocorreu contígua às comemorações do sesquicentenário do LQFEX.

A relação entre militares e farmacêuticos católicos renderá mais frutos, quando em 1963 for eleito o general farmacêutico Olinto Luna Freire do Pilar para a presidência da USFCB (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 17). No mesmo ano, o capitão-tenente farmacêutico da Marinha de Guerra, Mauro Ferreira Leal, representará o Brasil no 7º Congresso Internacional de Farmacêuticos Católicos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 379, 1963, p. 15).

Retomando o evento de fundação da USFCB, esse contou com a presença do cardeal arcebispo do Rio de Janeiro, D. Jaime de Barros Câmara, ocorrendo uma visita ao Núncio Apostólico para recebimento da benção do Papa Pio XII (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 7).

---

<sup>163</sup> Em 1960 a FIRJ torna-se Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro (FIERJ) e, em 1958, havia se tornado Federação das Indústrias do Distrito Federal (FIDF).

Nesse período, elementos católicos passam a povoar a *Gazeta*, como o artigo que narra a história da padroeira dos farmacêuticos, canonizada por Pio XII, Gema Galgani. Filha de um modesto oficial de farmácia, no sul da Itália, o qual auxiliou em seu ofício, teria experienciado milagres como a inscrição das chagas de Cristo em seu corpo, todas as quintas e sextas-feiras, e a reprodução em seu corpo de “passos da Paixão” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 313, 1958, p. 22). De acordo com o artigo, “farmacêuticos de todo o mundo a tem como padroeira e, em nosso país, congressos e associações de classe têm feito coro a esse desejo universal da classe, ora já consagrado”.

A presença do ideário católico também será percebida nos eventos de classe. Na 1ª Convenção Nacional de Farmácia Comercial, realizada em 1960, em Vitória, Espírito Santo, o arcebispo D. João Batista da Mota Albuquerque faz o discurso de abertura (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 1), destacando o ofício farmacêutico como “sacerdócio” e conclama os presentes para a união de classe.

Na 11ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos, após a missa inicial, o discurso do Comendador José Pires de Oliveira Dias possui forte conotação religiosa:

Esta reunião de farmacêuticos começou como devem começar todas as solenidades importantes num país cuja população, em sua imensa maioria é católica. Começou com o encontro com o nosso Deus, a Quem pedimos, na Missa a que todos assistimos, que nos inspire nos rumos que nos cabe adotar, em benefício dos superiores interesses da Farmácia no Brasil. Ilumine o nosso entendimento para que a nossa Convenção represente, realmente, a vontade da Maioria. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 31).

Já na 3ª Convenção Nacional de Farmácia Comercial, realizada em maio de 1964 em São Paulo, a abertura consistiu em missa na Igreja Nossa Senhora Imaculada Conceição, em celebração à Ação de Graças e oficiada pelo Frei Lucas Maria de Natividade da Serra (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 384, 1964, p. 31).

Essa convenção conjuga a quase totalidade dos aliados mencionados ao longo deste subcapítulo. Ora, a sessão de abertura contou com autoridades militares e eclesiásticas; Ulysses Guimarães e Juscelino Kubitschek proferiram conferências; o diretor do SNFMMF era convidado de honra, assim como o governador do estado de São Paulo e o prefeito da capital (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 384, 1964, p. 32). Soma-se a isso a presença do capital estrangeiro no evento como, por exemplo, a Rhodia, que fez

oferecimento de coquetel, e a Johnson & Johnson, que proporcionou o banquete de encerramento, contando com a presença de seu presidente, W. J. Pepper.

Os laboratórios estrangeiros também se tornarão aliados dos industriais farmacêuticos, no entanto, para abordar essa relação se faz necessário um subcapítulo à parte.

#### *4.4. Ideologia estrangeira em páginas brasileiras*

*Se os Estados Unidos são realmente excepcionais, segundo a velha temática toquevilliana, incansavelmente retomada e periodicamente reatualizada, é antes de tudo pelo dualismo rígido das divisões da ordem social. É ainda mais por sua capacidade para impor como universal o que têm de mais particular, ao mesmo tempo em que fazem passar por excepcional o que têm de mais comum.*

(Bourdieu; Wacquant, 2002, p. 28).

Ainda que o período anterior à Segunda Guerra seja envolto pelo nacionalismo terapêutico dos farmacêuticos brasileiros, já era possível perceber certa admiração por determinados laboratórios estrangeiros nas páginas da *Gazeta*. Em 1933, o laboratório estadunidense Parke Davis era elogiado por ter estabelecido uma filial em território brasileiro, o artigo apócrifo dizia:

Tanto vale dizer que as nossas relações com os Estados Unidos merecem ser tratadas com especial carinho, pois, além de ser o nosso maior freguês, a grande república norte-americana tem contribuído fartamente com os seus capitais para o desenvolvimento econômico e industrial do Brasil.

No nosso próprio ramo, temos um exemplo frisante deste último asserto nas atividades aqui da grandiosa e simpática Casa Parke, Davis & Cia., que foi uma das primeiras a montar um excelente laboratório no Brasil, integrando-se completamente ao nosso meio industrial e comercial. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 384, 1964, p. 32).



O artigo segue descrevendo as instalações do laboratório, tecendo elogios à sua arquitetura, ao maquinário de ponta e aos produtos desenvolvidos pela Parke & Davis que eram comercializados no Brasil, com destaque para adrenalina, pituitrina, taka-díastase e vitaminas lipossolúveis.

De modo similar, o laboratório industrial de capital estadunidense, originário da família alemã Merck, é elogiado por estabelecer sua filial em Santos Dummont, Minas Gerais, logo após a Primeira Guerra Mundial. O artigo de Hermes Sprenger diz:

Esta fábrica que dá o pão de cada dia a dezenas de operários brasileiros auxilia ainda a marcha vitoriosa da indústria químico-farmacêutica nacional.

[...] As instalações modernas da Produtos Merck Limitada, são dignas do representante de E. Merck, casa que se impôs unicamente pela ótima qualidade de seus produtos [...]. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 12, 1933, p. 8).

O autor ainda faz elogios ao diretor da filial brasileira, Otto Voigt, dizendo que, em um ano, já havia se familiarizado “perfeitamente ao nosso meio, obtendo, além das muitas que possui, sempre, novas amizades na sociedade e comércio” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 12, 1933, p. 8).

Em 1936 era anunciada a nova fábrica da Merck no Brasil. Com “instalações modernas”, a “modelar organização industrial” estaria aparelhada para o preparo de especialidades, ampolas e soluções para fórmulas medicinais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 46, 1936, p. 6).

Outro laboratório de origem alemã recorrentemente aclamado era a Bayer, que já estava mais incorporada ao cotidiano farmacêutico brasileiro, tendo em vista ser uma das primeiras filiais a serem estruturadas no Brasil. Assim, era comum mensagens no periódico simplesmente desejando boa viagem ao representante da Bayer em sua volta à Alemanha (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 33, 1935, p. 11), ou então narrando o seu retorno ao Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 35, 1935, p. 4). Essas mensagens não eram esporádicas, havia um padrão estabelecido no periódico em dar notoriedade a determinadas figuras através de mensagens afetuosas. Os representantes da Bayer, por exemplo, foram prestigiados em diversos momentos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 49, 1936, p. 5; ed. 52, 1936, p. 3; ed. 75, 1938, p. 7; ed. 85, 1939, p. 5).

Gravura 12 – Propaganda Atebrina



Fonte: *A Gazeta da Farmácia*, ed. 84, 1939, p. 13.

A Bayer também era apresentada na *Gazeta* através de seus eventos festivos nas dependências dos laboratórios, demonstrando a forma como os trabalhadores eram bem tratados (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 37, 1935, p. 6; ed. 43, 1935, p. 13), e através de suas propagandas, que eram bastante próximas da realidade nosológica brasileira. Abordavam enfermidades endêmicas que dificilmente eram mencionados por outros laboratórios estrangeiros, conforme a gravura 12 apresenta. Tal fato era resultado do estabelecimento de um escritório de representação local em 1911, conforme já apontado, que possibilitava a compreensão das necessidades brasileiras, para envio de medicamentos e produção de material propagandístico.

Claramente, com a mudança do foco da produção farmacêutica alemã para a estadunidense, os representantes da Bayer serão cada vez menos mencionados. Conforme a Segunda Guerra se inicia e avança, contígua às mudanças na paisagem farmacêutica mundial, os artigos relacionados aos EUA começam a ganhar ainda mais destaque na *Gazeta*. A inauguração do Squibb Institute for Medical Research em New Brunswick, nos EUA, é trazida como “uma nova casa de saber e de ciência, consagrada inteiramente ao bem da humanidade” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 81, 1939, p. 20). São detalhados os

investimentos feitos no laboratório que seria “o melhor e mais completo de seu tipo no mundo científico”.

Ainda em 1939 é noticiada a ida de Olavo Fontoura aos EUA, para adquirir conhecimentos e materiais para o seu laboratório (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 2). E, na mesma edição, é publicado um artigo mencionando como o Instituto Medicamenta foi apresentado na revista *El Farmaceutico*, sendo elogiado por possuir equipamentos modernos, por produzir uma variedade de itens como “produtos biológicos, fermentos, vacinas, produtos hipodérmicos e oficinais, pastilhas e comprimidos, extratos fluidos e tinturas” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 10).

Já mencionamos previamente a relação de Cândido com o editor da *El Farmaceutico*, W.A. Vollmer, no entanto, a *Gazeta da Farmácia* também possuía relações com o periódico estadunidense. Ela passa a traduzir e publicar artigos do *El Farmaceutico* no pós-Segunda Guerra; e não apenas dele, como veremos adiante. Assim, em nossa amostragem contabilizamos 6 artigos trazidos da revista estrangeira (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 20; ed. 193, 1948, p. 24; ed. 195, 1948, p. 27; ed. 200, 1948, p. 18; ed. 339, 1960, p. 31; ed. 390, 1964, p. 10), além de um artigo a elogiando, com os seguintes dizeres:

Entre as revistas farmacêuticas que nos chegam do exterior podemos destacar com justiça *El Farmaceutico* – órgão da McGraw-Hill Internacional, da Filadélfia. É uma revista de esmerada feitura, sempre com boa matéria, que no gênero de propaganda, é das mais eficientes de quantas se dedicam a esse ramo de atividade comercial, que é a de publicidade, um dos fatores de êxito nas relações comerciais. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 17).

Ora, com a mudança no modelo tecnocientífico e as descobertas farmacológicas da década de 1940 em diante, a *Gazeta* passa a incorporar cada vez mais os artigos estrangeiros nas seções voltadas a questões científicas e técnicas. O periódico passa a refletir o otimismo terapêutico proveniente das novas descobertas, assim como o “esforço de marketing” que buscava conferir diferenciação dos produtos, tendo em vista que esse já se encontrava imiscuído na produção da inovação. De acordo com Frenkel:

A criação de uma imagem de firma inovadora, que desenvolve atividades vinculadas à pesquisa científica e capacitada a realizar um controle de qualidade apurado dos seus produtos, são elementos fundamentais da estratégia de marketing das empresas do setor. (1978, p. 136).

Dessa forma, podemos analisar o processo de estrangeirização dos referenciais científicos da *Gazeta* relacionado à entrada do capital estrangeiro na economia farmacêutica. No entanto, ainda que sejam elementos passíveis de entrelaçamento, também podem - e devem - ser analisados em separado, uma vez que, como veremos, o processo de desnacionalização científica possui peculiaridades inerentes.

Como Dupuy e Karsenty já apontaram: “[...] o que realmente torna a indústria farmacêutica uma indústria de inovação é que esta inovação é a variável estratégica por excelência [...] é através da inovação que os laboratórios se fazem concorrência.” (1980, p. 67). Assim, não entrando no quesito da eficácia objetiva dos medicamentos, mas na articulação dessa, podemos destacar como os termos que denotam inovação passam a ser exaustivamente utilizados na *Gazeta*; invariavelmente atrelados a descobertas estrangeiras. O Quadro 4 demonstra os principais deles - também apontando a presença de termos semelhantes no periódico estrangeiro *Pharmacy International* - dentro da amostragem levantada.

**Quadro 4 - Termos utilizados em títulos de artigos referentes a descobertas terapêuticas – Menções na amostragem**

<i>A Gazeta da Farmácia</i>	
Novo(a)/Novidade	222
Descoberta	16
Moderno(a)	8
Esperança	8
Êxito	4
Milagre	2
Lançamento	2
Revolucionário	1
Finalmente	1
<i>Pharmacy International</i>	
Novo(a)/novidade	39
Descoberta	8

Elaborado a partir de *A Gazeta da Farmácia*, 1933-1964 e *Pharmacy International*, 1947-1959.

Dessa forma, podemos observar que o termo “novo(a)/novidade” é o mais presente nos títulos de artigos científicos e notas técnicas, tanto na *Gazeta* (com 222 menções) quanto na *Pharmacy International* (com 39 menções), levando em consideração que a amostragem da segunda foi significativamente menor.

O termo passa a ser amplamente utilizado, sobretudo no pós-Segunda Guerra, em artigos como *Nova esperança no reino dos antibióticos: a polimixina* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 11); *Nova esperança contra a leucemia infantil* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 3); *Nalline, novo remédio para salvar vidas* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 5); *Novo antibiótico de amplo espectro cuja eficiência e segurança é constatada por médicos* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 20); *Natureza química e ação biológica do novo hormônio córtico-supra renal: dois problemas resolvidos* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 19); *Cinco novas drogas contra o câncer – A maior experimentação em pacientes humanos até hoje tentada* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 305, 1957, p. 7); *Flavensomicina, o novo antibiótico contra insetos e fungos – Dez vezes mais potente que o DDT* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958, p. 23); *Uma nova tetraciclina, muito mais potente* (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 323, 1959, p. 7); e os exemplos poderiam seguir longamente.

Na *Pharmacy International*, os títulos seguiam de forma similar: *Tirotricina, o que você deveria saber sobre esse novo antibiótico* (*Pharmacy International*, ago. de 1948, p. 20); *Novo e potente antibiótico para tuberculose* (*Pharmacy International*, abr. de 1949, p. 20); *Cloromicetina e Aureomicina, duas novas wonder drugs* (*Pharmacy International*, nov. de 1949, p. 18); *Terramicina em doenças infantis, novo antibiótico provou-se efetivo em 30 doenças* (*Pharmacy International*, mai. de 1952, p. 25); *Neomicina como a nova wonder drug* (*Pharmacy International*, jun. de 1952, p. 38); *Nova técnica dobra a produção de antibióticos* (*Pharmacy International*, ago. de 1952, p. 20); *Importante novo antibiótico: Eritromicina* (*Pharmacy International*, abr. de 1953, p. 12) [traduções nossas].

O termo *wonder drug* foi atribuído com recorrência aos novos medicamentos lançados, invocando o conceito farmacológico relacionado a Paul Ehrlich, explorado no capítulo 1. A penicilina surge como a promessa mais concreta de *wonder drug* (*Pharmacy International*, jun. de 1947, p. 18) e, no Brasil, será caracterizada como “droga miraculosa” (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 154, 1945, p. 11). Também receberá um nome mais próximo do ideário católico presente na classe farmacêutica, o de “pó de Deus” (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 1).

As *wonder drugs* também serão denominadas “remédios-maravilha” (A *Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 1) ou “drogas miraculosas”, sendo esse último termo utilizado

em um artigo para se referir aos produtos elaborados pela Rhodia em São Paulo, que aumentariam a expectativa de vida (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 274, 1955, p. 12). O termo “miraculoso” também será atribuído à planta *Rauwolfia*, da qual será extraído o alcaloide reserpina para produção de psicoterápicos. A descoberta da planta será igualada à descoberta da penicilina, no nível dos medicamentos psiquiátricos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 286, 1956, p. 16).

De fato, a descoberta da penicilina se tornará uma referência mesmo na promulgação de outros medicamentos. A descoberta da estreptomicina, por exemplo, será anunciada como “A maior descoberta da ciência médica, depois da penicilina” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 161, 1945, p. 14).

O produto desenvolvido por cientistas estadunidenses chamado DMSO, de dimetilsulfóxido, que trataria sinusite, bursite e uma variedade de enfermidades que iriam do reumatismo até dores de cabeça, foi anunciado da seguinte forma: “Cientistas norte-americanos estão prestes a anunciar a descoberta de um remédio que, segundo os que o estudaram, ‘revolucionará o mundo da medicina, tal como aconteceu quando se descobriram a aspirina, as sulfas, a penicilina e a cortisona” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 392, 1964, p. 18).

O ácido giberélico que foi apresentado como uma substância “mágica” no crescimento das plantas - capaz de produzir “milagres”, sendo uma “assombrosa descoberta química e botânica”, pesquisada nos laboratórios Lilly, Merck e Pfizer (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 27) - será destacado por ser produzido em grandes tanques de fermentação, rememorando aqueles utilizados na produção de penicilina.

O deslumbramento com os efeitos da penicilina será indissociável da percepção dos EUA como potência farmacêutica mundial do pós-Segunda Guerra. Além do detido acompanhamento sobre o aumento dos índices de produção de penicilina nos EUA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 168, 1946, p. 6) e das pesquisas realizadas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 172, 1946, p. 15), a variedade de usos do antibiótico será trazida na *Gazeta* de forma incontável, demonstrando furor acerca dos possíveis usos do novo medicamento.

Em um artigo abordando a produção da penicilina em larga escala, é dito que fabricantes estadunidenses estavam prestes a produzir penicilina para ser usada em lavagem bucal, em pastilhas, emplastos e pomadas. Também era anunciado que, em

breve, penicilina em pastilhas seriam usadas para tratar resfriados comuns (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 11).

Outro artigo dizia que “uma revista americana” mencionava o tratamento da acne com penicilina vaporizada (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 167, 1946, p. 6), demonstrando que a idoneidade da informação residia na nacionalidade da revista, de modo que a apresentação de seu nome não era necessária.

De modo similar, uma notícia anunciava “Vários laboratórios americanos estão experimentando ativamente dentifrícios com base de penicilina, cujo lançamento é esperado para breve” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 251, 1953, p. 22).

Ainda, pesquisas realizadas nos laboratórios da Pfizer, por Louis G. Nickell, haviam comprovado os efeitos da penicilina e terramicina no crescimento de animais e plantas domésticas.

Há alguns anos que se sabe que diminutas quantidades de antibióticos, tais como a penicilina e a terramicina, estimulam o crescimento de aves, porcos e outros animais, pondo-os umas semanas mais cedo no mercado, com menos alimentação despendida. Suplementos de alimento para animais, [que] contém tais antibióticos, foram largamente empregados nos últimos anos, especialmente nos Estados Unidos. No entanto, quase nada se sabia sobre os efeitos que estes mesmos antibióticos poderiam ter no crescimento de plantas, antes de o dr. Nickell ter anunciado o resultado das suas experiências. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 10).

Nickell havia realizado experimentos com milhos que teriam apresentado crescimento significativo após serem regados com os antibióticos. Igualmente, teria demonstrado que experiências com azedas, uma espécie de espinafre, tiveram os mesmos resultados<sup>164</sup>. Quanto aos animais, os medicamentos possibilitariam uma melhor absorção dos nutrientes, possibilitando um crescimento mais profícuo e “operando o milagre do crescimento rápido, saudável, com pouco dinheiro” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 10).

Na revisão da Farmacopeia Estadunidense de 1947 a penicilina será incorporada, e tal fato será noticiado na *Gazeta* de forma positiva, como um exemplo a ser seguido. O

---

<sup>164</sup> Os laboratórios da Rubber Company, nos EUA, também desenvolverão medicamentos tranquilizantes para plantas, com a ascensão dos medicamentos psicoterápicos na década de 1950. As propriedades tranquilizantes acalmariam as plantas tensionadas por mudanças bruscas no ambiente, proporcionando uma maior produção de flores, nos vegetais pulverizados com o Duraset 20-W (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 318, 1958, p. 16).

farmacêutico de pseudônimo J. Kazéca, irá escrever: “A terapêutica moderna tem uma significação mais positiva e científica do que as dos tempos das xaropadas e certos sais que passaram a ser substituídos por outros mais eficientes” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 183, 1947, p. 15). Em seguida, diz que a Farmacopeia Estadunidense era a mais avançada até o momento e “Se nossa Farmacopeia na nova edição não condensar tudo que de novo contiver a americana, apresentará, entretanto, uma geral modificação e se apresentará mais atualizada do que outros códigos congêneres”.

Dois anos antes C.H. Liberalli comentava a chegada da 13ª edição da Farmacopeia dos EUA dizendo que as suas últimas versões dariam o horizonte do que estava por vir e que “cada vez mais somos satélites culturais dos Estados Unidos e é de lá, não da infeliz Europa combalida, que vêm as diretrizes a seguir em todos os campos da atividade” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 153, 1945, p. 2). Menciona ainda que a classe médica “abebera-se, em progressão crescente nas fontes ianques” e cita medicamentos que haviam sido abandonados na Farmacopeia Estadunidense recente, mas ainda eram amplamente utilizados no Brasil como a sulfapiridina, a antipirina, a água cloroformada, o subnitrato de bismuto, a essência de terebentina etc.

Quando a 2ª edição da Farmacopeia Brasileira é lançada em 1959, o presidente da Comissão de Revisão da Farmacopeia, Luís Salgado de Lima Filho, fala sobre como basearam-se no modelo estadunidense e na Farmacopeia Internacional<sup>165</sup>, visando a inclusão dos antibióticos, sulfas, hormônios, vitaminas e barbitúricos, em detrimento dos medicamentos obsoletos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 329, 1959, p. 1,4).

Retornando a C.H. Liberalli, em 1947 realiza uma viagem aos EUA proporcionada por Cândido Fontoura, tendo em vista que trabalhava no Laboratório Fontoura-Wyeth. Liberalli viaja no avião Fontoura S.A., também recebendo apoio oficial do reitor da USP - Lineu Prestes -, da Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo e da UNIFAR (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 188, 1947, p. 1).

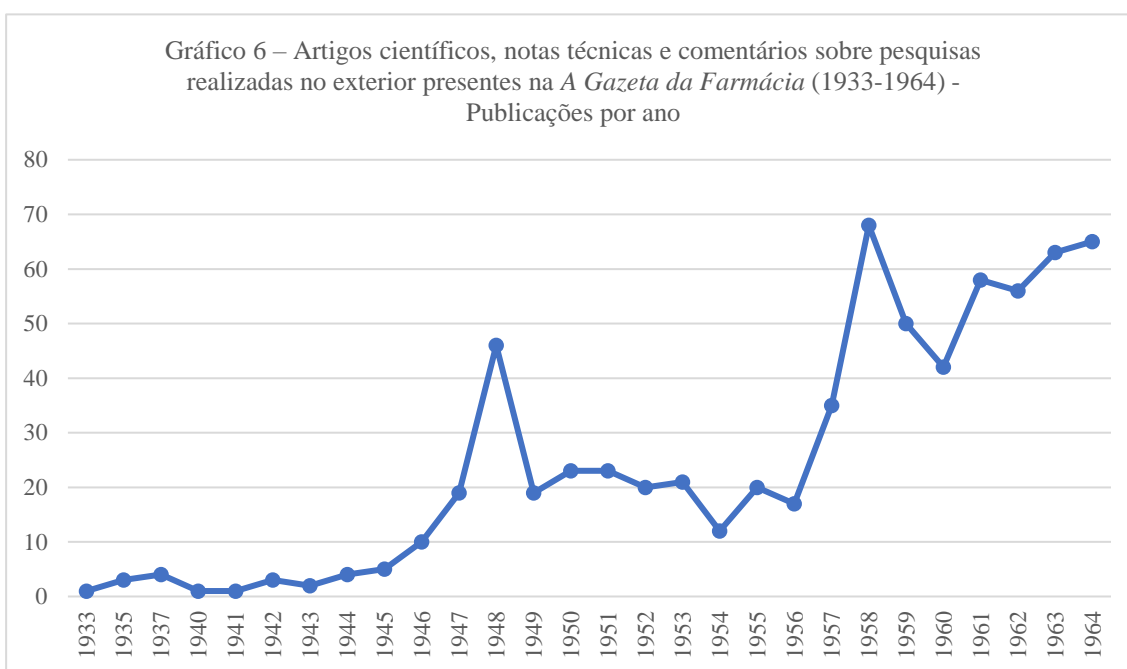
A viagem é descrita de modo pormenorizado por Liberalli, que chama os EUA de “supernação”. Em diversas edições da *Gazeta* será trazido o diário do farmacêutico com

---

<sup>165</sup> Publicada no ano de 1951, em um esforço conjunto entre Organização Mundial da Saúde e UNESCO, buscava apresentar a “vantagem da identidade das fórmulas nos diversos países evitando aos viajantes o perigo das dosagens e potências diferentes para as mesmas medicações, e a vantagem da uniformização das exigências farmacopeicas quanto à pureza e concentração de drogas e produtos químicos, facilitando a indústria e comércio internacional dessas matérias-primas.” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 236, 1951, p. 23).



as anotações de suas impressões sobre o país. Seus registros versarão sobre a geografia, a cultura (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 192, 1948, p. 22), a economia e a história dos EUA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 193, 1948, p. 19). Assim como participará de congressos, visitará os principais laboratórios farmacêuticos, a American Pharmaceutical Association, o American Institute of Pharmacy (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 199, 1948, p. 24) e analisará a educação farmacêutica do país (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 188, 1947, p. 24), de modo a levar suas impressões para a Faculdade de Farmácia da USP, onde lecionava. Todos os seus registros apresentados na *Gazeta* terão tom poético e a narrativa estará distante do linguajar técnico comum em seus artigos.



Fonte: Elaboração própria, extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1964.

Em relação aos artigos e notas técnicas presentes na *Gazeta*, registramos a estrangeirização crescente ocorrida de 1945 em diante. O Gráfico 6 traz o levantamento de 691 artigos estrangeiros, notas técnicas e comentários sobre pesquisas internacionais reproduzidos na *Gazeta*. Após a Segunda Guerra, a publicação de artigos científicos de pesquisadores brasileiros praticamente desaparece das páginas do periódico.

Podemos observar que, a partir de 1945, há um aumento significativo de publicações estrangeiras na *Gazeta*, ocorrendo uma queda a partir de 1948 que, não obstante, ainda mantém níveis mais altos do que no período anterior à guerra. A partir de 1956 é perceptível um efeito similar, havendo uma alta nas publicações até 1958 e

sequencialmente uma queda que, ainda assim, eleva o patamar nos anos subsequentes, que apresentarão novo aumento de artigos estrangeiros.

Essas variações acompanham as levas de inovações dos laboratórios industriais, sendo o primeiro aumento decorrente das descobertas envolvendo os antibióticos de primeira geração, e o segundo aumento concernente aos psicoterápicos, às novas associações de antibióticos de largo espectro e às vacinas contra poliomielite.

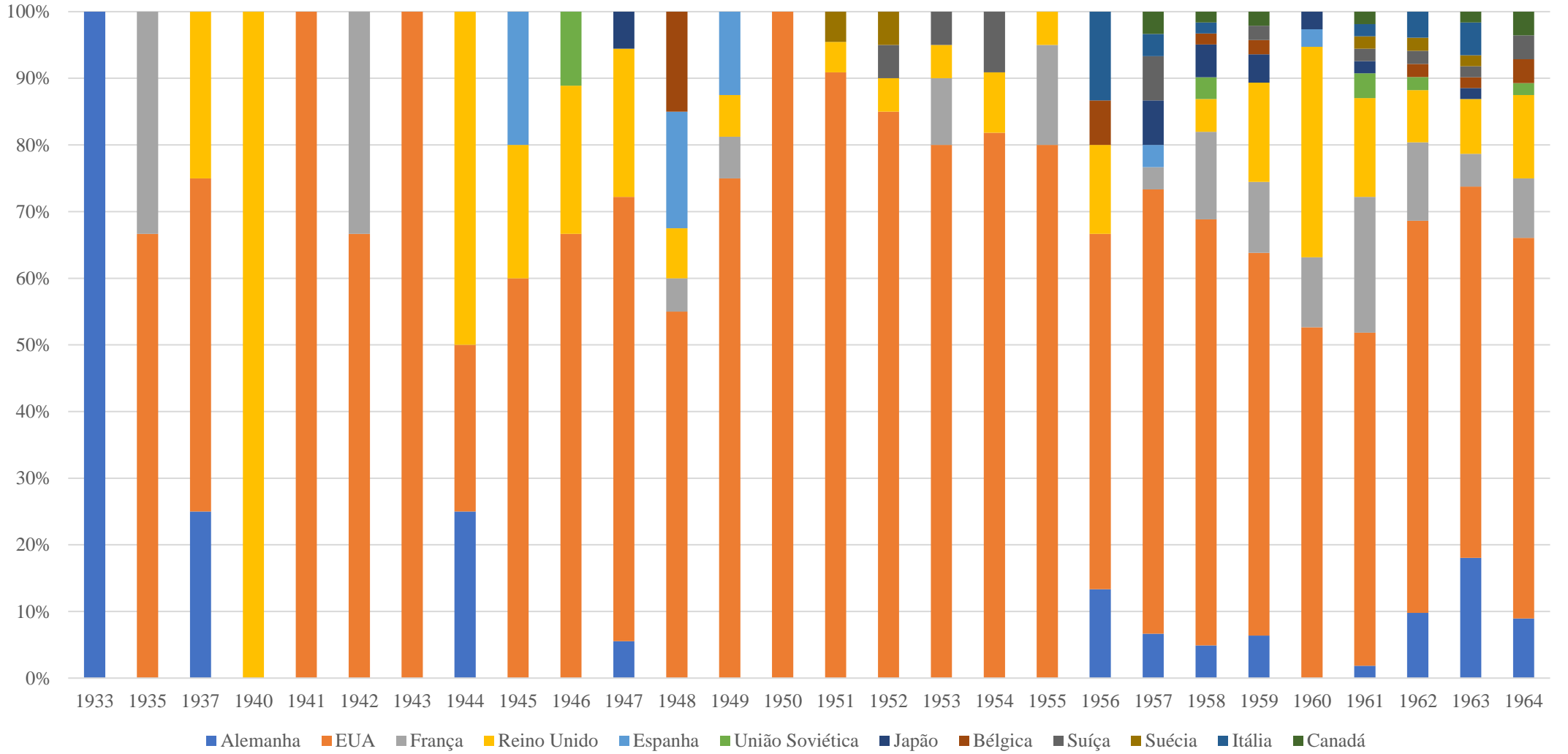
A partir de 1945, as raras publicações nacionais eram elaboradas a partir de análises de artigos estrangeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 327, 1959, p. 18; ed. 334, 1960, p. 10; ed. 346, 1961, p. 23; ed. 354, 1961, p. 14; ed. 355, 1961, p. 5; ed. 392, 1964, p. 8) ou então versavam sobre pesquisas feitas por brasileiros com farmacêuticos de outras nacionalidades (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 334, 1960, p. 12).

Nesse período, encontramos apenas três artigos técnicos de autoria brasileira que utilizavam referenciais de pesquisa estritamente nacionais ou abordavam apenas questões pertinentes ao território (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 301, 1957, p. 14; ed. 358, 1962, p. 12; ed. 390, 1964, p. 7). Também observamos dois artigos que utilizavam referenciais brasileiros e estrangeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 40; ed. 355, 1961, p. 5).

Os artigos nacionais da *Gazeta* passarão a ocupar-se quase que integralmente de questões de classe relacionadas aos inimigos a serem combatidos, à organização das entidades associativas, aos eventos e congressos e demais questões políticas já analisadas anteriormente. Os elementos relacionados à pesquisa, às inovações e aos resultados farmacológicos ficarão restritos às publicações estrangeiras, divididas entre as nacionalidades apresentadas no Gráfico 7, em que selecionamos apenas os países que tiveram mais de 5 publicações no período em recorte, para facilitar a visualização, tendo em vista que foram levantados 33 países no total.

De imediato é bastante aparente a prevalência dos EUA como o país com maior número de publicações, exceto nos anos 1933, 1940 e 1944. Entretanto, nos anos 1941, 1943 e 1950, o país ocupa 100% das publicações estrangeiras presentes na *Gazeta*.

Gráfico 7 - Nacionalidade das publicações estrangeiras presentes na *A Gazeta da Farmácia* (1933-1964)



Fonte: Elaboração própria, extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1964.

Mesmo com o restabelecimento da produção farmacêutica europeia e o surgimento do Japão no cenário produtivo mundial, a partir da década de 1950, a presença dos EUA como polo científico se mantém nas páginas da *Gazeta*, ainda que haja maior diversificação. Na sequência, o Reino Unido seria o país com mais publicações, seguido de França e Alemanha, respectivamente.

Como era de se esperar, o número de artigos elogiando laboratórios industriais estadunidenses também aumentam. Para citar apenas alguns exemplos, um artigo de 1951 irá anunciar de forma otimista a inauguração no Brasil da “primeira fábrica nacional de penicilina”, uma filial dos Laboratórios Bristol, localizados em Nova Iorque (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 334, 1960, p. 12). A empreitada seria possível graças à chegada de dois técnicos, um especialista nova-iorquino e um brasileiro, que passou uma temporada nos EUA aprendendo os métodos de produção. O artigo ignora, contudo, que os laboratórios ISA e Fontoura-Wyeth já fabricavam penicilina em São Paulo desde o final da década de 1940.

O laboratório estadunidense Squibb também será alvo de frequentes elogios e destaques. A sua fusão com a Olin Mathieson International Corporation<sup>166</sup>, também estadunidense, será anunciada como uma grande conquista. O fato dará oportunidade para elogios às filiais da Squibb no Brasil.

Os produtos Squibb, que já há muitos anos são oferecidos ao público brasileiro, estão agora sendo fabricados nos novos laboratórios em Santo Amaro. Utilizando mão de obra nacional e um grande número de matérias-primas locais, procura a Squibb do Brasil, cada vez mais, contribuir para que o país se torne autossuficiente em produtos farmacêuticos. Com a montagem da fábrica de antibióticos ora em curso, contribuirá ainda mais a Squibb do Brasil para que aquela finalidade seja alcançada, em benefício da economia nacional. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 247, 1952, p. 23).

Além de Santo Amaro, a Squibb também possuía filiais no Rio de Janeiro, Salvador e Recife (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 29). A comemoração de seu centenário, em 1958, em São Paulo, foi registrada na *Gazeta* através de uma longa matéria abordando a história de sua fundação e de sua expansão industrial, a introdução de seus produtos no Brasil em 1928, a instalação de suas indústrias em 1944 e a sua transformação

---

<sup>166</sup> A Olin Mathieson é um grande conglomerado fabricante de produtos químicos e armas de fogo, com filiais espalhadas pelo mundo inteiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 29).

em sociedade brasileira em 1953, ainda que o seu capital majoritário fosse estrangeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958, p. 5). O encerramento da matéria se dá com a seguinte frase: “Nosso país não pode deixar de prezar muito o esforço de quantas indústrias, como a Squibb estão colaborando eficiente e proveitosamente para o seu progresso econômico”.

Os elogios ao laboratório serão encontrados até em um poema de Sebastião Fonseca, sobre o lançamento de um vídeo da Squibb demonstrando o processo interno de pesquisa laboratorial.

Tal como era de esperar-se,  
 O filme que o grupo Squibb  
 Pelo mundo inteiro exhibe  
 Teve um êxito integral.  
 Quer na América do Norte  
 Quer noutras partes do mundo  
 Seu sucesso foi rotundo,  
 Tremendo, piramidal.  
 [...]  
 A verdade, infelizmente,  
 É que a massa, a plebe, o povo,  
 Recebe um produto novo,  
 Compra-o, toma-o, acha-o bacana,  
 Sem ter a mínima ideia,  
 De que, para fabricá-lo,  
 Muito miolo criou calo,  
 Queimou-se muita pestana.

(*A Gazeta da Farmácia*, ed. 218, 1950, p. 3).

A produção de filmes pelos laboratórios industriais era uma prática comum e serviam ao propósito de disseminação da marca por todo o país, atingindo inclusive a população não letrada. A Bayer produziu, na década de 1930, filmes científicos tratando a questão da malária (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 77, 1938, p. 14). A Pfizer produziu filmes abordando técnicas médicas a serem analisadas por estudantes e profissionais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 16). A estadunidense Upjohn, a suíça CIBA e a

francesa Rhodia reproduziam seus filmes em congressos farmacêuticos para demonstrar a preparação de seus produtos nos laboratórios industriais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 318, 1958, p. 8). De modo semelhante, a Johnson & Johnson também realizava sessões cinematográficas em congressos, sendo o fato noticiado da seguinte forma na *Gazeta*:

De há muito se vem notando a cooperação da tradicional firma Johnson & Johnson aos encontros da classe farmacêutica.

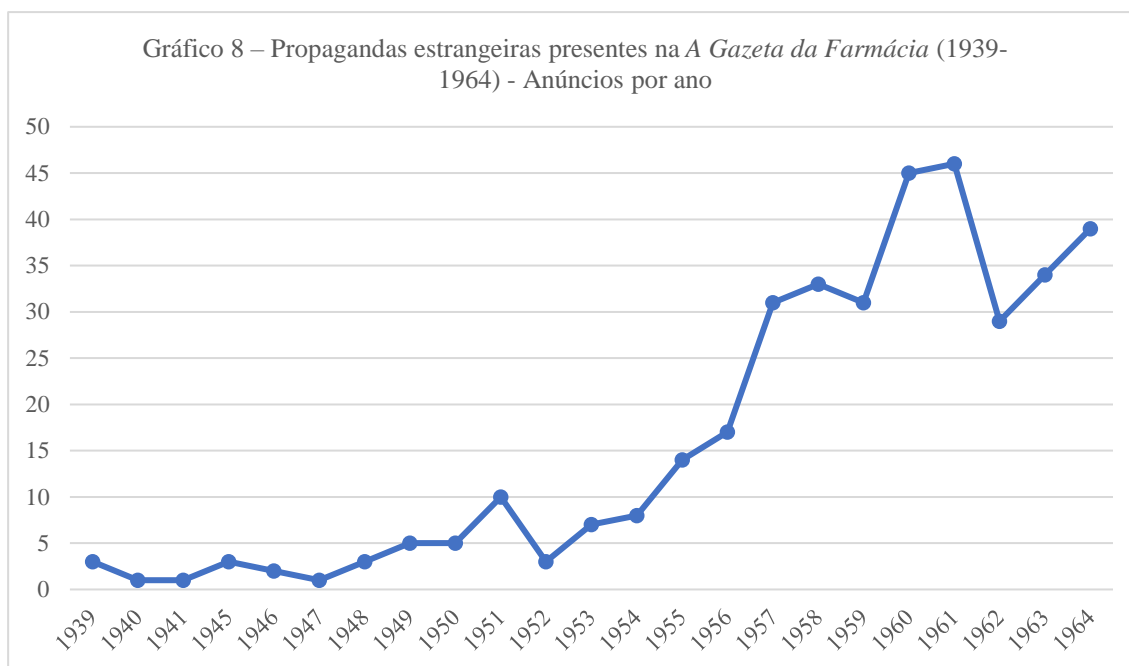
Desta feita, em Recife, além do magnífico banquete que ofereceu, sua cortesia levou a brindar os congressistas com uma sessão cinematográfica com filmes de grande interesse profissional e a ofertar lembranças agradáveis. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 14).

Além dos congressos, nas reuniões das entidades associativas também eram projetados filmes de laboratórios estrangeiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 354, 1961, p. 13).

Os livros produzidos pelos laboratórios também eram divulgados na *Gazeta*. C. H. Liberalli, por exemplo, escreve um artigo comentando a obra *The Merck Index of Chemicals and Drugs*, realizando elogios à obra de 1167 páginas, em suas palavras: “Pessoalmente, tenho me validado do meu exemplar centenas de vezes, encontrando sempre uma resposta a minhas consultas”. Diz ainda que: “Mesmo com o dólar pela hora da morte, como estamos, não é um livro caro: é uma inversão de capital” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 251, 1953, p. 13).

O livro da estadunidense Schering, intitulado *Progressos da Medicina*, também será divulgado como “uma publicação científica das mais úteis [...] É uma súmula das mais recentes pesquisas e comunicações no campo médico” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 263, 1954, p. 13). E o próprio laboratório será caracterizado como “uma das mais acreditadas organizações industriais de nosso país”.

Nesse sentido, o crescimento de propagandas estrangeiras nas páginas do periódico também será notável, conforme o Gráfico 8 apresenta.



Fonte: Elaboração própria, extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1964.

Apesar de a *Gazeta* ter a sua primeira edição em 1932, notamos a presença de anúncios estrangeiros apenas a partir de 1939. E, ainda que os artigos estrangeiros apresentem crescimento de 1944 em diante, conforme o Gráfico 6, os anúncios começam a apresentar crescimento quase ininterrupto a partir de 1952.

Ora, esse crescimento vertiginoso caminha contíguo às alterações que vinham ocorrendo nos EUA, devido à entrada massiva dos medicamentos psicoterápicos no mercado.

A American Medical Association (AMA) era a instituição responsável pelo teste de medicamentos que seriam lançados no mercado, averiguava a eficácia e a composição, concentrando um grande poder de mercado sintetizado em seu anuário de “medicamentos úteis” (WHITAKER, 2017, p. 70-1), onde constavam os medicamentos éticos que poderiam ser receitados, de acordo com exigência da FDA.

A partir de 1952, a AMA deixa de publicar seu anuário, enquanto se aproxima dos interesses dos laboratórios farmacêuticos interessados em inserir os medicamentos psicoterápicos no mercado. Assim, começa a permitir em suas publicações medicamentos não aprovados pelo seu departamento de averiguação, o Conselho de Farmácia e Química. Dessa forma, abandona o “selo de aprovação”, ao mesmo tempo em que facilita a aparição

de propagandas de toda sorte de medicamentos, de modo que as suas próprias publicações passam a divulgar grande número de anúncios, aumentando a sua receita nessa área de 2,5 milhões de dólares em 1950 para 10 milhões em 1960 (WHITAKER, 2017, p. 72).

Gravura 13 – Propaganda brasileira do Miltown

um tipo  
inteiramente novo  
de agente  
tranqüilizador  
dotado de ação  
músculo-relaxante

**Miltown\***  
(MILTOWN)

MEPRODAMATO 

eficácia clínica comprovada  
na administração por via oral  
em estados de

**ansiedade,  
tensão (stress) e  
depressão mental**

- Não tem relação com reserpina ou outros agentes tranqüilizadores
- Age seletivamente sobre o tálamo
- Não atinge nem mesmo secundariamente o sistema nervoso autônomo... Bem tolerado
- Sua ação se estende durante 6 horas, 30 minutos após administrado

*Literatura e amostras à disposição da classe médica*

APRESENTAÇÃO: Frascos com 25 comprimidos de 100 mg

Fabricada e distribuída por  
**LABORATÓRIOS LEDERLE DO BRASIL S.A.**  
Rua 1.º de Março, 9 - Rio de Janeiro  
Rua Lavapés, 326 - São Paulo  
\* Marca Registrada

LEDERLE LABORATORIES DIVISION  
Ciba-Geigy Inter-American Corporation  
69 West 17th Street, New York, 26, N. Y.

W 259

Fonte: *A Gazeta da Farmácia*, ed. 293, 1956, p. 15

A facilidade da autorização para o comércio dos medicamentos estará ligada ao aumento dos investimentos em propaganda e publicidade. A iproniazida, a imipramina, o Librium, o Suavital e o Miltown serão amplamente divulgados nos EUA e, conseqüentemente, no Brasil (Gravura 13). O Miltown, um tranquilizante leve, vendido sem prescrição, terá uma campanha publicitária - em anúncios e vídeos - tão efetiva que a oferta não acompanhará a demanda, fazendo com que as farmácias estadunidenses que



o possuíssem em estoque exibissem cartazes com os dizeres: “Sim, nós temos Miltown”<sup>167</sup> (WHITAKER, 2017, p. 74).

#### Gravura 14 – Homenagem da Pfizer à I Convenção de Farmácia Comercial

Página 6 ————— **A GAZETA DA FARMÁCIA** ————— Outubro de 1959



**Pfizer Corporation do Brasil**

*Cumprimenta os proprietários  
de Farmácias do Brasil no  
ensejo da I Convenção de  
Farmácia Comercial augurando  
pleno êxito a esse certame*

MEDICAÇÃO DE CARÊNCIA  
COMPLEMENTO ALIMENTAR

**VITAMINER**

10 vitaminas  
7 sais minerais  
3 emulsificantes  
1 polipéptido

NUMA ÚNICA DRÁGUA

•  
Frasco de 30 dráguas

---

**VITAMINER "S"**

LÍQUIDO

8 vitaminas  
6 sais minerais  
1 emulsificante

•  
SABOR MUITO AGRADÁVEL

•  
Frasco de 360 cm<sup>3</sup>

  
R. marca de comércio  
**RHODIA**  
CAIXA POSTAL 8095 - SÃO PAULO, SP

B 70-120



A GIBOT NA V BIENAL DA ARTE MODERNA EM SÃO PAULO — Integrou na exposição de arte moderna, tendo à frente no salão principal, apresenta o Grupo composto de importantes firmas de produtos químicos, farmacêuticos, etc. J. B. Gibot & C. uma interessante coleção de quadros de jovens pintores locais, juntamente com um conjunto de fotografias microscópicas de diversas preparações, bem pretadas de acordo com o aparelho e o sistema de projeção entre os espaços micro-fotográficos e a placa negativa, para obtenção de imagens espaciais e cor-de-rosa correspondentes.

A exposição, que tem sido muito bem aprovada pelo público em geral, encontra-se atualmente em São Paulo, por intermédio dos representantes das Fundações de Medicina e de Cirurgia, sob a direção de Dr. Carlos de Castro e Dr. Carlos de Castro, e sob a direção de Dr. Mendes de Almeida em nome de Mendes, e o Dr. A. José, presidente da Companhia.

**DEBILIDADE PARTO FRAGUELA RAQUITISMO  
PERDA DE PESO SAQUELA ONFOS SEQUITAS  
ENCONTRAM O MELHOR REMÉDIO**

**Arsênico Iodado Composto**

Fabricantes e Depositários:  
**DE FARIA & CIA.**  
— Rue São José, 47 —

Fonte: *A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 6.

Por fim, queremos destacar a presença de anúncios de laboratórios estrangeiros em homenagens a congressos e datas comemorativas dos farmacêuticos brasileiros. Tais homenagens eram apresentadas na *Gazeta* em um formato similar às propagandas, destacando as marcas e apresentando votos de estima. Frequentemente, ocupavam largos espaços nas páginas, representando 50% ou mais, conforme apresentado na Gravura 14. Laboratórios nacionais e estrangeiros marcavam presença nas edições especiais da

<sup>167</sup> Em Nova Iorque e em Hollywood o uso do Miltown será tão popularizado que a combinação do medicamento com gim resultará no drink chamado Miltini (*La Pharmacie Industrielle*, 1957, p. 6).

*Gazeta*, buscando demonstrar como estavam integrados aos principais eventos e à própria classe farmacêutica nacional.

No 26º aniversário da *A Gazeta da Farmácia*, os laboratórios estrangeiros Schering, Pfizer, CIBA, Warner International, Sandoz, SARSA, Medicamenta Fontoura-Wyeth e Rhodia Brasileira prestam suas homenagens ao periódico. Igualmente o fazem os laboratórios nacionais Wadel, Laboratórios Moura Brasil, Laboratório Biorgan, Instituto Pinheiros e Laboratório Torres (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 312, 1958).

Já na 11ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos os estrangeiros que prestaram homenagem foram: SARSA, Laborterápica Bristol, Merck do Brasil, Rhodia Brasileira, CIBA, Roche e Squibb. Entre os laboratórios nacionais estavam: Drogaria, Farmácia, Laboratório, Indústria e Comércio Catarinense, Laboratório Torres, Drogasil, LAFI, Laboratório Moura Brasil e Laboratório Biorgan (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959).

Essa era uma prática bastante comum, presente em todas as edições que detalhavam os principais eventos da classe. Dessa forma, não vemos necessidade em fazer um levantamento exaustivo dos laboratórios que demonstravam apoio, mas o intuito é destacar a presença dos laboratórios estrangeiros no interior da classe farmacêutica nacional, assunto que aprofundaremos adiante.

#### *4.4.1. Os representantes estrangeiros no interior da classe*

Na 7ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos de 1951, promovida pela ABF e com apoio da FAFB, notamos, pela primeira vez, a participação em grande número de laboratórios estrangeiros em um evento nacional. Sydney Ross, Parke Davis, Bayer e SARSA foram destacados como cooperadores do evento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 223, 1950, p. 4). A partir de então, a presença das empresas estrangeiras em congressos e convenções torna-se cada vez mais comuns.

Na 9ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos, que ocorreu conjuntamente ao 2º Seminário dos Professores de Farmácia em Curitiba, constavam como colaboradores a Roche, a Rhodia Brasileira e a CIBA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 255, 1953, p. 23). Já no 6º Congresso Brasileiro de Farmácia, ocorrido em Minas Gerais, a Rhodia Brasileira oferece um chá dançante e um coquetel para os presentes (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 305, 1957, p.1, 4).

A estadunidense Vick Chemical era uma empresa que marcava presença nos eventos da classe farmacêutica. Em 1958, ofereceu o almoço de comemoração do Dia do Farmacêutico e do aniversário da ABF, realizado no Yacht Club (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1958, p. 4). No ano seguinte, a Vick oferta novamente um almoço na mesma data comemorativa, recebendo o seguinte título em matéria na *Gazeta: Um banquete de 400 talheres assinalou as festividades do Dia do Farmacêutico* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 5). Ali estavam presentes o diretor da Vick, Thomas McGuire, e seu diretor de propaganda, Jean Funke, junto de diversos representantes do escritório de propaganda estadunidense McCann-Erickson que produzia peças publicitárias para a Vick.

Em 1962, Thomas McGuire se tornará um dos diretores da Câmara Americana de Comércio do Rio de Janeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 18), tendo em vista seus esforços na aproximação das relações comerciais entre EUA e Brasil.

Ora, a Vick também oferece almoço na 11ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos - que contou com uma visita ao Laborterápica Bristol S.A. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 321, 1959, p. 1,4) -, realiza as comemorações de 1960 do Dia do Farmacêutico no Clube Ginástico Português do Rio de Janeiro (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 1), enquanto oferece um almoço para 300 farmacêuticos paulistanos, no luxuoso Fasano, para celebração da mesma data (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 334, 1960, p. 1), contando com a presença de diversas figuras ilustres da classe farmacêutica nacional como C.H. Liberalli, Cândido Fontoura e Antônio Lago, além do ministro da Saúde e do diretor do SNFM.

Os almoços oferecidos no Dia do Farmacêutico tornam-se praxe, em 1961 ocorrendo no Clube Português com 300 pessoas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 1), em 1962 novamente no Fasano, contando com uma homenagem à primeira turma formada de farmacêuticos-bioquímicos da USP (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 358, 1962, p. 1).

Já no 7º Congresso Brasileiro de Farmácia a empresa estadunidense cria a Sala Vick, contando com “secretárias, máquinas de escrever, jornais do dia e serviço telegráfico, atendido por recepcionistas da Italcable” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 11). Também providencia a “colocação de faixas alusivas ao magno acontecimento em vários pontos da cidade e fez ampla distribuição, entre os congressistas, de pastas plásticas, blocos e lápis para anotações, assim como artísticas

flâmulas, comemorativas ao ‘Dia do Farmacêutico’. A Vick também faz divulgação do congresso nos noticiários locais, envia mensagens radiofônicas, entrega livretos com a sinopse completa das atividades, promove um banquete e Thomas McGuire ainda sugere a instituição do prêmio de Farmacêutico do Ano, a ser entregue nos eventos vindouros.

Todos esses esforços garantem à Vick um voto de louvor pelos farmacêuticos presentes no congresso, assim como à agência publicitária McCann-Erickson (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 18). Além da Vick, também são homenageadas as empresas estrangeiras Geigy, Sydney Ross, Rhodia, CIBA, Nestlé e Johnson & Johnson (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 28).

Esse último laboratório também trabalhará para marcar sua presença no interior da classe farmacêutica nacional. Na 1ª Convenção de Farmácia Comercial ofertará um banquete aos presentes, sendo o momento elogiado na *Gazeta* como “um dos pontos altos da Convenção” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 4). Durante o banquete, ofertado no hotel 5 estrelas, Miramar, o diretor de promoções e vendas da Johnson do Brasil, W. J. Pepper, faz um discurso elogiando as possibilidades de relações comerciais com o Brasil, dizendo que o país possuía a maior fábrica de equipamentos cirúrgicos da América do Sul, uma filial da Johnson & Johnson. Diz ainda que geologistas contratados haviam descoberto talco de boa qualidade no Brasil, sendo enviado para estudos nos EUA. Também menciona a decisão da empresa de criar fábricas no Brasil, fazendo com que o país passasse a produzir localmente esparadrapos iguais aos melhores do mundo, mas com material 100% brasileiro. Nas palavras de Pepper:

A lata é fabricada por uma indústria de São Paulo, o pano é feito de algodão paulista e a massa de algodão paulista é feita de borracha do Amazonas. Imaginem os amigos quantos milhões de dólares estamos economizando hoje em dia com a utilização de toda matéria-prima nacional. Agradecemos o apoio que nos tem sido dado pela classe de farmácias nesta nossa luta em prol do progresso da indústria brasileira. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 14).

Após o discurso o diretor distribui brindes ofertados pela Johnson & Johnson a todos os presentes. A empresa - junto ao Laborterápica Bristol, Instituto Medicamenta e Geigy – é homenageada como uma das responsáveis pelo êxito do evento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 19). Ainda nessa convenção, há uma visita ao Laboratório Winthrop, elogiado por possuir um laboratório de controle, que “será o melhor da

América do Sul”, de acordo com relato da *Gazeta* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 26).

Já na 1ª Convenção Nacional de Farmácia Comercial, a Johnson & Johnson oferece um jantar de confraternização, enquanto o laboratório Roche oferta um troféu para uma disputa de barcos a vela<sup>168</sup> (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 1). No 7º Congresso de Farmácia, a Johnson & Johnson oferece o almoço de despedida no Clube Internacional de Recife, projeta filmes e distribui brindes aos participantes, dessa forma, W.J. Pepper recebe um diploma honorário dos farmacêuticos brasileiros (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 1).

Na 2ª Convenção Nacional de Farmácia Comercial, W. J. Pepper, agora vice-presidente da Johnson & Johnson, faz um discurso para os presentes. Tido como um dos “pontos altos” do encontro, o discurso recebe um poema de Sebastião Fonseca como homenagem.

[...]

Muito embora, traduzido,  
 “Pepper” se vire em “Pimenta”,  
 Sua oração foi succulenta  
 Nunca foi apimentada.  
 Ao contrário, longe disso,  
 Foi repleta de bom senso,  
 Sentido prático imenso,  
 Empolgando a macacada.

Por sua boca, o Progresso,  
 Soprando o mofo dos anos,  
 Mostrar a muitos fulanos  
 Como é que a coisa se faz.  
 Nada de velhas boticas,  
 De estoques cheios de alcaldes,  
 De instalações “Of-sides”,

---

<sup>168</sup> Diversas empresas são destacadas pelo seu auxílio à convenção, entre elas: Nestlé, LAFI, CIBA, Laboratório Torres, Laboratório Studart, Eno, Sydney Ross, Pfizer, Geigy, Instituto Fontoura-Wyeth, Instituto Pinheiros, Hoechst, Vick e Moura Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 339, 1960, p. 22).

De balconistas gagás.

É preciso que a Farmácia  
(Sem fazer o “strip-tease”)

Se enfeite, se modernize,

Deixe de ser feia e triste.

Que em plena era do jato

Não ande de traquitana!

Que em vez da polca e a pavana

Dance o samba e dance o twist!

[...]

(*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 28)

Na sequência, Sebastião dá ênfase aos conselhos de Pepper de tornar o visual das farmácias mais moderno; de vender artigos como creme e lâmina de barbear, batom, colônia e outros artigos de toucador; de não dizer ao cliente que algum produto está em falta, mas buscá-lo e fazer a entrega posterior; assim como sempre batalhar para que o cliente saia da farmácia com algum item comprado.

Na 3ª Convenção Nacional de Farmácia Comercial, realizada em 1964, o mesmo padrão será mantido, com um banquete de encerramento oferecido pela Johnson & Johnson e um discurso de W. J. Pepper, agora presidente da empresa (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 384, 1964, p. 32). No mesmo evento, a Rhodia também oferecerá um coquetel aos presentes.

Portanto, os laboratórios transnacionais ocuparão cada vez mais espaço nos congressos farmacêuticos brasileiros, chegando ao ponto de a organização do 8º Congresso Brasileiro de Farmácia contar com a cooperação de mais laboratórios estrangeiros do que nacionais. Entre os primeiros estarão Merck, Roche, Rhodia, CIBA, Schering, SARSA, Sydney Ross e Bayer. Já os nacionais serão Laboratórios Moura-Brasil-Orlando Rangel, Haemo Derivados e Labofarma Imidas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 390, 1964, p. 1).

Entretanto, a presença dos laboratórios estrangeiros e de seus representantes não estava restrita aos eventos de classe, podendo também ser observada nas próprias entidades associativas.

Em 1934, já é possível encontrar o registro de um representante da Bayer em uma reunião na UNIFAR para discussão sobre o tabelamento de preços (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 21, 1934, p. 10). Em 1935, na ABF, a Merck oferece mil carteiras de identidade aos sócios na primeira assembleia daquele ano (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 33, 1935, p. 7).

Em 1937, é eleita a primeira diretoria da Associação dos Propagandistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos, em uma reunião realizada em São Paulo. O quadro diretor é estabelecido com a presença de diversos representantes de laboratórios estrangeiros:

Presidente: Theo Ferreira (Nestlé); vice-presidente: A. Diamantino (Roche); secretário-geral: H. Calderazzo (Lab. Radiomed); 1º secretário: José Pasqual (Johnson & Johnson); 2º secretário: José Loureiro (Lab. Sanitas); 1º tesoureiro: César Cioria (Casa Riedel); 2º tesoureiro: Elias Amen Filho (Inst. Bioquímico); vogais: José Mazzeo (CIBA), Sandro de Sanjusti (Casa Mazzuchelli), Aldo Bonancini (Lab. Torres), Francisco Juliani Vidal (O. Cenachi). (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 67, 1937, p. 12).

Assim, é notável a presença de representantes das transnacionais Nestlé, Roche, Johnson & Johnson e CIBA, em um período em que a presença desses laboratórios ainda era incipiente no círculo farmacêutico brasileiro, uma vez que as filiais ainda não haviam se estabelecido e as fusões ainda estavam no início.

No Sindicato dos Industriais de Produtos Farmacêuticos, as empresas estadunidenses Scott Browne e J.C. Eno, assim como a alemã Bayer, participavam das reuniões para se posicionarem acerca de questões de classe como, por exemplo, a instituição do salário mínimo aos funcionários dos laboratórios industriais ou a cobrança de impostos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 85, 1939, p. 19).

Já no Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo, as empresas Johnson & Johnson do Brasil e Rhodia Brasileira faziam parte do quadro de sócios que compunham a associação (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 145, 1944, p. 22). A Rhodia também possuía vínculos com a UNIFAR, tendo ofertado em determinada ocasião uma fotografia do “Cristo Boticário” à entidade, fato que foi registrado e comemorado na *Gazeta* (ed. 154, 1945, p. 22).

Tal qual nos congressos, no pós-Segunda Guerra a presença das transnacionais se amplia e se diversifica no cotidiano classista. Por exemplo, em 1949, a campanha pela

criação da Casa da Farmácia é vitoriosa, e as doações da Parke Davis são trazidas como contribuições importantes para tal feito, conforme já apontado (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 212, 1949, p. 1).

No ano seguinte, com a morte de Vital Brazil, o laboratório Squibb realiza uma homenagem ao falecido médico, veiculada nas rádios de São Paulo e do Rio (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 218, 1950, p. 7). Esse mesmo laboratório, na figura de seu diretor científico, Leonard Piccoli, apresenta uma proposta de criação da Fundação Pan-Americana para Educação Farmacêutica, nos moldes da já existente Fundação Americana para Educação Farmacêutica, que formava profissionais para atuarem nos laboratórios industriais mais modernos do país (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 272, 1954, p. 1). Piccoli indica para o quadro administrativo nomes consagrados nos círculos farmacêuticos nacionais como C.H. Liberalli, Júlio Sauerbronn de Toledo, Antenor Rangel Filho e Maria Aparecida Pourchet Campos.

E, como já destacado, nas comemorações do jubileu de ouro da UNIFAR, a Squibb faz uma contribuição de 50 mil cruzeiros para a associação, que apresenta o laboratório como um modelo a ser seguido (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 373, 1963, p. 7).

Já o laboratório britânico Glaxo possuía bom trânsito com a *Gazeta*. O diretor-gerente, Herbert W. Palmer, concede uma entrevista exclusiva a Antônio Lago, descrevendo o antibiótico antimicótico chamado Grivosin, que é abordado de forma otimista, tanto por Palmer quanto por Lago (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 329, 1959, p. 15). O medicamento estava sendo testado no Brasil e em breve seria comercializado por sua sucursal em Niterói.

No mesmo ano, Antônio Lago é convidado para o almoço em homenagem à aposentadoria de Herbert W. Palmer, junto ao quadro diretor da Glaxo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 330, 1959, p. 30). Em 1961, Lago é novamente convidado para um almoço com a diretoria da Glaxo e a presidência da empresa estadunidense Evans, tendo em vista que ambas haviam acordado sua fusão há pouco tempo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 7). Tal fato resulta em uma matéria na *Gazeta* com o seguinte título *Símbolo de Ciência e Tradição – Fundem-se duas grandes organizações farmacêuticas* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 7).

Assim, é realizada uma entrevista com representantes de ambas as empresas, de acordo com Lago: “não só para efeito de divulgação, como também, e, principalmente,



porque se trata de um consórcio industrial de evidente significação no meio farmacêutico do Brasil”. Além das entrevistas, o artigo diz que a incorporação da Evans pela Glaxo trará benefícios ao Brasil, através do emprego de mão de obra. Na sequência, são apresentados os produtos das empresas em uma listagem e uma linha histórica de ambas. Ao final, o artigo diz o seguinte:

Saímos da sede da Glaxo com a melhor impressão possível, depois de haver entrevistado um grupo de homens inteligentes, distintos e progressistas, a cuja visão prática muito honra a iniciativa particular no Brasil, principalmente no ramo da indústria farmacêutica. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 7).

Na mesma edição, ainda há um grande comunicado celebrando a fusão dos dois laboratórios (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 360, 1961, p. 15).

Em 1962, o laboratório Glaxo-Evans recebe o diploma de sócio da ABF, juntamente à Johnson & Johnson e à Warner International (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 362, 1962, p. 24).

Também a ABIF, ao ser reestruturada em nível nacional, passa a incorporar diversos industriais farmacêuticos, atuantes em laboratórios estrangeiros, em seu conselho deliberativo, como Anexio Faria e Souza (CIBA), Carlos da Veiga Soares (Gross-Labrápia), Flávio Miguez de Melo (Lederle), Jairo Machado (Fontoura-Wyeth), James Black (Sydney Ross), Paul Albright (Squibb), Philippe J. E. Béraut (SARSA), Rudt Muelle (Bayer) e Walter Marsh (Pfizer) (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, 1963, p. 4).

Além deles, podemos citar outros que transitavam entre laboratórios estrangeiros e associações nacionais como João Teixeira da Rocha Pinto que trabalhava em sucursal da Roche e tinha trânsito entre ABF e ABIF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 259, 1953, p. 2). George Perolaz, secretário da ABIF-DF e integrante do laboratório suíço Sandoz. João da Rocha Pinto, tesoureiro da mesma instituição e integrante da Roche (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1958, p. 9). Júlio Sauerbronn, já mencionado diversas vezes como membro atuante das entidades associativas, que atuava na Rhodia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 311, 1958, p. 5). Antônio Nunes Lago, filho de Antônio Lago, que trabalhava na filial do laboratório Eli Lilly (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 151, 1944, p. 1). Fábio Márcio trindade, integrante da ABF, que já havia trabalhado no SARSA e na Lederle do Brasil (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 318, 1958, p. 20). João Ernesto Coelho Júnior, membro do quadro diretor do Laborterápica-Bristol e presidente dos

Farmacêuticos Católicos de São Paulo (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 363, 1962, p. 12). Mateus Vasconcelos, presidente do Clube dos Girafas e integrante do SARSA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 1). Levi Paranhos, membro do CRF-5 e representante da Rhodia Brasileira (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 1). Maurício Teichbolz, 1º secretário do Sindicato dos Industriais de Produtos Farmacêuticos da Guanabara e funcionário da Schering (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 1). A. Falabella Castro, presidente do Clube dos Girafas e membro da CIBA (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, 1964, p. 1). Mateus Vasconcelos e Armando Cannavale, respectivamente presidente e vice-presidente do Clube dos Girafas e funcionários do SARSA e Merck (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 390, 1964, p. 24).

E poderíamos citar ainda, C.H. Liberalli e Cândido Fontoura que eram membros modelares da classe e integrados ao laboratório de capital misto Instituto Fontoura-Wyeth. Também o SARSA, de capital misto, possuiu como funcionários nomes expoentes como Virgílio Lucas e Zulfo de Freitas.

A integração entre laboratórios transnacionais e classe farmacêutica brasileira também se deu em torno de estatutos importantes como, por exemplo, acerca da oficialização da Segunda Farmacopeia Brasileira, tendo em vista que a entrega dos originais pela Comissão de Revisão ao ministro da Saúde ocorreu nas instalações dos laboratórios Sydney Ross (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 281, 1955, p. 1). A Comissão também foi ofertada com um banquete pela Pfizer no Hotel Glória no Rio de Janeiro. Além disso:

[...] os laboratórios Parke Davis, Silva Araújo Roussel e Schering manifestaram agrado à Comissão, proporcionando aos componentes da mesma, respectivamente, longa e bonita excursão, em ônibus, pelos arredores pitorescos da cidade, gostoso churrasco com a saudação do prof. Virgílio Lucas e elegante coquetel. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 281, 1955, p. 1).

Alguns anos depois, com a criação do CFF, a Rhodia Brasileira ficaria responsável pela publicação da legislação concernente à criação do órgão. O CFF a agradece da seguinte maneira:

Colaborando, pois, com a classe e as instituições, a Companhia Química Rhodia Brasileira, gentilmente, brinda os leitores com a publicação do texto completo da lei que criou os Conselhos Federal e Regionais de Farmácia, lei

n. 3820, de 11 de novembro de 1960. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 345, 1961, p. 7).

Outro marco importante para a classe farmacêutica nacional foi a criação do Código de Ética da Profissão Farmacêutica em 1962, resultado de trabalho operado pelo CFF, que igualmente teve a sua divulgação patrocinada por uma empresa estrangeira, a Lederle, que se expressou da seguinte maneira: “A Cyanamid Química do Brasil Divisão Lederle sente-se honrada em patrocinar ampla divulgação do texto do Código de Ética, procurando uma vez mais bem servir à causa da Farmácia Brasileira” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 7).

Os laboratórios transnacionais também passam a conceder prêmios aos farmacêuticos brasileiros, ocupando o espaço deixado pelos laboratórios nacionais. A Squibb, por exemplo, institui um prêmio ao melhor vendedor farmacêutico do Brasil, concedendo uma viagem para Nova Iorque ao vencedor (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 333, 1960, p. 18). Também institui o prêmio de Farmacêutico do Ano, sendo o vencedor do primeiro prêmio Júlio Sauerbronn de Toledo, devido a sua participação na formulação da Segunda Farmacopeia Brasileira. Em seu discurso de agradecimento, na UNIFAR, Sauerbronn critica o “estatismo onipotente”, o “dirigismo econômico” e fala sobre a “necessidade educadora da religião de Cristo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 350, 1961, p. 26). No mesmo ano, a Squibb também concede um prêmio a Eurico Brandão Gomes, pelos seus esforços para a implementação do CFF (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 354, 1961, p. 1).

O Prêmio Squibb havia sido instituído pela Federação Panamericana de Farmácia e Bioquímica, com sede em Washington e, além do Brasil, era ofertado em diversos países da América Latina como Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Guatemala, Haiti, Honduras, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 365, 1962, p. 3).

Os EUA também buscavam manter sua influência nas Américas através de sua farmacopeia, que já havia sido adotada em alguns países que não possuíam um compêndio nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 169, 1946, p. 1). No 1º Congresso Panamericano de Farmácia ocorreu uma votação para que fosse criada uma Farmacopeia Panamericana para ser utilizada em casos como esse e para complementar as farmacopeias nacionais.

Os EUA foi o único país a votar contrariamente à proposta (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 200, 1948, p. 22).

No mesmo congresso, a comissão dos EUA encaminhou o projeto de criação da Oficina Sanitária Panamericana que licenciaria especialidades farmacêuticas éticas para toda a América, claramente com supervisão e administração de grupos estadunidenses (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 24). O integrante da comissão brasileira, J. J. Barbosa Quental, votou contrariamente à proposta, que obteve voto favorável apenas dos EUA.

Quental defendeu a soberania das indústrias farmacêuticas nacionais, dizendo que qualquer movimento contrário a isso “equivalaria à derrocada da economia, não só dos farmacêuticos que vivem das mesmas, como das publicações e das entidades, que nelas encontram todo o apoio material” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 201, 1949, p. 24).

Em 1949, é criado nos EUA o Comitê Interamericano de Publicações Científicas, que trabalhava pelo intercâmbio científico e farmacêutico nas Américas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 211, 1949, p. 18). Nesse programa, a Associação Farmacêutica Americana publicava diversos artigos científicos, que eram divulgados mundialmente.

Na 8ª Convenção Brasileira de Farmacêuticos, essa organização foi homenageada pelo seu centenário, sendo aprovada uma moção de louvor “para que as relações dos farmacêuticos dos Estados Unidos e do Brasil se estreitem cada vez mais” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 243, 1952, p. 1).

A questão da centralização do licenciamento volta à baila em 1957, no 4º Congresso Panamericano de Farmácia e Bioquímica, realizado em Washington. Antônio Lago pronuncia-se acerca dos interesses estadunidenses em um artigo intitulado *Reciprocidade Desinteressante – O que Pretendem os Norte-Americanos – Muita Atenção para as Resoluções de Washington* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 2). Lago versa sobre as duas pautas que seriam levadas ao congresso, a saber, sobre a reciprocidade de diplomas farmacêuticos e sobre a centralização do licenciamento de medicamentos. Acerca da primeira questão, alerta para o fato de os estadunidenses quererem expandir seu corpo técnico pelas Américas, uma vez que os diplomados teriam trânsito facilitado pelos países. Sobre a segunda, chama a atenção para a busca pela facilidade de licenciamento de produtos estadunidenses e a dificuldade de licenciamento de produtos de outras partes.

No entanto, Lago escreve que “A firme orientação deste jornal sempre esteve longe das ‘linhas justas’ de nacionalismos exagerados que beiram o jacobinismo e cruzam com o comunismo” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 303, 1957, p. 2). Na sequência, elogia o capital estadunidense no Brasil, dizendo que são responsáveis pelo avanço em vários setores brasileiros, não obstante diz que o limite deve ser a soberania do país.

O secretário-geral do congresso, o estadunidense George Griffenhagen, escreve uma carta pública a Lago que é apresentada na *Gazeta*. Menciona que o congresso não é uma assembleia oficial do governo dos EUA e que “somente pelo fato de um item ter sido colocado na agenda do Congresso, não indica que a profissão farmacêutica aqui nos Estados Unidos o tenha aprovado ou o esteja apoiando” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 305, 1957, p. 30). Também diz ser a primeira vez que ouviu falar sobre a centralização do registro de produtos farmacêuticos, no entanto traz um trecho do relatório *US Oil, Paint and Drug Reporter* que aborda as dificuldades de uniformização de exigências de comércio de medicamentos nas Américas. Aborda uma possível lei que normatizaria o trânsito de produtos, ainda que não houvesse um laboratório que fixasse as exigências regulatórias, e que algo nesse sentido seria proposto no congresso. Termina defendendo que a rápida comercialização e a diminuição nos entraves burocráticos são questões de saúde pública e pede que o farmacêutico brasileiro, José Scheinkmann, apresente um trabalho nesse sentido.

No Congresso é apresentado o projeto de criação de uma Agência Interamericana, que ficaria responsável pela centralização do registro, da inscrição e da distribuição de medicamentos pelas Américas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 307, 1957, p. 1). Contudo, a proposta não obtém a quantidade de votos suficientes para ser levada adiante, uma vez que, segundo relato da *Gazeta* sobre o evento, seria “evidentemente contrária aos interesses latino-americanos” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 307, 1957, p. 4).

Posteriormente, Griffenhagen menciona que certos temas não haviam sido abordados no congresso pois os “latino-americanos introduziram algumas resoluções aparentemente hostis à indústria farmacêutica dos EUA” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 310, 1957, p. 2). De qualquer forma, o secretário-geral é elogiado na *Gazeta* por conta da organização do congresso, e sua proximidade com Theodoro Duvivier Goulart e José Scheinkmann é enaltecida.

Ainda que houvesse críticas às tentativas dos EUA em pautar o comércio de medicamentos, a percepção geral dos industriais farmacêuticos brasileiros era a de que a entrada do capital estrangeiro no país prenunciava a adesão ao modelo tecnocientífico vitorioso, sobretudo após a Segunda Guerra.

Como trouxemos no início do capítulo 3, Cândido Fontoura e Silva Araújo foram industriais que aceitaram esse modelo precocemente. Agora, traremos alguns exemplos que retratam a sua defesa a partir da década de 1950, à guisa de encerramento deste capítulo.

Em editorial de 1952, Antônio Lago sintetiza o ponto de vista da *Gazeta* acerca do que seria a indústria farmacêutica nacional.

[...] a Medicina tem dado seu franco apoio ao desenvolvimento da indústria farmacêutica nacional. E, quando dizemos “nacional”, reafirmamos aqui o nosso velho ponto de vista. Para nós, é indústria farmacêutica nacional aquela radicada no país, fabricando aqui os seus produtos, com técnicos e pessoal brasileiros, embora o seu capital seja, no todo ou em parte, de origem alienígena. Nosso ponto de vista é mais técnico do que econômico. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 1).

Lago ainda menciona que a classe médica, junto à indústria farmacêutica brasileira, contribuiu para a chegada dos laboratórios estrangeiros, “cooperando de modo eficiente para a expansão do nosso parque industrial e para o nosso desenvolvimento econômico” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 245, 1952, p. 4).

Já para José Pires de Oliveira Dias, na cerimônia de posse como presidente do Sindicato da Indústria Farmacêutica de São Paulo, o crescimento da indústria farmacêutica paulista, que havia chegado ao capital total de 6 bilhões de cruzeiros em 1956, era decorrente do avanço do capital nacional e dos capitais estrangeiros “incorporados aos interesses brasileiros” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 11). Nesse sentido, é perceptível como o discurso passa, cada vez mais, a ser construído com o objetivo de unificar os elementos estrangeiros e nacionais, como se concorressem para uma mesma finalidade: o progresso econômico e industrial do Brasil.

Em um artigo apócrifo de 1952 intitulado *Nacionalismo e Realidade*, o escritor defende o capital estrangeiro, que deve entrar no país com “condições especiais, que lhe cubram os riscos de certas eventualidades”. Segue dizendo que “É preciso, porém, acabar com a perigosa demagogia da ‘guerra ao capital alienígena’, porque todos os países

civilizados carecem de intercâmbio econômico, e não se faz intercâmbio sem movimento de capital” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 247, 1952, p. 18). Escreve ainda que “O capital estrangeiro não vem escravizar o povo nem abalar a soberania do país, mas auferir lucros e, como decorrência disto, concorrer para o adiantamento industrial do Brasil”.

Dessa forma, havia uma distinção, entre os industriais nacionais, sobre o que seria o “capital parasitário” e o “capital produtivo”, que se fixaria em um país para empregar mão de obra e utilizar os recursos nacionais (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 287, 1956, p. 19). Além disso, eram frequentes os elogios aos laboratórios transnacionais por trazerem *know-how* e técnicas modernas de produção industrial ao país. Alfeu Silva, vice-presidente da Confederação do Comércio e presidente da Federação do Comércio Varejista do Rio Grande do Sul, defendia que os laboratórios brasileiros não conseguiriam alcançar o mesmo patamar científico e tecnológico dos estrangeiros. Portanto, a entrada do capital externo deveria ser encorajada para modernizar a indústria, assim como, as patentes das descobertas estrangeiras deveriam ser respeitadas (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 346, 1961, p. 7).

Um artigo do jornalista Geraldo Banas segue em sentido similar, ao dizer que “Se pretendemos nos aproveitar do avanço tecnológico das grandes nações em matéria farmacêutica, temos que pagar o preço para comprá-la, enquanto não pudermos equiparar as pesquisas no Brasil ao nível dos europeus ou norte-americanos”. O autor ainda complementa:

Portanto, aceitemos o fato de estar a maioria dos grandes laboratórios do país ligados ao exterior, como uma forma conveniente de ficar em contato com o progresso que se observa no mundo, oferecendo-lhes em troca, a possibilidade de atuar no mercado normalmente. (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 383, 1964, p. 8).

Tarquínio de Oliveira, igualmente, propalava a inevitabilidade da associação com o capital estrangeiro, escrevendo que “se a liderança dos pioneiros já não tem forças, é bom que a alternativa fácil – a da associação de capitais estrangeiros – lhes dê a confiança e a certeza de que estamos ‘num mundo só’” (*Farmaconomia*, n. 5, 1960, p. 6).

Júlio Sauerbronn também possuía discurso semelhante:

No domínio químico e bioquímico, o *know-how* é básico, sendo a associação de empresas nacionais com firmas de elevado padrão técnico e científico estrangeiras, a forma mais rápida de construir a independência possível, num setor em que o mundo inteiro é interdependente, tão extensa é a diversificação e evolução dos produtos essenciais. (*Farmaconomia*, n. 8, 1961, p. 28).

Zulfo de Freitas Mallman, na aula inaugural do 3º Curso da ABF, traça um panorama histórico da indústria farmacêutica nacional e diz que o progresso da Farmácia Nacional ocorreu após a Segunda Guerra, uma vez que dificultou a importação de medicamentos, fazendo com que as empresas estrangeiras chegassem ao Brasil, aliando-se aos laboratórios e à classe nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 384, 1964, p. 1). Em relação ao fechamento das empresas de pequeno e médio porte decorrente disso, Zulfo atribui como causas principais a inflação e o congelamento de preços.

Em um artigo da *Gazeta* chamado *A Pesquisa Farmacêutica Mundial Beneficia o Consumidor Brasileiro* (ed. 390, 1964, p. 15), é dito que países como o Brasil, que não possuem grandes investimentos em pesquisa e desenvolvimento no setor farmacêutico, têm acesso a medicamentos “mais baratos e mais rápidos do que os países altamente industrializados e que possuem complexas estruturas de pesquisa científica”. Diz que o montante pago pelo consumidor brasileiro em *royalties* é muito inferior ao valor pago pelos consumidores dos países desenvolvidos em pesquisa.

Narrativa semelhante foi encontrada quando se buscava minimizar os valores pagos em remessas de *royalties* aos laboratórios estrangeiros. Por exemplo, Valdir da Rocha dizia que “Os royalties são uma retribuição razoável aos benefícios proporcionados pelos frutos da ciência mundial, que salvam vidas e valorizam o elemento humano do nosso país” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 1).

Na sequência, Valdir apresenta argumentos em defesa da entrada do capital estrangeiro no país, diz que a quantidade de especialidades importadas é pequena, sendo que não compete com a produção nacional; no entanto considera como nacional os produtos fabricados por filiais. Aborda o fato de o Brasil ocupar o 6º lugar na produção farmacêutica mundial, mesmo que a maior parte dessa produção seja fruto de laboratórios estrangeiros ou de capital misto<sup>169</sup>. Também versa sobre a economia de divisas, que teria sido superior a 250 milhões de dólares em 1960. Ainda fala sobre a produção de

---

<sup>169</sup> Em 1961, os quatro laboratórios com maior vendagem no Brasil foram Pfizer, Laborterápica-Bristol, SARSA e Fontoura-Wyeth (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 358, 1962, p. 16).



medicamentos, por filiais estrangeiras no Brasil, tornar os medicamentos mais baratos do que nos EUA e na Europa; no entanto adota números absolutos em dólares, sem levar em consideração o poder de compra, a renda per capita e o câmbio brasileiros.

Por fim, enaltece o fato de estarem no Brasil todas as grandes organizações farmacêuticas mundiais e que simplesmente por estarem alocadas no território poderiam ser consideradas como “brasileiras” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 355, 1961, p. 13).

Assim, podemos compreender como a classe industrial farmacêutica nacional imiscuiu seus interesses com aqueles dos laboratórios estrangeiros, a ponto de fazerem a defesa da presença desses laboratórios no Brasil.

Neste subcapítulo procuramos demonstrar como as alianças se formaram em diversas frentes, de modo que os vínculos foram operados através da presença intensa do capital estrangeiro em todas as aberturas e oportunidades possíveis que lhes foram apresentadas. A dinâmica dessas relações não ocorreu de forma desinteressada ou ingênua, já que havia o objetivo deliberado, por parte dos industriais brasileiros, pela adoção do modelo tecnocientífico que “salvaria” a indústria farmacêutica nacional, começando com Cândido Fontoura e Silva Araújo e culminando na geração de farmacêuticos como Júlio Sauerbronn e Zulfo de Freitas.

## 5. A nacionalização em disputa

### 5.1. A CPI da indústria farmacêutica

Ainda que a classe industrial farmacêutica nacional tenha se aliado ao capital estrangeiro em um processo sub-reptício e gestado durante décadas, a contrapartida à desnacionalização também teve o seu lugar. Concentrada sobretudo na década de 1960, quando os vínculos entre industriais nacionais e estrangeiros já estavam estabelecidos, os protagonistas da luta pela nacionalização da indústria farmacêutica – ou pelo refreamento da desnacionalização – não foram muitos, mas buscaram tornar pública a problemática e utilizaram os meios disponíveis para lutar contra a entrada pervasiva dos laboratórios transnacionais no Brasil.

Entre 1957 e 1963 foi instituída nos EUA a Subcomissão do Senado Contra o Truste e o Monopólio, de modo que o setor farmacêutico foi um dos investigados pelo inquérito presidido pelo senador democrata Estes Kefauver. A síntese dos depoimentos, processos e resoluções, que culminaram na Lei Kefauver-Harris em 1962, foi publicada no livro *Em Poucas Mãos: O Poder do Monopólio na América do Norte*, em 1967, quatro anos após a morte de Kefauver, que havia deixado o manuscrito pronto. Abordaremos brevemente os trabalhos dessa subcomissão, tendo em vista as ligações com a CPI instaurada no Brasil. Grosso modo, a subcomissão possuía o intuito de averiguar a constante alta de preços nos medicamentos éticos, por conta da formação de oligopólios entre os maiores laboratórios industriais dos EUA. A partir disso, diversos outros elementos passíveis de investigação emergem.

Por exemplo, a prednisona, descoberta e comercializada pela Schering, era vendida por alto preço, em decorrência do controle de 89% da empresa sobre o mercado dessa terapêutica<sup>170</sup>. Os custos de venda da Schering encontravam-se entre os mais elevados de todas as empresas do setor farmacêutico, uma vez que mais de 32,5% do preço do medicamento era direcionado ao setor de Publicidade e Promoção (KEFAUVER, 1967, p. 32).

---

<sup>170</sup> Diversos medicamentos serão investigados por conta da alta de preços como a penicilina G e a dexedrine produzidas pela Smith & Kline; o secobarbital produzido pela Eli Lilly; a reserpina produzida pela CIBA e pela SB Penik; o Miltown, produzido pela Carter Products; e diversos antibióticos de largo espectro fabricados pela Bristol, Pfizer, Lederle, Squibb e Upjohn.

Para Kefauver, os altos custos com propaganda seriam reflexo do caráter monopólico do comércio farmacêutico. De acordo com o senador

[...] encontrava-se a Schering na invejável posição de ser capaz de despender suntuosas somas de dinheiro com promoção, em virtude de seus elevados lucros, e, em seguida, perpetuar esses lucros elevados por força de suas onerosas campanhas promocionais destinadas a levar os médicos a receitarem os produtos com a sua marca de fábrica. (KEFAUVER, 1967, p. 24).

Então, de acordo com o depoimento de Seymour Blackman, secretário-executivo dos Laboratórios Farmacêuticos Premo, a propaganda criaria uma demanda artificial para possibilitar a infiltração dos produtos nos círculos médicos. O valor dessa empreitada comporia o preço final do medicamento, onerando, em última instância, o consumidor, que não possuiria poder de decisão sobre a terapêutica a ser comprada (KEFAUVER, 1967, p. 24). Além disso, também são apontados casos de iatrogenia decorrentes de publicidades desonestas que induziram médicos ao erro, entre eles o do triparanol e a da talidomida (KEFAUVER, 1967, p. 76-82).

Os únicos laboratórios capazes de pressionar os preços para baixo seriam os pequenos, uma vez que atuariam fora do oligopólio e do cartel de preços. No entanto, mesmo que descobrissem uma nova fórmula não teriam recursos para dar existência comercial ao produto e, conseqüentemente, teriam menos possibilidades de investimento em pesquisa e desenvolvimento para a descoberta de novos princípios ativos.

Soma-se a isso o monopólio de patentes criado pelos grandes laboratórios, tendo em vista que “metade a dois terços de todas as receitas passadas nos Estados Unidos referiam-se a produtos com a marca de fábrica e protegidos por patentes” (KEFAUVER, 1967, p. 32). De acordo com Kefauver:

Quando um monopólio de patente é eficaz, o uso de nomes genéricos com vistas à poupança, no caso dos remédios, é inútil. Mesmo os maiores compradores terminam enfrentando um muro de pedra na resistência a qualquer redução de preços no âmbito desses produtos; na ausência de competição, não há incentivo para que os preços sejam rebaixados. (KEFAUVER, 1967, p. 31).

Portanto, essa era a situação do setor farmacêutico estadunidense entre o final da década de 1950 e início da década de 1960, ausência de concorrência, por conta do oligopólio industrial farmacêutico.

Nos EUA, os medicamentos eram tratados como produtos comerciais comuns, sendo que uma empresa poderia garantir a patente de um medicamento por 17 anos, além de garantir a patente de processo, que impossibilitava outras companhias de lançar produtos no mercado, a menos que obtivessem a autorização do proprietário da patente. Dessa forma, a saída para muitas empresas era criar um produto terapêuticamente semelhante, mas com algumas distinções em sua estrutura química (KEFAUVER, 1967, p. 47).

Assim, para a subcomissão, a formação do oligopólio farmacêutico barrava a própria aplicação dos princípios liberais na economia, uma vez que o mercado não se autorregulava, pois era refém dos grandes laboratórios. O professor Walter Adams, da Universidade do Estado de Michigan, presta um depoimento em que diz que o oligopólio age “quando suas operações são de tal maneira diversificadas que a sua sobrevivência já não depende do êxito em qualquer produto isolado de mercado ou de qualquer área geográfica”, mas quando pode “disciplinar ou destruir suas concorrentes mais especializadas” (KEFAUVER, 1967, p. 244). Ele ainda estabelece um paralelo com uma partida de pôquer, em que aquele que possui muito mais fichas do que os outros, tem mais chances de sair vitorioso, tendo em vista que possui o “poder de levar [...] rivais à falência”.

A concentração de mercado e capital pelos laboratórios farmacêuticos era publicamente declarada, tendo em vista que, em 1958, a revista *Fortune* publica a lista das maiores companhias industriais dos EUA, sendo as 3 primeiras conglomerados farmacêuticos. A primeira, a Carter Products, detentora dos Laboratórios Wallace, que produziam o Miltown, teve lucro líquido sobre o capital investido na ordem de 38%. A segunda, a American Home Products, que possuía a empresa Wyeth, obteve lucro líquido de 33,5%. A terceira, a Smith, Kline & French contava com 33%. E das 50 maiores empresas estadunidenses treze eram farmacêuticas como a Schering, Pfizer, Merck, Parke Davis, Upjohn etc. (KEFAUVER, 1967, p. 52-3).

A subcomissão aponta para o papel do Estado na concentração de mercado, baseada em fatores como: elevação de tarifas para diminuição das importações, redução

de quotas para determinadas empresas, reforço dos preços de manutenção e “imposição de dificuldades para o ingresso de novatos no seio das indústrias” (KEFAUVER, 1967, p. 276).

Também é destacado como o Estado foi lentamente cedendo aos interesses monopolistas. Ora, já vimos como o governo dos EUA favoreceu determinados laboratórios farmacêuticos no período da Segunda Guerra, no entanto, a subcomissão aponta para como os benefícios se perpetuaram ao longo das décadas seguintes. Em 1959, as cem maiores corporações estadunidenses, entre elas diversos laboratórios farmacêuticos, receberam cerca de 80% dos investimentos do governo em pesquisa e desenvolvimento (KEFAUVER, 1967, p. 283), ainda que essas empresas representassem apenas 41% das vendas totais de seus respectivos setores.

Assim, a subcomissão argumenta que as invenções descobertas com financiamento público não deveriam receber patentes, tendo em vista que o contribuinte, que financia o Estado, é quem deveria ser o principal beneficiário da descoberta. Também levantam o ponto de que se as concessões fossem igualmente distribuídas entre pequenas e grandes empresas, as primeiras teriam maior participação no mercado e aumentariam a concorrência. E constatam que a comissão antitruste, existente desde o final do século XIX, não poderia intervir em casos em que o próprio governo fomentava o monopólio (KEFAUVER, 1967, p. 284-5).

Por fim, queremos destacar os frutos gerados pela subcomissão que obteve maior impulso em decorrência da proximidade temporal com o desastre da talidomida, que obteve notoriedade pública em 1962. Nesse ano, foi aprovada a Lei Kefauver-Harris, que fortalecia os poderes da FDA “no que tange aos testes de medicamentos anteriores à sua venda, à publicidade junto aos médicos, à prestação de informações em torno dos efeitos secundários e outras questões [...]” (KEFAUVER, 1967, p. 82).

A Lei de Alimentos e Remédios, que vigorava desde 1938, exigia que os medicamentos lançados no mercado tivessem comprovação de segurança, no entanto, a nova lei passou a exigir a comprovação de eficácia de um medicamento, além de aumentar o grau de certificação de segurança. Também realizou o levantamento retrospectivo de todos os medicamentos aprovados entre 1938 e 1962 que, por volta de 1970, apontou 600 remédios como ineficazes (GREENE; PODOLSKY, 2017).

Os efeitos práticos da Lei Kefauver-Harris para os industriais podem ser sintetizados no seguinte parágrafo:

[...] o prazo entre o pedido e a aprovação pela FDA passou de alguns meses para até 8 anos; a vida efetiva nominal da patente, que era de 17 anos, caiu para aproximadamente 13 anos, por causa do aumento da duração dos testes pré-clínicos e clínicos e do tempo maior para conseguir a aprovação da FDA; o número de novas entidades químicas que chegam até o estágio de testes clínicos caiu aproximadamente 60%; a introdução de novas drogas nos Estados Unidos caiu 70%, de 564, na década de 1953 a 1962, para 166, na década de 1963 a 1972. (WONGTSCHOWSKI, 2002, p. 120).

De qualquer forma, ainda que a CPI da Indústria Farmacêutica, instaurada no Brasil em 1961 e presidida pelo coronel farmacêutico Deusdedit Batista da Costa, tenha ocorrido antes do desfecho da Subcomissão Kefauver, existem diversas relações entre elas, de modo que Unírio Machado, deputado federal e relator da CPI, chega a citar diversas vezes o inquérito estadunidense em suas obras.

Em seu livro, escrito em 1963, em que sintetiza os depoimentos, os pareceres, as conclusões e sugestões da CPI, Unírio traz uma série de informações levantadas pela subcomissão estadunidense (MACHADO, 1963, p. 22-3), tendo em vista a presença no Brasil dos mesmos laboratórios estadunidenses investigados. Em outro livro escrito em 1982, em que rememora os acontecimentos da década de 1960 e analisa a situação contemporânea, Unírio destaca o seguinte:

A respeito dos malefícios do sistema monopolista, é importante nos reportarmos ao livro intitulado “Em Poucas Mãos – O Poder do Monopólio na América do Norte”, de autoria do senador americano Estes Kefauver, durante oito anos consecutivos, presidente da Subcomissão do Senado Norte-Americano Contra o Truste e o Monopólio.

O trabalho demonstra o caráter antissocial e predatório das tentaculares corporações industriais nos Estados Unidos, e analisa os aspectos negativos do monopólio nesse país, considerado, por excelência, capitalista. (MACHADO, 1982, p. 31).

Ora, a dinâmica de expansão oligopolista dos grandes laboratórios nos EUA é reproduzida no Brasil e - embora haja matizes distintas, concernentes ao contexto político-econômico, social e científico – a lógica expansiva das transnacionais seguia um sentido unívoco. Dessa forma, os objetivos da CPI se assemelhavam aos da subcomissão, podendo ser resumidos nos seguintes pontos: 1) investigar a absorção das indústrias

nacionais pelos trustes estrangeiros; 2) investigar o aumento dos preços dos medicamentos, que se tornam onerosos demais aos consumidores; 3) sugerir providências aos órgãos públicos para fiscalização do lançamento desenfreado de novos fármacos, muitas vezes reformulações antigas; 4) investigar os medicamentos divulgados com dosagens diferentes das reais (MACHADO, 1963, p. 3-4).

Unírio também tece diversas críticas à COFAP, devido ao aumento de preços, e à Instrução 113 da SUMOC, que teria favorecido a desnacionalização da indústria farmacêutica nacional. Sobre a primeira instituição, cobra de sua presidência esclarecimentos acerca da concessão ao Sindicato da Indústria Farmacêutica do Estado da Guanabara a fiscalização e o tabelamento de preços de medicamentos (MACHADO, 1963, p. 7).

O depoimento do ex-presidente da COFAP, major Maurício Cibulares, atesta que os industriais não respeitavam as determinações de tabelamento e congelamento de preços, de modo que aumentavam os preços entre 400 e 500%, sem autorização legal. Quando o tabelamento ocorria, “era feito sobre dados fornecidos livremente pelos próprios laboratórios”, que possuíam um Conselho de Ética que estipulava os valores a serem aumentados (MACHADO, 1963, p. 8).

Já no depoimento do coronel Deusdedit Batista da Costa, ex-presidente da Comissão de Sindicância do Governo e ex-presidente do LQFEX, há a denúncia de que a COFAP realizava uma omissão tática ao deixar que os preços dos medicamentos fossem tabelados por determinados industriais (MACHADO, 1963, p. 15). Também aponta para o fato de que COFAP e Sindicato da Indústria Farmacêutica da Guanabara possuíam acordos para que o segundo produzisse artigos atacando a primeira (MACHADO, 1963, p. 16-7). Tal fato será averiguado pela CPI que irá comprovar o esquema, tendo em vista que a verba para a produção dos artigos será encontrada na contabilização tanto do sindicato quanto da COFAP (MACHADO, 1963, p. 51).

Na Comissão de Sindicância estabelecida para averiguar as atividades da COFAP, também no ano de 1961, um dos depoentes declara que o atual presidente do órgão, Guilherme Romano<sup>171</sup>, teria exigido dos representantes de laboratórios farmacêuticos o

---

<sup>171</sup> A sindicância elencou 27 atividades delituosas cometidas por Guilherme Romano, desde desvio de dinheiro à extorsão. Além de Romano proibir a fiscalização dos laboratórios farmacêuticos, também estava sendo investigado por manipular a alta de preços por meio de noticiário falso (*Relatório da Comissão Geral de Investigações, Correspondência de Darcy Alanbert Rodrigues ao Presidente da CGI*, 1961, p. 4-5).

valor de 30 milhões de cruzeiros, para garantir que não os fiscalizasse, o que de fato ocorreu. Também teria recebido um cheque no valor de 2 milhões de cruzeiros do SARSA para mesma finalidade (*Relatório da Comissão de Inquérito da Indústria Farmacêutica*, 12/04/1961, p. 4). Dessa forma, teria sido exigido ao chefe da direção do Departamento de Fiscalização que não fiscalizasse mais os laboratórios farmacêuticos e que os funcionários que vinham apontando irregularidades no órgão fossem realocados em outros cargos.

No depoimento do tenente-coronel Theotônio Luís Lobo de Vasconcelos é trazido que Ataliba Oliveira Castro Júnior, então presidente do Sindicato da Indústria Farmacêutica do Estado da Guanabara, teria sido responsável pelo repasse da verba em forma de bonificações (*Relatório da Comissão de Inquérito da Indústria Farmacêutica*, 12/04/1961, p. 5).

Retornando à CPI da Indústria Farmacêutica. Diversas causas foram apontadas como encarecedoras dos preços dos medicamentos. Uma delas era a bonificação que os laboratórios industriais concediam aos droguistas e farmácias, podendo variar entre 20, 50 e até 100% em materiais para o farmacêutico que comprava um lote de medicamentos. A Squibb, por exemplo, concedia 50% aos compradores atacadistas (MACHADO, 1963, p. 10) e, de acordo com Cibulares, o valor da bonificação era acrescido ao preço final do medicamento, de modo que um laboratório que concedesse 50% em bonificações e 6% em amostras grátis encareceria o seu produto em 56%. Cibulares também aponta que as indústrias nacionais não possuíam capital suficiente para conceder bonificações.

Para Unírio Machado, quem se beneficiava com as bonificações eram as grandes drogarias que podiam comprar grandes quantidades, obtendo maiores vantagens sobre as farmácias médias e pequenas que não teriam acesso aos grandes descontos operados. Os mecanismos utilizados eram dois: a duplicata quitada, que consistia na entrega de uma fatura quitada ao comprador, relativa à porcentagem concedida em bonificações; e a devolução fictícia, em que o laboratório devolve o dinheiro relativo à porcentagem da bonificação ofertada (MACHADO, 1963, p. 54-55).

Outro fator de encarecimento dos medicamentos apontado na CPI foi o câmbio desfavorável para importação de matérias-primas, tendo em vista a grande dependência das indústrias no Brasil de insumos estrangeiros. Valdir da Rocha chega a apontar em seu depoimento que a “inferiorização cambial brasileira” era responsável em grande parte



pelo encarecimento e pela desnacionalização da indústria, já que os laboratórios estrangeiros poderiam arcar com os custos da importação, além de resistirem a períodos de prejuízo maiores que as indústrias nacionais (MACHADO, 1963, p. 13).

Já Deusdedit diz que quase toda a matéria-prima utilizada no Brasil é importada e mantida sob monopólio dos laboratórios estrangeiros, que importam os insumos sob regime de superfaturamento, conforme investigação já realizada por comissão anteriormente presidida por ele (MACHADO, 1963, p. 14).

O depoimento do diretor do Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos, Raimundo Muniz de Aragão, segue de modo similar, ao dizer que o superfaturamento “contribui, inclusive, para eliminação de concorrentes. E que este superfaturamento serve também para remeter dinheiro barato para o exterior” (MACHADO, 1963, p. 18). Também aponta para a desvalorização cambial como um fator que contribui para a desnacionalização e clama para a criação de uma indústria química de base para que esse estado de coisas seja revertido.

Deusdedit descreve como a desvalorização cambial opera conjuntamente à Instrução 113 para favorecimento dos laboratórios estrangeiros.

Que o capital da indústria [estrangeira] é formado do seguinte modo: importa-se maquinaria obsoleta sem cobertura cambial, através da instrução 113 da SUMOC, ao preço de dólar ao par e registra-se o capital ao preço de dólar atual. O capital torna-se enorme, daí o lucro baixo que apresentam: além disso o pagamento de *royalties* e juros ainda contribui para aparentar pequeno o lucro. As remessas de lucro podem ser feitas de modo mascarado. (MACHADO, 1963, p. 14).

O registro das importações com o valor do câmbio brasileiro e a licença de cobertura cambial favorecem enormemente os laboratórios estrangeiros no Brasil, contribuindo ainda para uma menor cobrança de impostos. Soma-se a isso uma lei de remessa de lucros – que será revista no governo Jango – que facilita o pagamento de *royalties* tanto das filiais estrangeiras quanto das empresas nacionais, que pagam pelas patentes e *know-how* utilizados.

Em relação aos *royalties* pagos pelas indústrias nacionais ao estrangeiro, o major Cibulares calculou que fosse algo entre 7 e 8% do valor de suas vendas (MACHADO, 1963, p. 10), o que acabava por onerar o preço final do medicamento. Valdir da Rocha também advogava no mesmo sentido, dizendo que em 1959 “o Brasil já pagava cerca de

100 milhões de dólares em *royalties* e seguros”, no entanto defendia que os estrangeiros não seriam culpados por isso.

Para Deusdedit os *royalties* e os juros pagos, tanto pelas nacionais quanto pelas filiais estrangeiras, representavam uma enorme fonte de evasão de capital, causado pela falta de investimento em pesquisa no Brasil (MACHADO, 1963, p. 16).

De acordo com o depoimento de Romildo Newton Miranda, diretor comercial do Instituto Pinheiros - à época com capital inteiramente nacional -, o laboratório pagava pelo processo de fabricação da penicilina anti-histamínica 5% de *royalties* ao laboratório alemão Shemi-Grimental (MACHADO, 1963, p. 29). Também pagava a mesma porcentagem a um laboratório norueguês - para a produção de um medicamento do qual não menciona o nome -, pagando também quantias a um laboratório dinamarquês que possuía patente sobre uma matéria-prima protegida. A Tabela 11 apresenta os valores totais despendidos nos anos de 1959 e 1960 em dividendos e *royalties* pela indústria farmacêutica no Brasil.

**Tabela 11 – Lucros, dividendos e *royalties* no setor farmacêutico, 1959-1960 (US\$)**

	<b>1959</b>	<b>1960</b>
Lucros	1.378.359	18.576
Dividendos	1.434.449	1.571.441
<i>Royalties</i>	3.864.250	5.159.785
Total	6.677.049	6.749.802

Fonte: MACHADO, 1963, p. 56.

É notável como os valores dos dividendos e *royalties* ultrapassam os lucros alcançados pela produção farmacêutica no Brasil, sobretudo no ano de 1960, que computa o ano anterior, ano de crise para o setor, como já mencionado.

As patentes também surgem nos depoimentos como um fator de encarecimento dos medicamentos. Deusdedit cita o exemplo da vitamina B12, que era fabricada no Brasil até a fase terminal apenas, já que o processo de cristalização era patenteado pela Merck (MACHADO, 1963, p. 14). Outros medicamentos, como a terramicina e a tetraciclina, são mencionados como possuidores de patentes restritas, que obrigavam o mercado brasileiro à importação ou à compra de filiais estrangeiras da Pfizer (MACHADO, 1963, p. 31).

Por fim, são destacados os gastos com propagandas e embalagens como onerosos ao consumidor final dos medicamentos. Cibulares diz

[...] que atuando no encarecimento dos produtos farmacêuticos pode-se destacar ainda, as embalagens luxuosas em caixas de matéria plástica com tampas corrediças e gravações custosas. Além de embalagens pode-se citar como encarecedores dos produtos a propaganda, as amostras e a bonificação. (MACHADO, 1963, p. 9).

Raimundo Muniz chega a apontar que esses três últimos elementos foram responsáveis pelo encarecimento de até 500% no valor de determinados medicamentos, entre os anos de 1958 e 1960 (MACHADO, 1963, p. 17).

O general e médico Ernestino Gomes de Oliveira declara que a diferença de preços entre os medicamentos produzidos nos laboratórios do exército e na indústria privada seria da ordem de 75% (MACHADO, 1963, p. 26). Os produtos dos militares seriam mais baratos por conta das embalagens mais simples e a economia nos gastos em propagandas. O diretor da Pfizer, Walter Marsh, declarou na CPI que seu laboratório gastava com promoção de vendas e propaganda 19% do valor total de suas vendas (MACHADO, 1963, p. 30).

O coronel Mário Victor de Assis Pacheco<sup>172</sup> dá um depoimento enfatizando como os laboratórios estrangeiros, por investirem mais na formação dos propagandistas, tomam a dianteira nas propagandas realizadas pelas visitas médicas, as chamadas propagandas diretas ou éticas. Contudo, também menciona como os mesmos laboratórios investem somas superiores aos nacionais em propagandas veiculadas na imprensa, no rádio e na televisão (MACHADO, 1963, p. 22).

Ora, todas as causas de encarecimento de medicamentos supracitadas estavam relacionadas de alguma forma ao capital transnacional. Nesse sentido, a CPI abordará detidamente a questão da desnacionalização da indústria nacional e as suas causas. Assim, Pacheco trará uma descrição detalhada sobre tais causas, enumerando 9 principais motivos, a saber:

---

<sup>172</sup> Pacheco era médico e será membro do GEIFAR, além de presidente da Comissão de Defesa e Desenvolvimento da Indústria Farmacêutica Nacional e membro do Grupo de Trabalho, criado por Jango, para elaborar uma lista de medicamentos essenciais a preços módicos e fomentar a indústria farmacêutica nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 369, p. 3). Foi uma figura que atuou intensamente em prol do setor farmacêutico nacional e do acesso popular aos medicamentos, conforme veremos no subcapítulo seguinte.

- 1º) Superioridade econômica estrangeira na competição com os capitalistas nacionais do ramo.
- 2º) Privilégios concedidos a capitalistas estrangeiros para importação de máquinas sem cobertura cambial (Inst. 113 da SUMOC). Empréstimos e aval de bancos nacionais a empresas estrangeiras.
- 3º) Falta de assistência financeira do governo aos laboratórios nacionais, capazes realmente de usar créditos, empréstimos e financiamentos para soerguerem a nossa indústria farmacêutica.
- 4º) Desunião dos capitalistas da indústria farmacêutica realmente nacional.
- 5º) Farsa de nacionalização de empresas estrangeiras, as quais, “nacionalizadas”, vencem com mais facilidade a competição com a indústria realmente nacional.
- 6º) Absorção das melhores inteligências entre os técnicos, propagandistas, gerentes de vendas e vendedores brasileiros que vão trabalhar para aumentar os lucros das empresas estrangeiras [...].
- 7º) Falta de ação executiva e imperativa do governo obrigando as organizações sanitárias federais, estaduais e municipais a comprarem o produto estrangeiro somente na falta real do similar nacional.
- 8º) Falta de fibra e patriotismo de muitos donos de laboratórios nacionais que poderiam resistir ao capital estrangeiro, mas preferiram se demitir, se acomodar na fusão com o empresário estrangeiro, o que lhes dá lucros maiores e sem maiores preocupações.
- 9º) Falta de uma indústria básica nacional química e de vidro para acondicionar medicamentos em frascos e ampolas [...]. (MACHADO, 1963, p. 21).

Os laboratórios estrangeiros que se diziam “nacionais” ou “nacionalizados”, conforme o item 5, serão destacados por outros depoentes. Cibulares, por exemplo, diz que classificar os laboratórios estrangeiros como nacionais não fazia sentido e traz o exemplo da Parke-Davis, que possuía 100.000 cotas em seu capital social, sendo 99.998 do próprio laboratório, 1 da Parke-Davis International of Paraná e 1 do diretor brasileiro (MACHADO, 1963, p. 10) e, ainda assim, seria considerada “nacionalizada”.

Valdir da Rocha também aponta que nas fusões entre laboratórios nacionais e estrangeiros, o capital majoritário era frequentemente dos estrangeiros. Diz que os laboratórios inteiramente nacionais comercializavam apenas cerca de 13% dos produtos farmacêuticos (MACHADO, 1963, p. 13). À época, 85% dos laboratórios nacionais já haviam sido incorporados pelo capital transnacional.

Sobre esse ponto, Pacheco cita o exemplo do Instituto Fontoura-Wyeth, que possuía capital de 220 milhões de cruzeiros, dos quais 60% estadunidenses (MACHADO, 1963, p. 19). Também versa sobre outros laboratórios, que nomeia de “pseudonacionais”,

como Sandoz do Brasil, Johnson & Johnson do Brasil, Merck do Brasil, Abbot do Brasil, e Geigy do Brasil que criavam um discurso enfatizando sua presença positiva no país, tendo em vista sua proximidade com as necessidades locais, o eventual uso de matérias-primas nacionais, o emprego de mão de obra local e o incentivo ao avanço científico e farmacêutico. E, como foi abordado nos subcapítulos anteriores, a receptividade dos industriais nacionais para com esses laboratórios reforçava sua interferência na comunidade farmacêutica e na economia brasileiras.

Pacheco também menciona o caso do laboratório estadunidense Warner International Corporation, que havia sido “nacionalizado”, uma vez que, das suas 17 mil ações, 14 unidades passaram às mãos de acionistas brasileiros, de modo que o laboratório passa a se chamar Warner S.A. Também a Eli Lilly e o Eno Scott haviam sido recentemente “nacionalizados” em termos semelhantes (MACHADO, 1963, p. 20).

Em seu depoimento, Pacheco aborda como os laboratórios estrangeiros gastavam altas quantias para se infiltrarem no receituário médico nacional, mesmo que a princípio houvesse prejuízos à empresa. A agressividade dessa entrada, através de atividades promocionais e até diminuição de preços, garantia que, em pouco tempo, as transnacionais conseguissem monopolizar o mercado de uma determinada terapêutica e, conseqüentemente, angariassem cotas de mercado cada vez maiores (MACHADO, 1963, p. 21). Após o estabelecimento do oligopólio, essas empresas poderiam aumentar o preço livremente, uma vez que não possuiriam mais concorrência nacional.

De fato, notamos esse processo, que envolvia a prática comercial de *dumping*, em dois casos exemplares. O primeiro deles teve lugar quando Militino Rosa, após ser realizada a primeira síntese de sulfanilamida na América do Sul por Quintino Mingoja, busca sua produção industrial em 1944. A chegada de sulfanilamidas estrangeiras, por preços mais baixos do que Militino seria capaz de ofertar, interrompem sua empreitada pela produção nacional do medicamento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 141, 1944, p. 1). São exemplos, a sulfanilamida importada e comercializada pelo SARSA e a produzida pela Schering.

Outro exemplo, mais emblemático, foi o relacionado à ISA, o primeiro laboratório nacional a produzir penicilina no Brasil, a partir de 1947, conforme já apontado. Tendo início a comercialização do medicamento em 1948, a penicilina importada passa a chegar ao Brasil com baixa de preços que chegavam a 30%, enquanto nos EUA o preço da

penicilina aumentava. Um artigo apócrifo publicado na *Gazeta*, intitulado *Laboratórios estrangeiros tentam “suprimir” a indústria de penicilina nacional* (ed. 195, 1948, p. 26), versa sobre como o acordo entre o ministério da Fazenda nos acordos de Genebra e Havana isentaram a penicilina de tarifas aduaneiras, tendo em vista a importância do medicamento, e como isso foi utilizado por laboratórios estrangeiros para garantirem a prática de *dumping*.

Ainda assim, em 1952 era projetado que em pouco tempo a produção de penicilina, pelas fábricas ISA e Rhodia Brasileira, abasteceriam todo o mercado nacional (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 241, 1952, p. 9). No entanto, a ISA continuava tendo que batalhar contra a baixa de preços, tanto dos importados quanto dos produzidos por filiais estrangeiras. Seu diretor-presidente, Dorival Cardoso, chega a expor publicamente o seu caso nos jornais *Notícias de Hoje e Imprensa Popular*, acusando as empresas estrangeiras de “monopolistas e sabotadoras” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 11), e ainda critica as subvenções governamentais concedidas à Fontoura-Wyeth e Squibb para produção de penicilina.

Seu posicionamento é ridicularizado em um artigo da *Gazeta* intitulado *Piada de Salão* (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 265, 1954, p. 11), que o desmoraliza alegando que suas opiniões haviam sido divulgadas em jornais “comunistas”. Outro artigo da *Gazeta* menciona que Dorival não teria feito tais acusações, uma vez que era um “respeitável industrial bandeirante” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 266, 1954, p. 10), que concordava com o posicionamento da *Gazeta*, “nada tendo a opor contra os estabelecimentos fortes, face dos economicamente mais fracos”.

De qualquer forma, a ISA não suporta a pressão exercida pelas transnacionais e toda a produção de penicilina passa às mãos de laboratórios estrangeiros ou de capital misto, confirmando o processo exposto por Pacheco na CPI.

Outro mecanismo exposto nas investigações foi trazido no depoimento de Deusdedit, que versou sobre o chamado “preço solo” (MACHADO, 1963, p. 16). Denunciou que as três principais fábricas de antibióticos do Brasil – Squibb, Pfizer e Rhodia – estabeleciam entre si um limite mínimo de preço, de modo que nenhuma poderia vender antibióticos por um preço menor do que as outras, buscando assim garantir o controle de preços contra eventuais concorrentes. Do mesmo modo, no intuito de

controlar a produção, para que não houvesse excesso de oferta e consequente queda de preços, essas empresas operavam com apenas um terço de sua capacidade total<sup>173</sup>.

Após o levantamento dos depoimentos e o seu escrutínio, o grupo de deputados da CPI emite seus pareceres acerca do processo de desnacionalização. A existência do processo é reafirmada, no entanto a demonstração dos números apresenta-se alarmante para os membros da comissão. Das 6 maiores empresas com vendas superiores a 1 bilhão de cruzeiros, em 1960, nenhuma era estritamente nacional. Eram, em ordem decrescente, Pfizer, Laborterápica Bristol, SARSA, Fontoura-Wyeth, Rhodia Brasileira e CIBA (MACHADO, 1963, p. 38). Das 4 maiores empresas com vendas superiores a 800 milhões de cruzeiros, apenas o Instituto Pinheiros aparecia como laboratório nacional, em terceiro lugar. Das 16 maiores empresas com volume de vendas entre 400 e 800 milhões de cruzeiros, apenas 3 eram nacionais, a saber Andrômaco (7º), LAFI (8º) e Laboratório Torres (9º) (MACHADO, 1963, p. 39). Apenas na categoria de empresas com vendas inferiores a 100 milhões de cruzeiros haveria um maior número de laboratórios nacionais (MACHADO, 1982, p. 38).

Como já exposto anteriormente, o processo de desnacionalização que se inicia durante a Segunda Guerra chega na década de 1960 em estágio avançado. Assim, o caráter concentrador e oligopolista é uma decorrência desse primeiro movimento expansionista, e a CPI diagnostica esse movimento através dos depoimentos e levantamento de dados. Chegam à conclusão de que os laboratórios estrangeiros “Dominam totalmente a matéria-prima e controlam 85% da comercialização de todo o produto farmacêutico no Brasil” (MACHADO, 1963, p. 41). Além disso, eram responsáveis por 90% do investimento no setor (MACHADO, 1963, p. 55).

A Tabela 12 demonstra como essa concentração estava explícita na categoria dos laboratórios com maior faturamento, ou seja, a categoria com menor número de laboratórios, não obstante majoritariamente estrangeiros.

---

<sup>173</sup> O estabelecimento de filiais estrangeiras era um mecanismo de controle de preços, mas visando sua elevação. Um exemplo é o da comercialização da vitamina B1, que, em 1957, era vendida pela empresa japonesa Nichimen, pelo preço de 3.200 cruzeiros o quilo. A Merck, valendo-se das instruções da SUMOC que facilitavam a instalação de filiais no Brasil, monta um laboratório nos arredores de Campinas para produção de vitaminas. Como a vitamina B1 passa a ser produzida no Brasil, a importação torna-se proibida, de acordo com determinação oriunda das instruções da SUMOC. Dessa forma, em 1960, o valor do quilo da vitamina, monopolizado pela Merck, custava 9.500 cruzeiros, e, em 1963, estava na faixa dos 21.000 cruzeiros (MIRANDA, 1963, p. 260).

**Tabela 12 – Percentual de vendas por categoria - 1961**

<b>Categoria</b>	<b>Nº de empresas</b>	<b>% de vendas</b>
A) + de 1 bilhão de Cr\$	14	43
B) 500 a 1 bilhão	19	26
C) 250 a 500 milhões	28	19
D) 100 a 250 milhões	24	7
E) Inferior a 100 milhões	71	5

Fonte: *Anuário Banas apud MACHADO, 1982, p. 39*

Em relação às causas da desnacionalização e da formação oligopolista, o parecer da CPI conforma-se aos 9 motivos expostos por Mário Victor Pacheco, acrescentando a questão da inflação, que resultaria no desequilíbrio cambial, e dando ênfase à questão da disparidade tecnológica e econômica como motivo importante para a impossibilidade de resguardo da indústria farmacêutica nacional. A existência de uma indústria química de base, a presença de infraestrutura geral e avançada que proporciona desenvolvimento industrial, os investimentos em pesquisa e desenvolvimento e o montante de capital necessário a ser invertido no parque industrial, foram os motivos elencados para explicar o porquê de os laboratórios industriais estrangeiros tomarem a dianteira (MACHADO, 1963, p. 45).

De acordo com o parecer da CPI, o setor industrial farmacêutico nacional seria composto por pseudo-indústrias, tendo em vista que:

Contenta-se em manipular matéria-prima importada em fase final de elaboração. As empresas estrangeiras no Brasil transformam em dinheiro a pesquisa e a técnica realizadas no país de origem. Por essa razão, os trustes e monopólios fazem a pesquisa no país de origem dificultando a pesquisa e a formação de técnicos nacionais. (MACHADO, 1963, p. 43).

Nesse sentido, advogam pela necessidade da criação da indústria química de base, investimento em pesquisa e desenvolvimento e capacitação da mão de obra especializada no Brasil.

Por fim, as sugestões da CPI para a resolução da questão da desnacionalização são as seguintes:

a) Adoção de uma política governamental de enérgica interferência no setor da Indústria Farmacêutica, subordinando ao interesse da saúde pública e relacionando diretamente com nossa situação de país subdesenvolvido.



- b) Criação de um Conselho Nacional destinado a elaborar, orientar e supervisionar a política governamental referida no item 1 [a].
- c) Criação de uma empresa estatal, à semelhança da Petrobrás, para estudar e utilizar nossas reservas e promover:
  - 1º) a produção da matéria-prima necessária à nossa indústria farmacêutica;
  - 2º) a produção dos medicamentos mais reclamados e de maior procura popular.
- d) Criação de um Instituto Nacional de Pesquisas, destinado a investigar nossos recursos e melhor examinar a aplicação dos medicamentos produzidos noutros países ao homem e ao meio brasileiro.
- e) Fusão de todos os laboratórios oficiais, civis e militares, criação de um Laboratório Central de Produção de Medicamentos, concentrando capitais, mão-de-obra, equipamentos e técnicos até agora dispersos, num trabalho comum e num esforço unificado de produção de medicamentos essenciais e populares.
- f) Adoção de uma taxa, cobrável dos laboratórios, proporcional ao volume de vendas, destinados a completar os recursos orçamentários destinados aos objetivos dos itens anteriores.
- g) Não permitir disposições discriminatórias em favor da indústria farmacêutica estrangeira.
- h) Denúncia do Acordo Internacional de Paris, de 20 de março de 1883 para proteção da propriedade industrial, a que o Brasil aderiu em 6 de setembro de 1929, acabando com as patentes e permitindo a utilização de conquistas científicas, que devem estar a serviço do homem e sua saúde, tal qual ocorre na Itália e no Japão.
- i) Como consequência do enunciado no item anterior, é de se rever o Código Brasileiro de Propriedade Industrial.
- j) Exigir a rígida aplicação da Lei n. 4.137, de 10 de setembro de 1962, que regula a remessa de lucros, dividendos e *royalties*.
- k) Fiscalizar e impedir o super e o subfaturamento.
- l) Facilitar o financiamento pelos estabelecimentos de créditos aos laboratórios nacionais e restringir aos estrangeiros, já fartamente financiados pelas matrizes e pelas instituições do país de origem.
- m) Criar nas Faculdades de Farmácia, e noutros centros de estudos, centros de pesquisas e de formação de técnicos nacionais contando, além de outros recursos, com a taxa citada no item 5 [f].
- n) Favorecer, através de legislação especial a organização de um *pool* da indústria farmacêutica nacional, a fim de lhe dar condições da resistência ao processo de desnacionalização.
- o) Instituir o monopólio estatal de importação de matéria-prima para redistribuir, em igualdade de condições, às indústrias químico-farmacêuticas no país, ou, ao menos, legislar sobre o abastecimento nacional da matéria-prima. (MACHADO, 1963, p. 70-1).

Essas sugestões limitariam os privilégios econômicos obtidos pelas transnacionais no Brasil, indo na contramão do que era defendido pela classe industrial nacional na década de 1960. Como consequência, os resultados e encaminhamentos da CPI serão

responsáveis pelos projetos de criação da Farmacobrás - contundentemente rejeitada pelos industriais nacionais – e do GEIFAR, que suscitou opiniões divergentes entre os farmacêuticos brasileiros; assuntos já analisados no Subcapítulo 4.1.

Em seu livro de 1982, Unírio Machado destaca que a sugestão “e” da CPI teria inspirado a criação da Central de Medicamentos (CEME) em 1971<sup>174</sup>. Entretanto, no tocante aos efeitos ulteriores, Unírio aponta que os pontos críticos haviam apenas se agravado, mesmo com a realização de outras CPIs. Em suas palavras:

[...] decorrido tempo, as CPI/76 do Consumidor e a CPI/80, sobre a indústria farmacêutica no território nacional, confirmaram as investigações [da CPI/61], as graves advertências e importantes denúncias contidas no livro. Ambas, também Comissões Oficiais chegam ao mesmo resultado, afirmando que os fatos apenas se agravaram. (MACHADO, 1982, p. 12).

Ora, no relatório conclusivo sobre a CPI/61, assinado pelo ministro da Justiça e Negócios Interiores, Alfredo Nasser, a tônica era conciliatória e demonstrava anuência ao estado de coisas estabelecido pela lógica liberal transnacional.

Não apurou a digna comissão nomeada por Vossa Excelência (isto é, pelo presidente Jânio Quadros) nenhum fato que se possa caracterizar como crime ou infração das leis em vigor no país, ou que exija, de qualquer outra maneira, a propositura de medidas jurídicas ou judiciárias. Seu relatório revela que, se a indústria farmacêutica necessita de completa reestruturação legal e prática, não há, entretanto, ilegalidades a apurar, nem responsáveis a punir, tratando-se, antes, de uma situação que resulta da conjuntura econômica, por um lado, e das condições técnicas por outro. (*Relatório da Comissão de Coordenação de Inquéritos e Sindicâncias*, 26/06/1962, p. 9).

No entanto, a CPI/61 refletiu um momento de crescente desconforto, acompanhado de mobilizações iniciais que fizeram frente ao processo de encarecimento de terapêuticas e à desnacionalização. Nesse sentido, ela obteve repercussão pública, o jornal *Diário de Notícias*, por exemplo, publica uma matéria resumindo todas as

---

<sup>174</sup> De acordo com Bermudez (1992, p.26) a CEME: “Definia suas funções como reguladora da produção e distribuição de medicamentos dos laboratórios farmacêuticos subordinados ou vinculados aos ministérios, atribuindo sua direção a uma comissão composta de um representante de cada um dos respectivos ministérios, nomeados pelo Presidente da República. Cabia ao Instituto Nacional de Previdência Social o custeio dos serviços administrativos, estando autorizada a CEME a comprar produtos da indústria privada, bem como assinar convênios com os Estados, o Distrito Federal, os Territórios e Municípios.”. A CEME também era responsável pelo financiamento de pesquisas no setor farmacêutico que utilizassem matérias-primas nacionais e fossem relevantes para o cenário brasileiro como, por exemplo, os estudos relacionados a plantas medicinais (FERNANDES, 2004, p. 18).

comissões de inquérito estabelecidas no governo Jânio, cujo título era *Inquéritos Retratarão Governo Passado – Crimes da Administração de JK Revelados ao Povo* (*Diário de Notícias*, ed. 11876, p. 2). São elaborados pequenos resumos sobre as diversas investigações perpetradas na COFAP, Instituto Brasileiro do Sal, Instituto Brasileiro do Café, IBGE etc., sendo mencionada a CPI da Indústria Farmacêutica como uma das medidas do governo Jânio que visava a “moralização dos órgãos e dos serviços públicos federais”.

O periódico *Brasil, Urgente*, em artigo chamado *Situação da Indústria Farmacêutica – Ameaça à Segurança Nacional* (ed. 14, 1963, p. 7), traz uma série de argumentos e dados expostos na CPI, além de uma entrevista com Mário Victor Pacheco, abordando as fraudes de medicamentos, a necessidade de nacionalização da indústria e a criação de um monopólio estatal sobre a importação e a distribuição de matérias-primas para o setor farmacêutico.

Na *Semana da Farmácia*, realizada na Faculdade Nacional de Farmácia da Universidade do Brasil, o deputado Eurípedes Cardoso de Menezes realiza uma palestra divulgando os dados levantados pela CPI (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 378, 1963, p. 1). Já no 2º Congresso Nacional dos Acadêmicos de Farmácia, Unírio Machado divulga os principais pontos debatidos na CPI, como a necessidade de regulamentação da remessa de lucros e os custos de propaganda. Ao deputado é outorgado o título de Congressista Honorário no evento (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 354, 1961, p. 16).

Maria Augusta Tibiriçá Miranda, médica, militante dos movimentos médico-sociais e organizadora da Comissão de Defesa e Desenvolvimento da Indústria Farmacêutica Nacional (*Brasil, Urgente*, ed. 7, 1963, p. 5), enfatiza em seu livro os trabalhos realizados pela comissão de inquérito, apontando os diversos arquivamentos de denúncias realizadas e a criação de um Grupo de Trabalho, ao término da CPI, organizado pelos ministérios da Indústria e do Comércio e ministério da Saúde (MIRANDA, 1963, p. 52-3). Esse grupo, a princípio, deveria analisar os dados levantados pela CPI para implementar medidas que auxiliassem a indústria farmacêutica nacional, no entanto, em sua composição constavam membros da classe farmacêutica associados ao capital estrangeiro como Júlio Sauerbronn de Toledo, Valdir da Rocha, Philippe Béraut e José Scheinkmann (MIRANDA, 1963, p. 55).

Maria Augusta Tibiriçá Miranda foi uma figura importante no movimento da década de 1960 em prol da nacionalização da indústria farmacêutica; analisaremos a sua atuação e suas ideias, assim como de outros personagens relevantes, no subcapítulo seguinte.

### 5.2. A desnacionalização em atrito

Em seu livro, intitulado *Vamos Nacionalizar a Indústria Farmacêutica?*, Maria Augusta Tibiriçá Miranda busca desconstruir narrativas sobre a atuação dos laboratórios transnacionais no Brasil. Combate o discurso de que os medicamentos no Brasil seriam mais baratos do que em outras partes do mundo, denuncia que os lucros dos laboratórios estadunidenses no Brasil eram maiores do que nos EUA (MIRANDA, 1963, p.14) e traz dados do IBGE demonstrando como o setor farmacêutico nacional era um dos mais rentáveis em todo o parque industrial (MIRANDA, 1963, p.15).

Assim como na CPI, Miranda aponta as nuances, recorrentemente omitidas, acerca do que seria a indústria “nacional” de medicamentos. Traz a questão do Brasil ser o 7º produtor mundial de produtos farmacêuticos, em que pese o fato de 88% de suas vendas pertencerem ao capital estrangeiro, majoritariamente estadunidense (MIRANDA, 1963, p. 50), e diz:

No terreno da indústria farmacêutica basta que instalem uma fábrica em nosso território para gritar: “cresce a indústria nacional”! Isto se presta a confusões. Os menos prevenidos se entusiasмам. Não sabem que essa indústria “nacional” constitui, de fato, uma enorme fonte de evasão de dívidas, sob as formas mais diversas: *royalties*, *know-how*, que são computados como “despesas” na avaliação do custo dos produtos; manobras ilícitas de super e subfaturamento; remessa de lucros propriamente dita. (MIRANDA, 1963, p. 20-1).

Aborda também as conclusões do Grupo de Trabalho, decorrente da CPI, que teria estipulado que uma empresa poderia ser considerada nacional se possuísse 2/3 do capital em mãos de acionistas estrangeiros, contanto que residissem no Brasil, continuamente, por 5 anos, no mínimo (MIRANDA, 1963, p. 59). Além disso, o Grupo de Trabalho considera como empresa nacional, aquela que possuir em sua administração uma coordenação mista de nacionais e estrangeiros (MIRANDA, 1963, p. 60), o que Miranda considera inaceitável.

Outro ponto levantado pela médica, é que não houve um movimento em que laboratórios nacionais adquirissem outros nacionais menores, como teria ocorrido nos EUA, por exemplo, pois os primeiros já estariam “desanimados pela atitude hostil das entidades oficiais, e não contando com o apoio das fontes de capitais e financiamento, acharam que a melhor saída para eles era passar adiante seus estabelecimentos” (MIRANDA, 1963, p. 24).

Assim, a autora não vê a deficiência técnico-científica como o principal fator para a desnacionalização, mas sim a fragilidade econômica causada pela falta de assistência creditícia governamental e pelas instruções da SUMOC (MIRANDA, 1963, p. 24-6).

Em relação à pesquisa no setor farmacêutico, Miranda diz que as empresas privadas nacionais a abandonaram por conta do cerco gerado pelas patentes e pagamentos de *royalties* às empresas estrangeiras (MIRANDA, 1963, p. 28). Diz que os conhecimentos técnicos dos farmacêuticos foram lentamente atrofiados, conforme os pesquisadores foram incorporados pelas transnacionais, que os contratavam com o intuito de terem acesso à classe dos farmacêuticos e médicos, além de os utilizarem para propagandear os seus produtos. Os bons salários também contribuíam para que os farmacêuticos migrassem dos laboratórios nacionais para os estrangeiros, fazendo com que não desenvolvessem pesquisas em nenhum dos dois âmbitos.

Portanto, a pesquisa farmacêutica só poderia ser gestada nos laboratórios públicos, e Miranda enaltece o Instituto Butantan e o Laboratório da Faculdade de Farmácia de Recife como instituições nacionais promissoras na produção de medicamentos (MIRANDA, 1963, p. 41-3).

No entanto, denuncia o caso do Instituto Vital Brazil - composto por 99% de ações sob o domínio do Governo do Estado do Rio de Janeiro - que vinha sofrendo pressão do capital estrangeiro para comprá-lo. De acordo com Miranda, os representantes das transnacionais vinham pressionando o governo para que não liberasse verba para o laboratório, ao mesmo tempo em que vendiam medicamentos para o governo, produzidos pelo Instituto (MIRANDA, 1963, p. 34-5).

Tibiriçá Miranda também destaca os nomes que vinham lutando para que a indústria farmacêutica se nacionalizasse. No Legislativo destaca:

[...] na Câmara Federal [...] o deputado Sérgio Magalhães, autor de projeto de nacionalização da indústria<sup>175</sup>; o deputado Unírio Machado, da Comissão Parlamentar de Inquérito e o deputado Nelson Omegna. Na Guanabara, os deputados Paulo Alberto, Arnaldo Nogueira, Paulo Areal e Adalgisa Nery. No estado do Rio, o vereador Erany José da Silva, farmacêutico, presidente da Câmara Municipal de Niterói [...]. (MIRANDA, 1963, p. 67-8).

Traz também um discurso de Tancredo Neves, quando membro do alto escalão do Banco do Brasil no governo JK, acerca da necessidade de nacionalizar a indústria, desenvolver a pesquisa nacional e conceder câmbios igualitários entre indústria nacional e estrangeira (MIRANDA, 1963, p. 69-0). Entretanto, Miranda aponta que, ao se tornar primeiro-ministro, Tancredo teria abandonado o interesse pela questão da nacionalização.

Por fim, queremos elencar as medidas defendidas por Augusta Tibiriçá para as indústrias nacionais.

- a) De início, controle de preço das matérias-primas; controle de preços dos produtos; controle de sua qualidade;
  - b) criação, pelo governo, de indústrias de matérias de base ou sua aquisição, pelo governo, inclusive fora da área do dólar, para fornecimento aos laboratórios verdadeiramente nacionais;
  - c) na medida do possível, encampação e fusão de pequenos laboratórios;
  - d) medidas de proteção cambial (câmbio controlado em favor da indústria de capitais e direção nacionais);
  - e) financiamento para os laboratórios de capitais e direção nacionais;
  - f) criação de centros de pesquisa;
  - g) reforma do ensino farmacêutico;
- (Os itens *f* e *g* são importantíssimos para desenvolvermos a pesquisa e criarmos fórmulas nossas);
- h) proibição da concessão de patentes a processos e técnicas para a fabricação de produtos farmacêuticos. (A lei brasileira veda a concessão da mesma para os produtos, o que é burlado);
  - i) desenvolvimento das empresas estatais de indústria farmacêutica;

---

<sup>175</sup> O projeto de Sérgio Magalhães visava a “fabricação dos produtos farmacêuticos por empresas cuja propriedade seja de pessoas físicas nascidas no Brasil, pessoas jurídicas constituídas no Brasil com sede no país, gerência exclusiva de brasileiros e 80% do capital, representado por ações com direito a voto, pertencentes a brasileiros” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 346, 1961, p. 7).

O projeto foi duramente atacado por Alfeu Silva, vice-presidente da Confederação do Comércio e presidente da Federação do Comércio Varejista do Rio Grande do Sul, que teria dito ser uma “falsa filosofia do nacionalismo”, que incitaria o desvario e a xenofobia. Alfeu defende o capital estrangeiro, o pagamento de *royalties* e *know-how*, dizendo que graças a eles o Brasil teve acesso a medicamentos de qualidade.

j) nacionalização (de fato) dos grandes laboratórios estrangeiros. Há, nesse sentido, projeto de lei em curso na Câmara Federal, de autoria do deputado Sérgio Magalhães;

k) regulamentação e concretização urgente de medidas que limitem a remessa de lucros para o exterior. (MIRANDA, 1963, p. 72).

Dessa forma, Miranda defendia uma participação incisiva do Estado na produção e controle de matérias-primas, na regulação do câmbio, comércio exterior e remessa de lucros. Além da manutenção dos polos de produção científica e formação de mão de obra.

Em uma entrevista concedida em 1987, quando já não estava mais inserida na militância médico-social, Miranda diz ter dúvidas acerca da defesa da indústria nacional privada, de modo que o caminho da produção estatal poderia criar maiores defesas contra a expansão dos oligopólios transnacionais (MIRANDA, 1988, p. 141).

Na mesma entrevista menciona o nome de Mário Victor Assis Pacheco, como alguém que “relembro com saudade” (MIRANDA, 1988, p. 123), tendo em vista terem trabalhado juntos na Comissão de Defesa e Desenvolvimento da Indústria Farmacêutica Nacional. Pacheco foi militante pela nacionalização da produção farmacêutica e realizou diversas denúncias contra os laboratórios transnacionais, tendo escrito livros como *Indústria Farmacêutica e Segurança Nacional* (1968), *A Máfia dos Remédios* (1978) e *Abusos das Multinacionais Farmacêuticas* (1983)<sup>176</sup>.

Além de advogar por causas semelhantes às expostas por Unírio, Deusdedit e Miranda, Mário Victor analisou a disparidade nosológica entre as principais enfermidades que grassavam no Brasil e o comércio de medicamentos estrangeiros.

Impõe-se que nos tornemos livres da dependência exterior do fornecimento de matérias-primas, porque o capital estrangeiro aplicado nas empresas produtoras de medicamentos não se arrisca em pesquisas no Brasil, mas nos abarrota com uma abundância de similares, de vitaminas sintetizadas, de hipnóticos e tranquilizantes, além de outras substâncias de que não precisamos na variedade e quantidade lançadas no mercado. (PACHECO, 1968, p. 5).

Na sequência, Pacheco traz um depoimento do então catedrático de Microbiologia e Imunologia da FMUSP, Carlos da Silva Lacaz, sobre a grande quantidade de mortes

---

<sup>176</sup> Ainda que seus livros ultrapassem o limite temporal deste trabalho, as questões levantadas dizem respeito também à década de 1960, tendo em vista que Pacheco já era atuante nesse período.

ocasionadas em São Paulo pelo tétano e como as campanhas profiláticas para essa doença eram preteridas (PACHECO, 1968, p. 5). De acordo com Mário Victor, isso ocorria pois o soro antitetânico não era comercialmente vantajoso para os laboratórios estrangeiros.

Por não ensejarem lucros elevados, os medicamentos para a medicina preventiva – soros, vacinas e toxoides – não interessam à indústria farmacêutica privada. Os campeões da livre iniciativa, quando se trata desta produção de medicamentos, muitas vezes onerosa, deixam o campo livre para o Estado. (PACHECO, 1978, p. 11).

Ademais, Pacheco publica uma listagem das principais doenças do Brasil, de acordo com um relatório de 1973 da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro (AMERJ). Em primeiro lugar, estariam as doenças infecciosas, que representavam cerca de 50% dos óbitos no Brasil e uma elevada taxa de mortalidade infantil. Dessa forma, Pacheco se pergunta: “Onde está a ação curativa de mais de 1.700 antibióticos vendidos como milagrosos pela indústria farmacêutica?” (PACHECO, p. 1978, p. 69).

Na sequência viriam as doenças transmissíveis que, para Pacheco, estariam associadas às questões de saneamento, à alimentação e ao nível socioeconômico. Depois viriam sarampo, difteria, tétano, coqueluche, malária, tuberculose, lepra, doença de Chagas, doenças venéreas, esquistossomose, febre amarela, raiva humana, cárie dental, câncer, doenças do coração e problemas nutricionais (PACHECO, 1978, p. 69-71).

De acordo com Pacheco, todas essas enfermidades vinham apresentando aumento ou, ao menos, não estavam decrescendo, fato que ele contrasta com a abundância de novos medicamentos comercializados no Brasil.

Eis as marcas nosológicas de nosso mapa nosográfico, onde a indústria farmacêutica, que domina nosso mercado, se omite, preferindo vender medicamentos mais rentáveis, ou seja, hepatoprotetores, tranquilizantes, analgésicos, pílulas anticoncepcionais e muitos outros frequentemente ainda fraudados em sua constituição ou em suas doses. (PACHECO, 1978, p. 71).

Também faz um levantamento dos medicamentos considerados ineficazes, não obstante continuarem sendo comercializados. Dos laboratórios estadunidenses destaca o Cetiva (Abbott), Clusivol (Ayerst), Paladac (Parke Davis), Geri Caps (Parke Davis), Piridium (Warner) e Despacilina (Squibb). Dos europeus traz o Streptocid (Evans),



penicilina da Glaxo, penicilina e vitamina D do SARSA, entre outros (PACHECO, 1968, p. 110)<sup>177</sup>.

Além de criticar o amplo comércio de tranquilizantes que, de acordo com Pacheco, estaria distante das necessidades reais do contexto brasileiro, também é analisada a venda, a prescrição e as propagandas de vitaminas. Baseando-se na literatura científica como *Bases Farmacológicas da Terapêutica* de Goodman e Gilman, *Drug of Choice* de Walter Modell e *Manual Prático de Farmácia* editado pela McGraw Hill International, Pacheco explora a dosagem excessiva de vitaminas contida nos produtos de empresas estrangeiras. Por exemplo, a dose necessária de vitamina C seria de 120mg para tratar estados mórbidos, no entanto, empresas como Abbott, Bristol e Schering, comercializavam doses de 500 a 1000mg (PACHECO, 1968, p. 115). O mesmo ocorreria com as vitaminas B1 e B12, de modo que a primeira teria um excesso de dosagem de 10 a 30 vezes do que seria necessário, enquanto a segunda, que teria indicações de 15 a 150mcg, chegaria a ser comercializada em doses de 500 a 5000mcg (PACHECO, 1968, p. 116-7).

As superdosagens não alteravam o custo do produto, mas buscavam criar uma ilusão de maior eficácia para o consumidor (PACHECO, 1978, p. 86). Dizia ainda que as vitaminas naturais eram mais bem absorvidas pelo organismo e que as vitaminas sintéticas só deveriam ser utilizadas em casos de avitaminose para, logo em seguida, serem substituídas por naturais. Nesse sentido, Pacheco destacava as fontes de vitaminas em alimentos típicos do Brasil, no caso da vitamina C, os frutos cítricos, e no caso da vitamina A, a pimenta e o azeite de dendê (PACHECO, 1968, p. 116).

Para ele, os problemas de deficiência de vitaminas em um país como o Brasil eram decorrentes da fome, da subnutrição e da desigualdade social. Sobre essa questão ainda afirma que

A avitaminose do brasileiro, em vez de ser prevenida ou curada na mesa de refeições com o consumo de alimentos ricos em vitaminas, é deficientemente corrigida, a preços caros, com vitaminas sintetizadas por empresas farmacêuticas estrangeiras, donas do mercado; quando nossas empresas vendem vitaminas pagam *royalties* aos estrangeiros, e assim estes sempre lucram com a fome e a doença dos brasileiros. (PACHECO, 1968, p. 128).

---

<sup>177</sup> Em seu livro de 1978, Pacheco elabora uma longa lista de medicamentos não recomendados pela AMERJ (p. 16-30). Contudo, não a apresentaremos, tendo em vista que a maior parte dos medicamentos foram lançados fora do período 1930-1964.

Em relação aos multivitamínicos - que notamos a primeira divulgação na *A Gazeta da Farmácia* em 1963 (ed. 370, p. 23) -, Pacheco ironiza da seguinte forma:

O “multiavitaminótico” seria um indivíduo acometido simultaneamente de escorbuto, beribéri, raquitismo, cardíaco, com xerofthalmia, vomitando com frequência, anêmico, sangrando pelos orifícios naturais, devido às avitaminoses C, B, A, D, B6, B12 e K. Tal suposto doente teria ainda agravado seu estado mórbido por fraturas múltiplas por falta de cálcio, desmemoriado pela falta de fósforo, com anemia acentuada pela falta de ferro e cobre. E considerando as relações entre vitamina E e fertilidade, o “multiavitaminótico” certamente seria um indivíduo incapaz de gerar outros multiavitaminóticos necessitados de multivitaminas para dar mais lucros às multinacionais. (PACHECO, 1978, p. 96).

A essa altura torna-se claro que Pacheco não enxergava a vinda das transnacionais como um motor de desenvolvimento científico e tecnológico para o país. Assim, menciona uma fala de Maurício Villela, concedida ao *Jornal Última Hora* em 1963 (PACHECO, 1968, p. 196), em que o industrial teria defendido a criação de benefícios fiscais e financeiros para a vinda de laboratórios estrangeiros ao Brasil, já que, como vimos anteriormente, muitos industriais eram entusiastas da entrada de tecnologia estrangeira no parque industrial nacional. Nesse sentido, Pacheco diz o seguinte:

Sendo o sr. Villela um industrial nacional, achamos muito estranho que defenda estímulos fiscais e financeiros para os poderosos concorrentes estrangeiros, que assim mais facilmente o liquidarão.

A quem entregar a solução do problema que estamos estudando, qual seja o da quase total desnacionalização da indústria farmacêutica com a consequente e abusiva alta constante dos preços dos remédios? Ao Estado ou à iniciativa privada?

No Brasil jamais a iniciativa privada foi pioneira em qualquer atividade que comporte riscos ou não apresente perspectivas de êxito imediato com lucros elevados e fáceis. (PACHECO, 1968, p. 196).

Portanto, para Pacheco, assim como para Tibiriçá Miranda, a solução estaria na intervenção estatal, sobretudo através da criação da indústria química de base. Além disso, seria necessário aumentar os investimentos na pesquisa realizada nas universidades, visando o desenvolvimento farmacêutico brasileiro amparado em matérias-primas nacionais, para descoberta e produção de medicamentos condizentes com a realidade brasileira.

Também seria necessário retomar os estudos acerca da flora medicinal e das sínteses orgânicas, principalmente os hormônios, tendo em vista que essas áreas estavam relegadas ao “esquecimento quase total” (PACHECO, 1968, p. 204), sendo ofuscadas pela propaganda dos laboratórios estrangeiros que apregoavam ininterruptamente as descobertas de drogas miraculosas.

Além de críticas a Maurício Villela, Pacheco também ataca instituições representantes dos interesses dos industriais farmacêuticos nacionais como a ABIF, por exemplo. Seus ataques são concernentes ao fato de o órgão de classe ter contribuído para o fracasso da criação de um Fundo Nacional de Pesquisas, proposto pelo diretor do Centro de Pesquisas Biológicas, Saião Lobato (PACHECO, 1968, p. 10). O objetivo do Centro era realizar pesquisas farmacêuticas que as empresas estrangeiras não realizavam.

Outro ataque foi direcionado ao periódico dirigido por Júlio Sauerbronn, o *Farmaconomia*. Em matéria de 1961, teria sido publicado que a indústria farmacêutica brasileira não dependia mais das importações de medicamentos, uma vez que o Brasil produzia 97% de tudo o que consumia. Sobre isso, Pacheco diz que: “Tais indivíduos prejudicam o país com esse ufanismo ‘ingênuo’ (1968, p. 7) e apresenta os seguintes dados:

Na realidade, porém, está mais do que provado em inquéritos oficiais que ainda importamos de 75 a 80% das matérias-primas de que necessita a indústria farmacêutica instalada no Brasil; está também provado que o capital estrangeiro domina 90% do mercado de medicamentos em nosso país e que apenas 4% das fábricas estrangeiras sediadas no Brasil fabricam medicamentos com matéria-prima nacional, e assim mesmo com uma linha de produção limitada. (PACHECO, 1968, p. 7).

Dessa forma, se havia periódicos que propagavam otimismo frente a um momento de intensa desnacionalização industrial, havia aqueles que eram a favor da nacionalização da produção. Um dos que mais produziu conteúdo nesse sentido foi o jornal *Brasil, Urgente*<sup>178</sup>.

---

<sup>178</sup> O jornal teve breve existência, sua circulação ocorreu em São Paulo, a partir de 17 de março de 1963 e foi fechado com o Golpe de 64. Contabiliza um total de 55 números, com média de 20 páginas cada. Abordava temáticas relacionadas à política, cultura, economia, política exterior e humor. Seu fundador foi Frei Carlos Josaphat, dominicano e figura importante na esquerda católica brasileira. A criação do jornal foi inspirada na imprensa católica clandestina, que resistiu à ocupação nazista da França (SILVA, 2009). Em seu primeiro editorial dizia ser um jornal independente do “beneplácito de trustes, nacionais ou internacionais” (*Brasil, Urgente*, ed. 1, 1963, p. 3), de modo que não eram financiados pela publicidade anunciada, mas pela subscrição popular.

Na primeira página de sua primeira edição, o título de uma matéria, em letras garrafais, dizia *Remédios Matam o Brasil* (ed. 1, 1963, p. 1). O jornal, que possuía como subtítulo a frase: “Um Jornal do Povo a Serviço da Justiça Social”, produziu material denunciando a desnacionalização, o encarecimento dos medicamentos, as remessas de *royalties* e a formação de oligopólios transnacionais farmacêuticos. As denúncias estavam, em sua maior parte, ancoradas nos escritos e pesquisas realizadas por Mário Victor Assis Pacheco, pelo Grupo de Trabalho formado a partir da CPI e pela Comissão Kefauver (*Brasil, Urgente*, ed. 1, 1963, p. 4-6). Ainda assim, a reportagem do jornalista e médico, Roberto Freire, apresentou novas questões acerca da indústria farmacêutica.

Por exemplo, descobriram que, além do pagamento de *royalties*, “os laboratórios ainda sonegam impostos, deduzindo de seus lucros vultosos, técnicas (*know-how*) que jamais foram ministradas” (*Brasil, Urgente*, ed. 1, 1963, p. 5). Também denunciam o superfaturamento de matérias-primas importadas para aumentar artificialmente os custos de produção, de modo que o aumento no preço dos medicamentos torna-se então justificado. Ainda, realizam um rastreamento dos pagamentos de *royalties* das filiais estrangeiras para outras empresas, atestando como a rede estabelecida desses pagamentos se encerrava em empresas estadunidenses e/ou europeias.

Na terceira edição do jornal, seu editorial confirma a boa recepção da reportagem, dizendo:

A nossa denúncia não só causou repercussão na opinião pública, vítima habitual daquilo que se transformou em indústria da morte e da rapina. Chegou, igualmente, aos altos conselhos desta República, sendo as suas conclusões examinadas das altas tribunas do Senado e da Câmara Federal. A própria presidência da República não foi insensível ao trabalho que publicamos e que fielmente refletiu a indignação de um povo que se sabe roubado nas suas mínimas economias [...]. (*Brasil, Urgente*, ed. 3, 1963, p. 2).

Na sequência, é destacada a criação do GEIFAR, que ocorreria em breve. Assinalam a medida como acertada, sendo “Possível que o governo caminhe realmente para a solução do grande problema” (*Brasil, Urgente*, ed. 3, 1963, p. 2). Entretanto, dizem estar atentos para que o órgão não se transforme em uma ferramenta do próprio oligopólio farmacêutico e dizem estar

Na esperança de que o presidente da República ponha termo à desnacionalização da indústria farmacêutica, à brutal exploração do povo e

nomeie para a direção do organismo que lhe foi sugerido criar, verdadeiros nacionalistas, identificados com as preocupações realmente brasileiras e claramente honestas. (*Brasil, Urgente*, ed. 3, 1963, p. 2).

O periódico segue com matérias investigativas que denunciavam as irregularidades da indústria farmacêutica. Em matéria de abril de 1963, apresentam documentos demonstrando a disparidade de preços entre medicamentos produzidos pelo Hospital das Clínicas, em São Paulo, e aqueles vendidos nas farmácias. A partir de documentos concedidos pelo médico Mário Taques Bittencourt, funcionário do HC, é levantado que a aspirina teria um custo de Cr\$ 0,70 na venda a varejo no hospital, em embalagem simplificada. O mesmo medicamento seria vendido nas farmácias por Cr\$7,00 (*Brasil, Urgente*, ed. 4, 1963, p. 12).

Assim, o artigo apócrifo destaca que os lucros dos laboratórios farmacêuticos estrangeiros seriam de 1000 a 5000% e, sobre aqueles que defendiam tais laboratórios, é dito o seguinte:

Diversos defensores, inclusive brasileiros, da indústria farmacêutica estrangeira no Brasil, em seus hábeis e impatrióticos estudos e pronunciamentos sobre a “penúria” em que vive este ramo industrial no país, insistem em apresentar à opinião pública informações que dão como sendo de 6% no máximo o lucro anual desses laboratórios. (*Brasil, Urgente*, ed. 4, 1963, p. 12).

A partir disso, o autor realiza um cálculo básico sobre as porcentagens comumente oferecidas pelos industriais acerca dos custos de um medicamento.

[...] propaganda, 15% e impostos, 15%. Some-se a isso a organização administrativa e comercial de venda e distribuição, os salários de diretoria e, inclusive, os dos seus defensores oficiais e oficiosos. Acreditamos que tudo isso chegue a 100 ou 200%.

Mas, pergunta o povo, e os 800 ou os 4800%. Onde está esse dinheiro, ganho do povo, e que não aparece em seus balanços?

Não volta ao povo, isto é certo. Não fica no Brasil, já não há a menor dúvida. (*Brasil, Urgente*, ed. 4, 1963, p. 13).

Em outro artigo, escrito por Roberto Freire, é elogiada a abertura de um processo investigativo, iniciado pelo senado dos EUA, para averiguar a atuação ilegal das transnacionais farmacêuticas daquele país na América Latina, focando países como

Brasil, Chile Argentina, México, Peru, Uruguai e Venezuela (*Brasil, Urgente*, ed. 12, 1963, p. 13).

Roberto Freire ainda ironiza os seus críticos que, após a sua primeira matéria sobre a indústria farmacêutica, acusam-no de comunista e antiestadunidense, dizendo: “Será antinorte-americano o povo e o Senado dos Estados Unidos? Seriam eles comunistas ou inocentes úteis? Estariam com essa atitude comprometendo nossas relações diplomáticas, comerciais e econômicas?” (*Brasil, Urgente*, ed. 12, 1963, p. 13).

O intuito da investigação seria coibir a falsificação de remédios e os lucros exagerados dos laboratórios transnacionais na América Latina, no entanto, também daria atenção especial ao caso cubano, tendo em vista que o governo revolucionário havia nacionalizado a Sharp & Dohme instalada no país.

Na edição 14, o *Brasil, Urgente* publica uma matéria intitulada *Situação da Indústria Farmacêutica Ameaça a Segurança Nacional* (1963, p. 7). Não por acaso, o artigo possui nome similar ao livro de Mário Victor Assis Pacheco, *Indústria Farmacêutica e Segurança Nacional* (1968), já mencionado. Pacheco concede uma entrevista ao periódico, que elabora o artigo baseado em suas informações. São trazidos dados elaborados pela CPI da Indústria Farmacêutica e Pacheco defende enfaticamente a nacionalização dos laboratórios estrangeiros, o que resultaria no monopólio estatal da produção de medicamentos, tal como defendido por Maria Augusta Tibiriçá Miranda.

A questão da nacionalização da indústria farmacêutica torna-se uma campanha defendida pelo *Brasil, Urgente*, de modo que a *Revista Política e Negócios (PN)* e o Sindicato dos Farmacêuticos da Guanabara passam a apoiar o movimento (*Brasil, Urgente*, ed. 20, 1963, p. 2).

Também o Comando Geral dos Trabalhadores (CGT)<sup>179</sup> se posicionou pela defesa da produção farmacêutica nacional, sendo que o item 4 de seu *Programa de Unidade e Ação* mencionava a:

---

<sup>179</sup> O CGT foi uma organização criada a partir do 4º Encontro Sindical Nacional dos Trabalhadores em 1961, sua existência como central sindical perdurou até o Golpe de 64. Sua formação teve origem nas correntes políticas do Partido Comunista Brasileiro (PCB) e do Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), com maior predominância do primeiro. A organização visava a unidade intersindical e estabeleceu relação próxima com João Goulart, embora esse não fosse socialista. Por conta disso, houve desentendimentos que não obstante foram superados frente à ameaça de golpe. Disponível em: <https://memoriasindical.com.br/formacao-e-debate/o-comando-geral-dos-trabalhadores/>. Acesso em: 05/01/2023.

Regulamentação imediata da lei de remessa de lucros e nacionalização pelo custo histórico das concessionárias de serviços públicos, moinhos, frigoríficos e da *indústria farmacêutica de estrangeiros*; criação da Aerobrás; intervenção no mercado de gêneros alimentícios [destaque nosso]. (*Programa do CGT*, 1963, p. 2).

O político José Serra, como presidente da UNE, também denunciou os lucros dos laboratórios transnacionais no Brasil, dizendo que “Nove décimos da indústria estão em mãos estrangeiras. Só o Laboratório Parke Davis importa cloranfenicol por 380 dólares o kg, quando este custa no mercado internacional 54 dólares. Roubo de 600%” (*Brasil, Urgente*, ed. 38, 1963, p. 5).

Também Leonel Brizola, ex-governador do Rio Grande do Sul, deputado federal e nomeado ministro da Fazenda de Jango ao final de 1963, possuía como objetivos programáticos:

[...] nacionalização dos estabelecimentos de créditos e sociedades de investimento, financiamentos, seguros e capitalização; revisão da legislação sobre *royalties*, patentes e licenças; aplicação da lei que limita a remessa de lucros ao exterior; proibição de empréstimos, avais e fiança por estabelecimentos oficiais a empresas de capitais estrangeiros; controle estatal de todo o comércio exterior; monopólio do câmbio; nacionalização das indústrias de leite, trigo e carne; *nacionalização progressiva da indústria farmacêutica*; monopólio estatal da exportação do café; monopólio da importação de petróleo e derivados; monopólio da distribuição e encampação das refinarias particulares; revisão da política de fretes e seguros e combate ao contrabando [destaque nosso]. (*Brasil, Urgente*, ed. 41, 1963, p. 4).

Dessa forma, Brizola visava não apenas a nacionalização, mas a normatização das remessas de lucros, via aplicação rígida da Lei 4.137/62 que regularizava os lucros das estrangeiras em termos de reinvestimentos no país. Também buscava rever a questão das patentes que, embora desde a Segunda Guerra estivessem desobstruídas, sofriam pressão das transnacionais pelos pagamentos de *royalties* ou pela simples exclusividade. E, por fim, buscava encerrar a concessão de crédito a empresas estrangeiras via instituições estatais.

Essas questões inseriam-se na discussão mais ampla da aprovação das reformas de base do governo Jango<sup>180</sup>. Nesse sentido, um trecho de artigo do jornalista Dorian

---

<sup>180</sup> As reformas de base estavam inseridas no Plano Trienal, elaborado pelo ministro do Planejamento de Jango, Celso Furtado. Grosso modo, o plano visava a contenção inflacionária para que fossem possíveis o desenvolvimento econômico e a estabilização de preços (SANDRONI, 1999, p. 471-2). A partir disso, propunha uma série de transformações estruturais, nas quais encontravam-se as reformas de base. Dentre

Jorge Freire é esclarecedor para compreendermos a questão farmacêutica inserida nos anseios pelas reformas de base:

Não veremos solução para a crise conjuntural do Brasil enquanto estivermos mandando lucros ao exterior, enquanto permitirmos o subfaturamento e o sobrefaturamento, enquanto não tivermos mandado às urtigas os estrangeiros que exploram os serviços públicos, enquanto não tivermos *nacionalizado a indústria farmacêutica*, enquanto não fizermos a reforma bancária e tributária, enquanto não fizermos uma radical reforma agrária, seguida de uma reforma urbana, enquanto a Petrobrás não dominar, com exclusividade, tudo que neste país cheira a petróleo, enquanto formos – como o somos de fato – uma colônia do imperialismo dos Estados Unidos. [destaque nosso] (*Brasil, Urgente*, ed. 34, 1963, p. 8).

As reformas de base, embora ganhassem quórum no Congresso, não atingiram adesão suficiente para sua realização, sendo o principal projeto - o da reforma agrária -, derrotado por 176 a 121 votos (BIELSCHOWSKY, 2016, p. 412). O apoio da ala esquerdista a Goulart oscilava, tendo em vista sua falta de resolução para temas caros ao campo progressista. Concomitantemente, a oposição se fortalecia conforme determinadas pautas avançavam como, por exemplo, a nacionalização de empresas estrangeiras concessionárias de serviços públicos, a restrição da remessa de lucros e a política externa independente dos EUA. Soma-se a isso um quadro de recessão econômica, causado pelo agravamento da situação inflacionária e pela deterioração cambial, que possibilita, em 1963, as condições para o golpe, já que a ala oposicionista se encontrava suficientemente organizada para tal (BIELSCHOWSKY, 2016, p. 413).

No próximo subcapítulo abordaremos como as diferentes alas do setor farmacêutico protagonizaram o Golpe, ou como sucumbiram com a sua efetivação.

### 5.3. O Golpe de 1964

No Capítulo 4 analisamos como a classe industrial farmacêutica nacional foi forjada nos ataques aos inimigos em comum como, por exemplo, o governo Jango e a esquerda, mas também nas alianças com os segmentos militar, católico, estrangeiro e político conservador. Agora abordaremos como esses desafetos e interesses difusos foram

---

as principais modificações “destacam-se as reformas agrárias, urbana, universitária e tributária, além da nacionalização de vários setores industriais (como energia elétrica, refinarias de petróleo, indústria químico-farmacêutica) e da limitação da remessa de lucros para o exterior. O movimento pelas reformas de base foi interrompido com a deposição de Goulart em abril de 1964”. (SANDRONI, 1999, p. 516).



canalizados para a deposição do governo Jango e para a instauração da ditadura civil-militar. Trataremos também das consequências da ditadura para aqueles que contestavam os interesses dos industriais nacionais e transnacionais.

Ora, como já levantado, a classe industrial farmacêutica brasileira possuía proximidade com figuras como Ulysses Guimarães e Filinto Müller que apoiaram abertamente o Golpe de 64, o primeiro se afastando do regime militar logo em seu início, e o segundo como um dos fundadores da Aliança Renovadora Nacional (ARENA).

O próprio presidente Castelo Branco, por exemplo, foi presidente de honra do 8º Congresso Brasileiro de Farmácia (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 392, p. 1964, p. 24) e a *A Gazeta da Farmácia* traz artigos em que é exaltada a “revolução de 31 de março” (ed. 387, 1964, p. 11). Em um artigo de Thiers Coutinho, é dito: “Posso afirmar que as 20 mil farmácias do Brasil estão unidas e mais do que nunca, coesas, no integral apoio ao governo do marechal Castelo Branco (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 384, p. 1964, p. 32). Em outro artigo de Carlos da Veiga Soares, como presidente da ABIF, é escrito que “desejamos cooperar com o atual governo, em seu processo de redemocratização do país” (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 387, p. 1964, p. 16).

No entanto, não só o apoio, mas a atuação direta de determinados membros da classe farmacêutica, contribuíram para a queda do governo democraticamente estabelecido e a instauração do regime militar. Os trabalhos de René Dreifuss (1981) e, mais recentemente, de Elaine Bortone (2018) traçam as diversas ligações entre os industriais farmacêuticos, capital estrangeiro, militares e a arquitetura do golpe.

Dreifuss destaca como o capital transnacional ancorou na economia brasileira ao longo da década de 1950 e “desenvolveu perícias organizacional e capacidade política próprias para influenciar as diretrizes políticas no Brasil. Essa perícia e capacidade foram incorporadas em uma *intelligentsia* política, militar, técnica e empresarial” (1981, p. 65). O governo JK teria dado estabilidade para o capital transnacional, que se associa ao capital nacional formando um “bloco econômico burguês modernizante-conservador”, que se opunha à oligarquia industrial precedente e aos estratos políticos populares (DREIFUSS, 1981, p. 73).

Essa associação produziu diversas instituições que possuíam, basicamente, três estruturas políticas:

- a) Escritórios de consultoria tecno-empresarial, como o Consórcio Brasileiro de Produtividade — CRP e a CONSULTEC;
- b) Associações de classe empresariais renovadas (FIESP, CIESP e as American Chambers of Commerce), associações de classe que expressavam as novas atividades setoriais da burguesia industrial brasileira (ABDIB) e novas associações de classe empresariais de cunho mais abrangente (CONCLAP);
- c) Grupos de ação expressando os interesses empresariais modernizante-conservadores, sendo o IBAD o mais importante deles. (DREIFUSS, 1981, p. 82-3).

O complexo FIESP/CIESP torna-se, no início da década de 1960, a principal entidade associada aos interesses estrangeiros, estando em sua diretoria Paulo Ayres Filho, do Instituto Pinheiros. A American Chamber of Commerce era a principal instituição representante das multinacionais e o seu presidente, em 1964, era Paul Norton Albright, vinculado ao laboratório Squibb e à ABIF, e possuía como membros Paulo Ayres Filho e representantes da CIBA, como Humberto Monteiro e Lucien Marc Moser (DREIFUSS, 1981, p. 95-6).

Já o CONCLAP (Conselho das Classes Produtoras), estabelecido em 1955, surgiu com o “intuito de proporcionar um fórum militante para o bloco de poder empresarial modernizante-conservador”, em defesa da empresa privada e do capital estrangeiro atacava o controle de preços, o direito de greve, a estabilidade de emprego e o direito do governo de possuir bens (DREIFUSS, 1981, p. 97). O Conselho também possuía relações com a Escola Superior de Guerra (ESG) - criada no contexto da Guerra Fria, com suporte estadunidense -, sendo uma instituição defensora e difusora dos princípios liberais, mas amparada na doutrina da segurança nacional e na ideia de uma hierarquia e disciplina rígidas para a sociedade (DREIFUSS, 1981, p. 79).

O IBAD, criado no final da década de 1950, possuía como intuito moldar a opinião pública em prol das classes conservadoras, através da “criação de grupos de ação política e ideológica” (DREIFUSS, 1981, p. 101) e possuía como um de seus diretores o industrial farmacêutico Zulfo de Freitas Mallmann. A organização funcionava como uma unidade tática que operacionalizava as estratégias elaboradas pelo IPES, para que esse não obtivesse notoriedade ou sofresse ataques públicos (DREIFUSS, 1981, p. 164). De acordo com Bortone, o IPES foi:

[...] uma entidade formada por empresários nacionais e internacionais, tecno-empresários e militares de alta patente, em especial vinculados à Escola Superior de Guerra (ESG). Com o apoio financeiro do governo norte-americano e de seus associados, buscou integrar diversos grupos, civis e militares, e organizar uma coesão interna da fração mais internacionalizada do empresariado no Brasil em uma oposição que pudesse deter o governo de João Goulart e as forças sociais que o apoiavam, para obter o controle da sociedade e assegurar a “conquista” do Estado. (BORTONE, 2018, p. 13).

O IPES atuava em duas frentes: em sua face pública era destacado como uma “agremiação apartidária com objetivos essencialmente educacionais e cívicos” (DREIFUSS, 1981, p. 163), sendo composto por pessoal de perfil técnico para analisar a situação política e social do Brasil no governo Jango e, conseqüentemente, propor soluções. Por outro lado, agia de modo encoberto, produzindo campanhas políticas, ideológicas e militares que serviriam aos interesses de seus associados. O IPES buscava conduzir o convencimento público por meios variados, desde discursos de pessoas notáveis até a produção publicitária direta e indireta. Para a realização de operações secretas e discretas foram criadas várias subdivisões em seu interior como o Grupo de Levantamento de Conjuntura (GLC), Grupo de Assessoria Parlamentar (GAP), Grupo de Opinião Pública (GOP), Grupo de Publicações/Editorial (GPE) e Grupo de Estudos e Doutrina (GED), (DREIFUSS, 1981, p. 186-199).

“Subsídios” também eram concedidos pelo IPES a fundos ilegais de partidos políticos, canais midiáticos, Forças Armadas, sindicatos, organizações rurais, movimentos estudantis, comunidades católicas e pessoas físicas (DREIFUSS, 1981, p. 207).

O financiamento do instituto vinha de diversas empresas nacionais e estrangeiras, além de receber financiamento de órgãos do governo dos EUA<sup>181</sup>. Dentre os laboratórios farmacêuticos que o financiavam podemos destacar: Hoechst do Brasil, Laboratório Gross, Laboratório Químico Farmacêutico Voros, SARSA, Laboran Franco Velez, Laboratórios Enila, Merck do Brasil, Química Farmacêutica Maurício Villela, Pravaz-Recordati Laboratórios, LAFI, Indústrias Farmacêuticas Fontoura-Wyeth, Laborterápica-Bristol, Quimitra Com. e Indústria Química, Johnson & Johnson e Squibb (BORTONE, 2018, p. 569-70).

---

<sup>181</sup> Recebia verbas através de um fundo criado no BNDE que tornava as transferências indiretas. Instituições como Central Intelligence Agency (CIA), Committee for Economic Development (CED), Council for Latin America (CLA), American Economic Foundation (AEF) e Information Research Department (IRD) realizavam aportes ao IPES (BORTONE, 2018, p. 38).

**Quadro 5 – Integrantes de associações farmacêuticas e organizações burguesas modernizante-conservadoras**

	Organizações farmacêuticas	Empresas	Organizações burguesas modernizante-conservadoras
José Duvivier Goulart	ABIF, ABF, FAFB, CFF e Sindicato das Indústrias Farmacêuticas do Rio de Janeiro	Labrápia e Indústrias Odontofarmacêuticas Reunidas	IPES e FIERJ
Jayne Torres	CFF, Sindicato das Indústrias Farmacêuticas de São Paulo, ABIF e Academia Nacional das Farmácias	Laboratório Torres e Instituto Organoterápico Brasileiro	IPES, FIESP e CIESP
Paulo Ayres Filho	Sindicato da Indústria Farmacêutica do Estado de São Paulo e Sindicato das Indústrias Farmacêuticas de São Paulo	Banco do Brasil, Banco Mercantil de São Paulo, Fundação Progresso, Bureau de Organização Racional Aplicada, Laboratório Paulista de Biologia, Instituto Pinheiros, Rhodia, Syntex do Brasil e Laboratório Torres	IPES, CIESP, FIESP, American Chamber of Commerce, Comitê das Relações Brasil-Estados Unidos
Zulfo de Freitas Mallmann	ABIF e Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro	SARSA	IPES, FIEGA, ACRJ, American Chamber of Commerce, SESI, FIESP, FIRJAN, CNI e CIRJ
Maurício Villela	Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro e ABIF	Química e Farmacêutica Maurício Villela, Vilco, Laboratório Maurício Villela, Laboratório Werneck, Laboratório Urodonal e Laboratório Vidigal	IPES, FIESP e CIESP
Domingos Pires de Oliveira Dias	Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Estado de São Paulo	Laborerápica Bristol, Bristol Meyers do Brasil e Química Industrial Santo Amaro	IPES
Júlio Sauerbronn de Toledo	ABIF, Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo, FAFB, Sindicato da Indústria Farmacêutica de São Paulo, CFF, Sindicato do Setor Químico Nacional, Associação Brasileira da Indústria Química e Produtos Derivados, Sindicato da Indústria de Produtos Químicos para Fins Industriais	Rhodia Brasileira	IPES

José Scheinkmann	CFF, ABIF, ABF, Academia Nacional de Farmácia, Academia Brasileira de Farmácia Militar, Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Rio de Janeiro e Sociedade Brasileira de Química	SARSA, Laboratório Moura Brasil-Orlando Rangel, Laboratório Maurício Villela e Glaxo do Brasil	IPES
Olavo Fontoura	ABF e representante da classe farmacêutica na Câmara dos Deputados pelo PSD	Laboratório Fontoura-Wyeth, Laboratório Anakol e Fonto-Química	IPES, IBAD e ADEP

Fonte: Elaborado a partir de *A Gazeta da Farmácia* (1950-1964), BORTONE (2018) e DREIFUSS (1981).

Além disso, o IPES, assim como outras instituições criadas pela classe conservadora no período, possuía em sua composição diversos industriais farmacêuticos, conforme o Quadro 5 apresenta.

A partir das informações levantadas no quadro, torna-se patente a associação de diversos nomes presentes e atuantes no cotidiano classista – apresentados nos Capítulos 3 e 4 – com as organizações vinculadas ao capital transnacional e organizadoras do Golpe de 64. Paulo Ayres Filho foi um dos mais ativos, sendo um dos organizadores e fundadores do IPES, assumindo sua presidência em 1967, devido a sua intensa atuação na formulação de material e convencimento de empresários do setor farmacêutico aos ideais do instituto (BORTONE, 2018, p. 417).

Já Olavo Fontoura teve sua campanha política financiada pelo complexo IPES/IBAD e foi acusado por seus opositores na Câmara “de compactuar com os grupos estrangeiros que dominavam a indústria de produtos químicos e farmacêuticos no país” (BORTONE, 2018, p. 437). Com a instauração do regime militar, o Laboratório Fontoura-Wyeth toma uma série de medidas contrárias à classe trabalhadora, recusando reajustes salariais, impondo condições insalubres de trabalho, ignorando a legislação acerca da higiene e segurança e perseguindo funcionários sindicalizados (BORTONE, 2018, p. 405).

As organizações burguesas modernizante-conservadoras também operaram na produção de consentimentos contrários às políticas públicas como, por exemplo, no caso da criação da Farmacobrás. Além dos ataques - já mencionados, de Júlio Sauerbronn ao projeto -, representantes do capital estrangeiro no Brasil organizaram-se para que ele não fosse adiante. Paul Norton Albright da Squibb, Kent R. Crawford da Eli Lilly, Walter

Marsh da Pfizer, Dewey Stallard da Merck, Niles W. Bond do Serviço Estrangeiro dos EUA e os cônsules Scott C. Lyon e Richard C. Desmond reuniram-se para discutir a questão, pois acreditavam que a Farmacobrás expropriaria os laboratórios estrangeiros e associados, através da concorrência com uma grande empresa estatal. Dessa forma, o projeto nunca chegou a ser votado e, com a instauração da ditadura civil-militar, ele foi arquivado definitivamente pelo ministro do Trabalho Arnaldo Lopes Sussekind, ligado ao IPES (BORTONE, 2018, p. 462-3).

Outros projetos, como aquele proposto por Unírio Machado, que visava congelar os preços dos produtos farmacêuticos por um ano, além de regular a publicidade e as bonificações, foi arquivado antes mesmo do Golpe de 64, tendo em vista o forte *lobby* criado pelas classes conservadoras no legislativo brasileiro (BORTONE, 2018, p. 464). Projetos de Lei que possuíam propostas similares, como o do senador Camilo Nogueira da Gama (PTB-MG) e outro do deputado Floriceno Paixão (PTB-RS), tiveram o mesmo desenlace (BORTONE, 2018, p. 460).

Além disso, pudemos observar no Capítulo 4, a infiltração dos discursos dos representantes do modelo tecnocientífico modernizante, porém com interesses conservadores, na própria classe farmacêutica brasileira. Através do discurso anticomunista, de defesa da ciência e tecnologia estrangeiras - assim como de laboratórios - e das críticas à intervenção estatal e à aquisição de direitos dos trabalhadores, nomes como Zulfo de Freitas Mallmann, Júlio Sauerbronn de Toledo, José Scheinkmann e diversos outros, contribuíram para a produção do consentimento que os favoreceria, na mesma medida em que acomodaria o capital transnacional na economia brasileira. Nesse sentido, o seguinte trecho de Bortone é esclarecedor:

As indústrias farmacêuticas e os empresários do setor, a fim de defenderem seus interesses específicos, apoiaram a deposição de Goulart por meio do IPES, que teve uma posição fundamental no golpe, e de outras organizações. Interessavam aos empresários uma ruptura efetiva com o governo populista e o estabelecimento de um novo poder econômico no interior do aparelho de Estado, que atendesse suas demandas.

O governo Castelo Branco, que foi legitimado e respaldado pelo empresariado, sobretudo o internacional, retribuiu revogando políticas públicas criadas no governo anterior que disciplinava as empresas farmacêuticas, e baixando outras favoráveis aos negócios do setor no país, mas contrárias as necessidades da sociedade.

A reestruturação no capitalismo dependente brasileiro significou a imposição sistemática dos interesses do complexo multinacional, cujos benefícios tiveram seu início na modificação da Lei de Remessas de Lucro. (2018, p. 488).

Dessa forma, o Golpe de 64 consagra quatro instâncias para o setor farmacêutico, a saber, a instauração definitiva do modelo tecnocientífico industrial de larga escala, a instauração definitiva da superioridade tecnológica estrangeira sobre a nacional, a instauração definitiva do processo de desnacionalização do parque industrial farmacêutico nacional e a consolidação da classe farmacêutica nacional sobrevivente, pois associada ao governo ditatorial e ao capital estrangeiro.

O IPES, então, torna-se um órgão mediador entre classe empresarial e Estado, proporcionando diálogo entre empresários e ministros, assim como, realizando *lobby* entre associações de empresários e políticos (DREIFUSS, 1981, p. 449).

Grande quantidade de ipesianos são incorporados ao governo Castelo Branco, ocupando postos-chave em órgãos como ministério do Planejamento, Casa Civil, Casa Militar, ministério da Fazenda, Banco Central, Banco do Brasil, Conselho Nacional de Economia, Conselho Monetário Nacional, ministério da Indústria e Comércio, ministério da Justiça, ministério do Trabalho e Previdência Social, ministério do Exterior, ministério da Educação e Cultura, ministério da Saúde etc. (DREIFUSS, 1981, p. 427-441).

Júlio Sauerbronn de Toledo torna-se presidente da Associação Brasileira da Indústria Química (ABIQUIM) em 1964 (BORTONE, 2018, p. 374), além de ser representante dos empresários no Comitê de Política Aduaneira. Theodoro Duvivier Goulart realizava pesquisas com empresários para que fossem repassadas aos aliados no governo (DREIFUSS, 1981, p. 450).

Como consequência dessa capilarização, Dreifuss aponta que:

[...] foram interrompidos os planos para a nacionalização das corporações farmacêuticas (muitas delas contribuintes do IPES), a socialização da medicina, as investigações sobre suas práticas tecnocientíficas, econômicas e sobre a qualidade de seus produtos. Recursos mínimos foram alocados para a saúde pública nos orçamentos do governo. (DREIFUSS, 1981, p. 444).

Em relação às concessões feitas ao capital estrangeiro, o autor diz que

[...] o epítome das mudanças nas diretrizes políticas foi um acordo fortemente criticado, assinado em princípios de 1965, concedendo garantias especiais ao investimento norte-americano no Brasil, enquanto quaisquer restrições impostas por governos anteriores sobre a remessa de capital e de lucros

normais ou extraordinários foram suspensas. A partir do momento em que as premissas de desenvolvimento dependente na esfera econômica e de hegemonia norte-americana não questionada no campo político foram aceitas pelo Itamarati e pelo governo, tornou-se possível implementar uma política externa que alguns autores caracterizaram como sub-imperialismo. (DREIFUSS, 1981, p. 441-2).

Logo após o golpe o Council for Latin America (CLA), entidade presidida por David Rockefeller, que buscava influenciar o empresariado latino-americano, patrocinou a produção de uma série de filmes com temáticas como a defesa da propriedade privada e o anticomunismo. Um desses filmes, chamado *O Preço da Vida*, defendia as contribuições da indústria farmacêutica internacional para a saúde e o bem-estar da população (DREIFUSS, 1981, p. 273).

Maria Augusta Tibiriçá Miranda comenta que, no dia 16 de abril de 1964, uma notícia no *Correio da Manhã* anunciava que a Johnson & Johnson:

“[...] havia reunido seus representantes lá na América e concluído que o golpe tinha sido ‘oba-oba’, não é, ‘aleluia’, porque, se não tivesse havido o golpe, já estaria pronto um decreto de nacionalização da indústria farmacêutica para o dia 7 de abril. Ora, nada de mais fantasioso [...]”. (MIRANDA, 1988, p. 129).

Ora, após o golpe, Tibiriçá Miranda sofrerá perseguição dos órgãos de repressão da ditadura, sobretudo após o Ato Institucional n. 5 (AI-5) e perderá seu posto como professora na Universidade de Brasília (BORTONE, 2018, p. 465). Ainda, em 1971 continuará sendo monitorada pelo Serviço Nacional de Informações (SNI), tendo em vista sua proximidade com a Associação Médica do Estado da Guanabara (AMEG) que, de acordo com o órgão de inteligência era uma “associação de cunho eminentemente político, que não se tem preocupado em defender a classe médica, mas sim em difundir uma política extremista de esquerda, camuflada por lemas nacionalistas mal orientados” (SNI/ARJ, protocolo ACE 204, 13/01/1971, p. 2).

A AMEG defendia a reforma agrária, o nacional-desenvolvimentismo e a defesa da indústria farmacêutica nacional, possuindo como um dos seus principais expoentes Mário Victor Assis Pacheco (SNI/ARJ, protocolo ACE 204, 13/01/1971, p. 5).

Com a instauração da ditadura civil-militar Pacheco é prontamente preso, por ser integrante do Grupo de Estudos da Indústria Farmacêutica e diretor da AMEG, que à



época era denominada Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro. Pacheco ficou encarcerado por alguns dias (*SNI/ARJ*, protocolo ACE 7772, 25/01/1975, p. 2).

Ademais, Pacheco é desligado do Conselho de Segurança Nacional, que integrava desde o governo Jango, em abril de 1964 (*Ofício* n. 407, SDC-541, 21/04/1964). Na qualidade de coronel, é reformado pelo decreto de 06/10/1964, baseado no AI-1, e é impedido de fazer uma conferência na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, pelo órgão de segurança daquele estado, em 1972 (*SNI/ARJ*, protocolo ACE 7047, 06/11/1975, p. 2). Seus pronunciamentos também eram monitorados pelo SNI, de modo que uma contenda com a ABIF, publicada no *O Globo*, é registrada, tendo em vista suas denúncias em relação à prescrição de remédios desaconselhados (*SNI/ARJ*, protocolo ACE 155, 12/01/1977, p. 2). Em 1978, Pacheco tem um debate sobre as transnacionais farmacêuticas monitorado. O evento havia sido promovido pela Universidade Federal de Goiás e Universidade de Campina Grande (*SNI – Núcleo Agência Goiânia*, n. 0064/116/NAGO/SNI/78, p. 2).

Em um relatório confidencial do SNI, cujo assunto era a “infiltração comunista na classe médica” (*SNI/ARJ/SC-3*, informe n. 79, 16/09/1970, p.3), o nome de Mário Victor Assis Pacheco é apresentado junto ao de outros médicos ligados a órgãos associativos de classe. Em outro relatório, produzido pelo ministério da Aeronáutica, é levantado que Pacheco era assinante da revista comunista internacional *Problemas da Paz e do Socialismo*, constando ainda um depoimento do tenente-coronel médico Camilo Borges de Castro, em que diz que “ouviu vários comentários no Hospital Central do Exército sobre o dr. Assis Pacheco como sendo este simpatizante do PCB” (*Ministério da Aeronáutica – Gabinete do Ministro*, n. 236/DIS-COMZAR, 04/12/1972).

Em 1977, outro relatório do mesmo órgão aponta que “O nominado, comunista, secretário-geral da Associação Médica do Rio de Janeiro, mantém íntimas ligações com Kardec Leme, Tácito Lívio Reis de Freitas, Nelson Werneck Sodré e Francisco Teixeira” (*Ministério da Aeronáutica – CISA*, n. 271/CISA-RJ).

Já o deputado Unírio Machado tem o seu mandato cassado com o golpe, junto a 37 outros parlamentares. No momento da cassação manifesta-se:

[...] que naquele instante se praticava uma violência inominável, cercada de requintes, pois a nenhum dos que tiveram seus mandatos cassados fora assegurado direito de defesa, que não é negado aos criminosos, lembrando a

Carta dos Direitos do Homem, que naquele instante não era válida. (*Diário de Notícias*, ed. 12696, p.3).

O deputado federal, Leonel Brizola, que atuou enfaticamente no Comício das Reformas, na Central do Brasil, em prol das reformas de base e da continuidade do governo Jango, exilou-se no Uruguai com o Golpe de 64<sup>182</sup>. Também estava presente no comício, o líder da UNE, José Serra, preso pela repressão, sem processo legal, e obrigado ao exílio com o avanço do regime militar<sup>183</sup>.

O presidente deposto, Jango, é exilado no Uruguai e em sua mensagem ao povo brasileiro, em 24 de agosto de 1964, diz:

Decretei a limitação dos aluguéis, em defesa das famílias mais modestas, *do preço dos remédios, que o truste externo da indústria farmacêutica manipula criminosamente*, dos tecidos, dos calçados, das matrículas escolares, dos livros didáticos, impondo, rigorosamente, a obediência da legislação de economia popular, inclusive fazendo punir, na forma da lei, os exploradores do povo. [Destaque nosso] (GOULART, 1964, p. 12).

Por fim, o jornal *Brasil, Urgente* é fechado com o golpe civil-militar, o seu fundador Frei Carlos Josaphat já havia se exilado ainda em 1963, devido ao temor de represálias (*Brasil, Urgente*, ed. 41, 1963, p. 2). Em sua última edição, o jornal já denuncia o golpe, tendo em vista o seu título de capa *Fascistas Preparam o Golpe Contra Jango!* (*Brasil, Urgente*, ed. 55, 1964, p. 1).

Na mesma edição há uma nota exortando o secretário de Segurança do Estado, tendo em vista possíveis ataques que a redação poderia sofrer.

O jornal *Brasil, Urgente* está recebendo seguidas ameaças por parte dos baderneiros alugados pelo IBAD-IPES. As ameaças indicam que logo após a Semana Santa, este jornal será empastelado e metralhado. Não duvidamos: São Paulo está entregue à desordem e à subversão. Registrando o fato, queremos de público responsabilizar pessoalmente o general Aldévio Lemos, secretário da Segurança do Estado, por tudo que venha a acontecer à nossa sede ou ao nosso pessoal. (*Brasil, Urgente*, ed. 55, 1964, p. 4).

<sup>182</sup> Disponível em: <https://memoriasdaditadura.org.br/biografias-da-resistencia/leonel-brizola/>. Acesso em: 13/01/2023.

<sup>183</sup> Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/03/27/serra-lembra-perseguido-durante-a-ditadura-e-critica-exaltacao-ao-golpe-de-1964>. Acesso em: 13/01/2023.

E, o artigo intitulado *BU Explica Por que a Reação Quer o Golpe*, traz os últimos esclarecimentos acerca do infortúnio político-social que estava por vir.

A reação enlouqueceu, porque está temendo as próximas medidas populares do governo federal. Quais serão elas? Quais deverão ser elas?

Nacionalização das empresas estrangeiras de publicidade, que controlam todo o mundo publicitário [...]

Regulamentação da importação de papel para imprensa, não é mais possível que o povo continue pagando a importação onerosíssima de papel [...]

*Nacionalização da indústria farmacêutica (88% dela é estrangeira) e barateamento dos remédios.*

Nacionalização da indústria automobilística [...]

Monopólio total da política petrolífera da União [...]

Reforma agrária de verdade: com pagamento de desapropriações com títulos de dívida pública.

Reforma urbana verdadeira [...]

Entrega da política econômico-financeira do Brasil a um brasileiro, para que ela fique a serviço do Brasil [...].

Em poucas palavras, aí estão as “razões” que levam a reação a, numa irritação absoluta, preparar-se para partir para um esquema de golpe[...]. [Destaque nosso] (*Brasil, Urgente*, ed. 55, 1964, p. 14).

### *Considerações Finais*

Procuramos demonstrar ao longo desta pesquisa como se deu o processo de constituição da classe farmacêutica industrial nacional, visando a análise de elementos internos em correspondência às transformações que ocorreram tanto no âmbito científico quanto no político-econômico.

O processo de desnacionalização, certamente, desmobilizou os esforços que vinham sendo empregados na pesquisa científica dos laboratórios privados, além de descapitalizar os médios e pequenos laboratórios. No entanto, como apresentado através das fontes, para um setor da classe farmacêutica brasileira a desnacionalização foi vantajosa, uma vez que a integração ao capital estrangeiro ocorreu simbioticamente à sua organização como classe e à conquista de espaços políticos.

Essa elite industrial farmacêutica nacional possuía trânsito íntimo entre os órgãos fiscalizadores do governo, adquirindo aprovações importantes como, por exemplo, a criação do CFF. Também possuía apoio das entidades industriais e comerciais mais importantes do país como CNI, FIESP e FIRJAN e possuíam acesso ao crédito do Banco do Brasil e do capital estrangeiro investido em suas empresas mistas. Além disso, estava integrada ao novo modelo tecnocientífico, tendo em vista que a relação com os laboratórios estrangeiros e o seu *know-how* estava estabelecida. A formação de seu quadro técnico era a melhor possível, pois além de frequentarem as poucas universidades brasileiras aparelhadas para os novos laboratórios industriais, também realizavam estágios no exterior e recebiam visitas de técnicos estrangeiros.

Por fim, seus integrantes tinham o controle sobre o que era veiculado na classe farmacêutica, já que o principal periódico era, mais do que um aliado, um protagonista na divulgação de sua ideologia. Ademais pautavam as temáticas e as discussões dos principais eventos como, por exemplo, os congressos nacionais e regionais.

No entanto, a elite farmacêutica nacional colocava sempre a medida do infortúnio da classe – que, de forma geral, se encontrava em condição distinta da sua - nas mãos do governo. Assim, o congelamento de preços – sobre o qual demonstramos que membros da elite eram coniventes -, a inflação e a desvalorização cambial, apareciam como os principais motivos para o esfacelamento do parque produtivo nacional.

De fato, essas medidas, somadas às instruções da SUMOC e ao avanço tecnocientífico e econômico das transnacionais, foram cruciais para o desmonte dos pequenos e médios laboratórios. Entretanto, é importante questionarmos se esse processo teria os mesmos efeitos sobre os grandes laboratórios nacionais, caso não tivessem se associado prontamente ao capital estrangeiro ou, em alguns casos, vendido os seus laboratórios, ainda que lucrativos, como o caso do Instituto Pinheiros.

Ora, não cabe ao historiador conjecturar sobre o passado, sob o risco de perder-se na miríade de possibilidades que poderiam ter tomado lugar, mas, nesse caso, o seguinte questionamento vem à baila: houve motivações subjacentes que encaminharam os grandes industriais nacionais rumo à estrangeirização, que não a impossibilidade de concorrência com o capital estrangeiro?

De acordo com as fontes analisadas podemos auferir que sim. A associação com o capital estrangeiro, antes de se apresentar como inevitável, já possibilitava uma série de benefícios à futura elite industrial farmacêutica, tendo em vista que poderiam amplificar seus empreendimentos, sem a necessidade de investimento em pesquisa e desenvolvimento, pois a incorporação de *know-how* e equipamentos estrangeiros garantiriam a reprodução técnica do que era desenvolvido nas matrizes externas.

Dessa forma, ainda que as medidas e a falta de investimento do Estado tenham sido deletérias para o desenvolvimento dos laboratórios farmacêuticos privados nacionais, os ataques sistemáticos ao governo garantiam que a bandeira do liberalismo fosse fincada cada vez mais profundamente na consciência de classe, o que fazia com que a única salvação possível fosse a associação ao capital estrangeiro.

Nesse sentido, a descapitalização dos laboratórios pequenos e médios seria culpa da ausência do Estado e o desenvolvimento dos grandes laboratórios “nacionais” – que eram celebrados por terem tornado o Brasil o 6º maior produtor de medicamentos do mundo – seria decorrente da entrada do capital estrangeiro na economia; o que não deixa de ser, também, efeito da ausência do Estado.

Assim, dos farmacêuticos dos pequenos estabelecimentos das zonas rurais aos industriais dos grandes estabelecimentos de capital misto, todos deveriam operar em uníssono, o que é alcançado através das divulgações da *A Gazeta da Farmácia*, no plano ideológico, e pelo desenvolvimento das organizações de classe, sendo a criação do CFF o expoente máximo da institucionalização e garantia da unidade de classe.

Cândido Fontoura e Carlos da Silva Araújo são os primeiros industriais farmacêuticos a se associarem ao capital estrangeiro, atingindo sucesso comercial e relevância moral na classe de forma incontestada. Fontoura era admirado tanto pelo prático quanto pelos representantes das transnacionais, assim, torna-se o exemplo a ser seguido pelos farmacêuticos que buscavam lograr sucesso na conjuntura do pós-Segunda Guerra. Na sequência, outros laboratórios realizam fusões e conseqüentemente consagram-se no mercado.

De 1950 em diante, as menções e denúncias ao processo de desnacionalização são praticamente inexistentes dentro da classe farmacêutica e quando ocorrem são bastante atenuadas. Conforme vimos no Capítulo 5, os movimentos contrários a esse processo serão externos à própria classe, sendo organizados por políticos, jornalistas, médicos e católicos<sup>184</sup>.

Portanto, entendemos que o processo de desnacionalização não foi simplesmente um ataque a um empresariado que não conseguia competir com a tecnologia estrangeira, que estava de mãos atadas pelo governo e se viu obrigado a estrangeirizar sua indústria. Tampouco foi um projeto minuciosamente arquitetado pela elite farmacêutica nacional, que teria criado mecanismos para ludibriar a opinião pública e os próprios farmacêuticos de que era vítima de um processo do qual sub-repticiamente lograva obter vantagens finais. Mas foi, sim, uma adequação a um contexto histórico que implicava a utilização de uma lógica empresarial, racional e utilitarista para que o capital investido pudesse ser reproduzido, independentemente das conseqüências para a pesquisa científica, para a produção farmacêutica nacional e para a saúde pública.

As micro negociações com a conjuntura econômica, tecnológica e política foram enveredando, ao longo desses 34 anos analisados, para a formação da classe farmacêutica industrial nacional. No seu pesar, contrabalançar e negociar contínuos ela foi se estabelecendo de modo que garantisse sua sobrevivência, com o menor gasto de recursos possível e o máximo aproveitamento da situação.

Essa equação se consubstanciava em: dificuldades impostas pelas políticas econômicas do período; desinteresse em investir em pesquisa e desenvolvimento nacional; aproximação com os laboratórios estrangeiros; aceitação da ciência estrangeira como pronta, eficaz, produzida em uma distância geográfica e material inatingíveis para

---

<sup>184</sup> Lembrando que o jornal *Brasil, Urgente* era organizado por católicos do campo progressista.

os parâmetros nacionais; utilização da dificuldade de acesso a matérias-primas e bens de capital como elemento paralisante para o desenvolvimento industrial nacional; exemplos bem-sucedidos do Instituto Fontoura e do SARSA, que se associaram ao capital estrangeiro, como únicos caminhos possíveis para um laboratório tornar-se lucrativo na conjuntura estabelecida; por fim, no fato de que a classe farmacêutica deveria estar coesa, em uma organização classista com infiltração capilar em todas as regiões do Brasil (CFF e CRFs), sendo divulgado que seria através da união de classe que os farmacêuticos poderiam se defender dos “intrusos” da profissão e do intervencionismo estatal.

A *Gazeta* seria um elemento bastante importante na manutenção desse vínculo, já que era essencial que a classe farmacêutica não se diluísse inteiramente no processo de estrangeirização, pois, para a elite industrial farmacêutica, o melhor dos mundos seria estar com um pé no estrangeiro, para garantir a reprodução e ampliação do capital, e um pé no nacional, para garantir que a classe, em todos os níveis, sustentasse a sua resistência frente à voracidade da expansão das transnacionais. Dessa forma apenas um estrato nacional realmente obteria os ganhos desse estado de equilíbrio, a elite farmacêutica, traduzida no alto empresariado paulista e carioca.

A elite industrial farmacêutica não queria apenas a sobrevivência material e a garantia de lucro de suas empresas, mas também a manutenção e a perpetuidade do prestígio social. Esses dois escopos vão estabelecer a dinâmica da razão empresarial, uma vez que, através do equilíbrio sutil e sofisticado entre fortalecimento classista e aliança com o capital estrangeiro, ela conseguirá fazer a manutenção da sua ontologia social, garantindo a não absorção completa pelo capital estrangeiro, ao mesmo tempo em que se desvencilha da aventura de alocar recursos para fazer frente ao avanço tecnocientífico dos estadunidenses e europeus. Sua vitória em termos econômicos, políticos e de institucionalização de classe chegará com o Golpe de 1964.

Além da desnacionalização e desmonte da pesquisa e do parque produtivo, esse processo teve repercussões que se estenderam ao longo das décadas seguintes, as quais mencionaremos brevemente.

No tocante à relação entre farmacêutico e comunidade, a instituição do novo modelo tecnocientífico gerou embotamento no atendimento sanitário não oficial do farmacêutico nas regiões em que os médicos não haviam chegado. De acordo com Luciana Saturnino, a partir da década de 1940:

O domínio intelectual, econômico e operativo deslocou-se para a indústria, fazendo desaparecer, quase por completo, o elo entre o profissional farmacêutico, o usuário e os demais profissionais da equipe de atenção à saúde, responsáveis pelas ações de promoção, manutenção e recuperação da saúde. Relegado a um plano secundário em termos de inserção no mercado de trabalho, a perda das funções do farmacêutico, no contexto mais amplo da saúde coletiva, tem como uma de suas fortes características o fato da equipe multidisciplinar de saúde, e conseqüentemente as instituições gestoras do setor saúde, deixarem de perceber no farmacêutico um profissional importante para o planejamento e execução das políticas públicas de saúde. (2012, p. 9).

A partir do momento em que o processo terapêutico se concentra univocamente no medicamento industrializado como garantia de cura, o elemento central deixa de ser o paciente para tornar-se o próprio medicamento. Dessa forma, o médico e a bula são os principais responsáveis sobre o processo, enquanto o farmacêutico torna-se um comerciante ou então um profissional incorporado à indústria, sem laços com a comunidade que o cerca.

Na reforma do ensino farmacêutico de 1969, foram criadas as modalidades de atuação do futuro profissional, a saber: i) farmacêutico, ii) farmacêutico industrial, iii) farmacêutico bioquímico. Sendo então ignoradas:

[...] as ações em saúde, a orientação quanto ao uso correto dos medicamentos, às interações medicamentosas e alimentares, os possíveis efeitos colaterais, reações adversas aos medicamentos, e não se falava em assistência farmacêutica. (SATURNINO et. al. 2012, p. 12).

A partir de então, a formação direcionou-se a um estudo estritamente tecnicista que atendesse às demandas da indústria farmacêutica que, como vimos, estava atrelada à reprodução técnica das descobertas estrangeiras.

Com o término da ditadura civil-militar e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, esse quadro começa a ser revertido. O SUS inaugura uma nova concepção de saúde, entendida agora não apenas em caráter negativo, como ausência de doença, mas de forma propositiva, como qualidade de vida (SATURNINO et. al., 2012, p. 13). Nesse sentido, o paciente volta a ocupar espaço central no processo terapêutico, assim como a relação do farmacêutico com o ambiente e com os múltiplos profissionais de saúde é retomada.



Dentro dessa reconfiguração, a assistência farmacêutica surge como uma responsabilidade do SUS, tendo como um dos seus principais pilares a chamada Atenção Farmacêutica que

[...] prevê uma prática centrada no paciente, que busque atender a necessidade social de controlar a morbi-mortalidade relacionada ao uso de medicamentos. Uma prática centrada no paciente deve ter como direção o atendimento das necessidades e os desejos do paciente, e não as preferências do profissional, e o respeito às experiências próprias do paciente com medicamentos. Além disso, o paciente deve participar ativamente do seu processo de cuidado e ser parte de uma estreita relação com seu farmacêutico. Essa relação terapêutica deve proporcionar uma troca mutuamente benéfica, na qual o paciente confere autoridade ao farmacêutico e este, por sua vez, oferece ao paciente conhecimento e comprometimento com a melhoria da sua qualidade de vida. (PEREIRA, 2011, p. 249).

Tal prática, inclusa na Política Nacional de Medicamentos (PNM) de 1998 (ANGONESI; SEVALHO, 2008, p. 3605), auxilia na redução de erros na utilização de medicamentos, de reações adversas aos medicamentos, de custos e de admissões hospitalares, ao mesmo tempo em que concede maiores informações ao paciente que pode, então, tomar melhores decisões terapêuticas. Ainda que seja uma relação farmacêutico-paciente bastante distinta da observada no passado, ela contribui para reaproximar o farmacêutico da comunidade, sobretudo em regiões afastadas que ainda carecem de assistência médica.

Dessa maneira, a criação das farmácias comunitárias, contíguas ao desenvolvimento do SUS, também busca retomar a proximidade do farmacêutico com a população, sendo um dos locais mais acessíveis aos serviços de saúde e com maior volume de circulação de medicamentos no país (SATURNINO et. al., 2012, p. 14). Dentre várias funções

[...] oferece condições adequadas para realização de campanhas educativas, é um local apropriado para obter informações, oferece fácil acesso a um profissional de saúde, permite redução de gastos com tratamentos devido às intervenções primárias e encaminhamento à assistência médica, facilita a adesão à terapêutica farmacológica, tudo isso podendo ocorrer paralelo à prestação de serviço na venda de medicamentos. (SATURNINO et. al., 2012, p. 14).

Ainda que essa fase de ruptura com o modelo tecnicista seja incipiente - e sujeita às pressões dos setores que buscam manter o processo terapêutico excessivamente

centrado no medicamento industrializado -, é possível observar o crescimento de uma nova linha de atuação que busca retomar o papel social do farmacêutico, tendo em vista que, no Brasil, “há uma necessidade histórica de resgate da relação farmacêutico-paciente nas farmácias e de valorização profissional” (ANGONESI; SEVALHO, 2008, p. 3611).

Outra frente que passou a ganhar mais destaque com a reabertura política foi a pesquisa sobre a botânica médica e a fitoterapia. Embora não tenham sido totalmente abandonadas, uma vez que, após o Golpe de 1964, continuaram sendo desenvolvidas em universidades públicas, com escasso investimento estatal (FERNANDES, 2004, p. 17), foi com a implementação da seção de fitoterapia no SUS que essa área passou a ser vista novamente como uma janela de oportunidade para os laboratórios brasileiros. Conforme exposto por Bassani:

[...] a potencialidade do emprego das plantas medicinais brasileiras, como fonte de novas matérias-primas farmacêuticas, de novas entidades químicas terapeuticamente ativas, de novos modelos de ação farmacológica ou de precursores de novas moléculas bioativas, tem despertado o interesse exógeno sobre o país, com resultados que nada contribuem para o desenvolvimento da nação brasileira.

Urge, portanto, a intensificação do fomento das pesquisas que visem ao domínio nacional do conhecimento sobre estes vegetais [...]. (BASSANI et. al., 2005, p. 14).

Com a ascensão dos medicamentos industrializados e das sínteses químicas, a fitoterapia passou por um processo de desqualificação internacional, sendo caracterizada como um saber popular, com eficácia e segurança inferiores aos medicamentos industrializados, sem a realização dos testes necessários para tais afirmações (FIGUEIREDO et. al., 2014, p. 382-3). No entanto, diversos medicamentos desenvolvidos a partir de princípios ativos retirados de plantas medicinais atingiram sucesso mundial como, por exemplo, os tranquilizantes à base de alcaloides da *Rauwolfia serpentina*. Além disso, plantas medicinais sempre foram levadas do Brasil para o exterior para realização de pesquisas e isolamento de princípios ativos (*A Gazeta da Farmácia*, ed. 196, 1948, p. 24).

Em 2006, com a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC), no SUS, e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), pelo ministério da Saúde, houve uma guinada institucional para que fosse dada a atenção devida a esse setor farmacêutico. Além de visar “garantir a

prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde com ênfase na atenção básica à saúde” (FIGUEIREDO et. al., 2014, p. 386-7), essas políticas também visam o incentivo à pesquisa e desenvolvimento de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil.

Ainda que seja um setor muito menos lucrativo do que o dos produtos industrializados sintéticos, o mercado brasileiro de fitoterápicos teve um faturamento aproximado de 364,4 milhões de reais em 2006 (MARQUES; SOUZA, 2012, p. 51). Já no exterior os valores giram em torno de 21 bilhões de dólares (ERENO, 2005, p. 81).

Em 2005, o desenvolvimento e produção do Acheflan, antiinflamatório eficaz contra tendinite crônica e dor miofascial, foi recebido de forma bastante positiva pela comunidade científica e pelo mercado nacional, tendo em vista ser produzido a partir da planta brasileira *Cordia verbenacea* (ERENO, 2005, p. 79). A Aché chegou a investir 15 milhões de reais em pesquisa e desenvolvimento para a produção do fitomedicamento (ERENO, 2005, p. 81).

Não queremos salientar aqui uma controvérsia científica acerca da eficácia entre medicamentos fitoterápicos e medicamentos sintéticos, tendo em vista já existirem comprovações consolidadas acerca dos resultados de ambas as áreas, mas queremos destacar a possibilidade de retomada de investimento em pesquisa e desenvolvimento em um setor negligenciado durante décadas, devido à instauração de um modelo tecnocientífico que ofuscou os resultados positivos das áreas que não lhe eram pertinentes. Dessa forma, os laboratórios nacionais possuiriam vantagem competitiva, tendo em vista o acesso à rica e diversa flora brasileira que, desde as viagens de Martius no século XIX, apresentam potencial terapêutico a ser explorado.

De qualquer modo, a legislação sobre os medicamentos genéricos (Lei 9.787/1999), os fitoterápicos e, agora, os biofármacos (TIGRE et. al., 2016) contribuem para o desenvolvimento dos laboratórios nacionais, uma vez que possibilitam a produção de medicamentos voltados para as necessidades autóctones e, conseqüentemente, abrem oportunidades para a pesquisa e desenvolvimento realizada em território nacional. Ademais, isso possibilita a produção de medicamentos e processos que escapem da pressão patentária exercida, sobretudo pelos EUA, a partir da década de 1990 no Brasil (TACHINARDI, 1993).

A indústria farmacêutica brasileira apresentou um crescimento médio anual de 10% de faturamento entre os anos 2004-2016 (TIGRE et. al., 2016, p. 53), de modo que,

em 2013, das 11 maiores empresas farmacêuticas no Brasil, 5 eram de capital nacional, sendo a primeira a Hypermarcas. No entanto, entre 2008-2011, o número de laboratórios apresentou queda de 7%, passando de 495 para 458, ao mesmo tempo em que o movimento de fusões e aquisições de laboratórios nacionais por estrangeiros aumentou (TIGRE et. al., 2016, p. 53).

Concomitantemente, os investimentos estatais para pesquisa e desenvolvimento em laboratórios privados apresentou aumento de 10% entre 2008-2011, com o objetivo de aumentar as inovações (TIGRE et. al., 2016, p. 55). Nesse sentido, devemos destacar a necessidade da atuação estatal, através de políticas científicas e tecnológicas, para garantia do desenvolvimento científico nacional, nos âmbitos público e privado.

Como vimos ao longo do trabalho, a ausência de política científica e tecnológica para um setor é capaz de desmobilizar integralmente uma área produtiva e científica, sobretudo em um país subdesenvolvido, em um contexto de expansão de empresas transnacionais.

Soma-se a isso, o caráter passivo do empresariado nacional que encontra na dependência tecnológica externa o caminho para a manutenção de sua posição social (SAGASTI, 1986, p. 96). Dessa maneira, uma política científica e tecnológica que retome as potencialidades tradicionais de um país deve ser levada em consideração, conforme exposto por Franciso Sagasti:

As atividades produtivas e tecnológicas tradicionais têm, todavia, grande importância social e econômica na maioria dos países subdesenvolvidos. Elas constituem uma parte integral de sua herança cultural e continuarão representando um papel significativo por muitos anos. A recuperação da base tecnológica tradicional ajuda a vincular a ciência moderna às tecnologias tradicionais, a fim de melhorá-las seletivamente por meio da aplicação sistemática do método científico, e a integrar os produtos de tecnologias baseadas na ciência com os resultantes de atividades tradicionais. (1986, p. 151).

Além disso, acreditamos que um planejamento efetivo deve levar em consideração elementos que extrapolem o eixo ciência-indústria, ainda que esteja intimamente relacionado a ele. Nas palavras de Simon Schwartzman:

A nova política de C&T deve implementar tarefas aparentemente contraditórias: estimular a liberdade, a iniciativa e a criatividade dos

pesquisadores e, ao mesmo tempo, estabelecer um forte vínculo entre o que eles fazem e as necessidades da economia, do sistema educacional e da sociedade como um todo. Deve também tornar a C&T brasileira verdadeiramente internacional e fortalecer a capacidade educacional e de ciência e tecnologia interna do país. (1995, p. 3)

Assim, o papel do Estado torna-se cada vez mais crucial, uma vez que a abertura da economia é necessária para a absorção da tecnologia, mas sua entrada não deve implicar o esfacelamento do setor produtivo-científico nacional, ao mesmo tempo em que deve haver incentivos suficientes para que esse setor não encontre na aliança com o capital estrangeiro a tábua de salvação para seus empreendimentos.

Seja um modelo imitativo ou inovador em relação à pesquisa e produção industrial (FAJNZYLBBER, 1983, p. 177), é imperativo que o Estado articule o empresariado nacional com vistas ao abastecimento interno e à pesquisa condizente com as necessidades nacionais. Nesse sentido, o Estado deve garantir proteção tarifária, patentária e investimentos, com um planejamento sólido, para o desenvolvimento das potencialidades inerentes à realidade do país e aproveitamento das janelas de oportunidades, que resultarão em vantagens competitivas no cenário internacional.

Entretanto, esses esforços serão ineficazes se a classe privada se voltar para a solução que garanta maiores retornos no curto prazo, ou seja, com a desnacionalização de suas empresas e da pesquisa científica. Dessa forma, o Estado deve criar meios para dificultar a inserção do capital estrangeiro no parque produtivo nacional ou então criar estabelecimentos para administrar os setores que atendem às necessidades de sua população, vindo a estabelecer concorrência com as empresas privadas.

**Fontes consultadas**

*A Farmácia no Brasil*, São Paulo, 1948-1961.

*A Gazeta da Farmácia*, Rio de Janeiro, 1932-1964.

*A Voz dos Práticos*, Ceará, 1948-1954.

*Brasil, Urgente*, São Paulo, 1963-1964.

*Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, ed. 16.872, 1948.

Decreto n. 8.674, de 4 de fevereiro de 1952.

Decreto n. 9.125, de 4 de abril de 1946.

Decreto n. 19.606, de 19 de janeiro de 1931.

Decreto n. 20.377, de 8 de setembro de 1931.

Decreto n. 20.627 de 9 de novembro de 1931.

Decreto n. 20.877, de 30 de dezembro de 1931.

Decreto n. 53.898, de 29 de dezembro de 2008.

Decreto n. 53.975, de 19 de junho de 1964.

*Diário de Notícias*, Rio de Janeiro, ed. 12696, p.3.

*Estatísticas históricas do Brasil: séries econômicas, demográficas e sociais de 1550 a 1988*. 2. ed. rev. e atual. do v. 3 de Séries estatísticas retrospectivas. Rio de Janeiro: IBGE, 1990, p. 386.

*Estatística Industrial do Estado de São Paulo*. Secretaria da Agricultura, Indústria e Comércio do Estado de S. Paulo. Diretoria de Estatística, Indústria e Comércio / Seção de Indústrias, 1931, p. 116-118.

*Farmaconomia*, São Paulo, 1960-1961.

FIGUEIREDO, José de. *Meu mundo é uma farmácia – Memórias de um farmacêutico*. Fortaleza: Casa de José de Alencar, 1996.

FONTOURA, Cândido. *O problema da farmácia no Brasil*. São Paulo: Instituto Medicamenta, 1935.

\_\_\_\_\_. *Farmácia e farmacêuticos no Brasil*. São Paulo: Instituto Medicamenta, 1938.

GOULART, João. *Cadernos da Juventude Trabalhista Popular e Socialista*, PDT, n. 2, 1964.

KEFAUVER, Estes. *Em poucas mãos: O poder do monopólio na América do Norte*. Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 1967.

*La Pharmacie Industrielle*, Bar-sur-Aube, França, 1946-1961.

MACHADO, Unírio. *A Indústria Farmacêutica no Brasil*. Rio de Janeiro: 1963.

\_\_\_\_\_. *20 anos da indústria da doença*. Porto Alegre: Ed. Civilização Brasileira, 1982.

*Ministério da Aeronáutica – CISA*, n. 271/CISA-RJ.

*Ministério da Aeronáutica – Gabinete do Ministro*, n. 236/DIS-COMZAR, 04/12/1972.

MIRANDA, Maria Augusta Tibiriçá. *Vamos nacionalizar a indústria farmacêutica?* Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 1963.

\_\_\_\_\_. *Maria Augusta Tibiriçá (depoimento, 1987)*. Rio de Janeiro: CPDOC/FGV – SERCOM/Petrobrás, 1988.

*O Farmacêutico Brasileiro*, Rio de Janeiro, 1930-1958.

*O Momento Farmacêutico*, Rio de Janeiro, 1952-1955.

*O Observador Econômico e Financeiro*, Rio de Janeiro, n. 30, 1938.

*Ofício* n. 407, SDC-541, 21/04/1964.

PACHECO, Mário Victor de Assis. *Indústria Farmacêutica e Segurança Nacional*. Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 1968.

\_\_\_\_\_. *A Máfia dos Remédios*. Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 1978.

PALMÉRIO, José. *O custo dos remédios e a economia médico-farmacêutica*. São Paulo, 1942.

*Pharmacy International*, Nova Iorque, Estados Unidos da América, 1947-1959.

*Programa do CGT, 1963.*

*Programa do Curso de Farmácia.* Faculdade de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia. São Paulo: Tipografia Central, 1935.

*Programa do Curso de Farmácia.* Faculdade de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia. São Paulo: Tipografia Central, 1939.

*Programa do Curso de Farmácia.* Faculdade de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia. São Paulo: Tipografia Central, 1947.

*Programa do Curso de Farmácia.* Faculdade de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia. São Paulo: Tipografia Central, 1955.

*Programa do Curso de Farmácia.* Faculdade de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia. São Paulo: Tipografia Central, 1956.

*Relatório da Comissão Geral de Investigações, Correspondência de Darcy Alanbert Rodrigues ao Presidente da CGI, 1961.*

*Relatório da Comissão de Coordenação de Inquéritos e Sindicâncias, 26/06/1962.*

*Relatório da Comissão de Inquérito da Indústria Farmacêutica, 12 de abril de 1961.*

ROXO, Henrique. *Desequilíbrio vago-simpático nas doenças mentais.* In: Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo, n. 2, p. 132-138, 1935.

SILVA, Rodolfo Albino. *Farmacopeia Brasileira*, 1ª edição, 1926.

*SNI – Núcleo Agência Goiânia*, n. 0064/116/NAGO/SNI/78.

*SNI/ARJ*, protocolo ACE 155, 12/01/1977.

*SNI/ARJ*, protocolo ACE 204, 13/01/1971.

*SNI/ARJ*, protocolo ACE 7047, 06/11/1975.

*SNI/ARJ*, protocolo ACE 7772, 25/01/1975.

*SNI/ARJ/SC-3*, informe n. 79, 16/09/1970.



## Referências bibliográficas

ANGONESI, Daniela; SEVALHO, Gil. *Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro*. Ciência & Saúde Coletiva, Belo Horizonte, 15 (3), p. 3603-3614, 2010.

ARAÚJO, Alceu Maynard. *Medicina Rústica*. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2004.

BASSANI, V.L.; GONZÁLES, O. G.; PETROVICK, P.R. *Desenvolvimento Tecnológico de Produtos Fitoterápicos*. Revista Fitos, v. 1, n.1, p. 14-17, jun. 2005.

BASTOS, Pedro Paulo Zahluth. *Desenvolvimentismo, restrição externa e política econômica no segundo governo Vargas (1951-1954)*. História econômica & história de empresas, vol. 18, n. 2, p. 355-387, 2015.

BERMUDEZ, Jorge. *Indústria Farmacêutica, Estado e Sociedade – Crítica da Política de Medicamentos no Brasil*. São Paulo: Ed. Hucitec, 1995.

BIELSCHOWSKY, Ricardo. *Pensamento econômico brasileiro – o ciclo ideológico do desenvolvimentismo*. Rio de Janeiro: Ed. Contraponto, 2004.

BONAVENTURA, Isabella. *Profissão farmacêutica em São Paulo: prática científica, ensino e gênero, 1895-1917*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2020.

BORTONE, 2018. *O Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais (IPES) e a Ditadura Empresarial-Militar: Os Casos das Empresas Estatais Federais e da Indústria Farmacêutica (1964-1967)*. 601 f. Tese (Doutorado em História Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018.

BOURDIEU, Pierre; WACQUANT, Loic. *Sobre as artimanhas da razão imperialista*. Estudos Afro-Asiáticos, ano 24, n. 1, pp. 15-33. 2002,

CAPUTO, Ana Claudia; MELO, Hildete Pereira de. *A Industrialização Brasileira nos Anos de 1950: Uma Análise da Instrução 113 da SUMOC*. Estudos Econômicos, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 513-538, jul.-set., 2009.

CARVALHO, Antonio Carlos Duarte. *Curandeirismo e Medicina: Práticas Populares e Políticas Estatais de Saúde em São Paulo nas décadas de 1930 e 1940*. Londrina: Ed. UEL, 1999.

CHUEIRI, Carlos R. *E, no princípio, era a verba...* In: BRANCO, Renato Castelo; MARTENSES, Rodolfo L.; REIS, Fernando. *História da propaganda no Brasil*. São Paulo: T.A. Queiroz, 1990.

COHN, Gabriel. *Problemas da industrialização no século XX*. In: *Corpo e Alma do Brasil*. São Paulo: Ed. Difel, 1980.

CYTRYNOWICZ, Monica; STÜCKER, Ananda. *Origens e trajetórias da indústria farmacêutica no Brasil*. São Paulo: Narrativa Um, 2007.

DRAIBE, Sônia. *Rumos e metamorfoses – Estado e industrialização no Brasil (1930-1960)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2004.

DREIFUSS, René Armand. *1964: A Conquista do Estado – Ação Política, Poder e Golpe de Classe*. Petrópolis: Ed. Vozes, 1981.

DUPUY, Jean-Pierre; KARSENTY, Serge. *A invasão farmacêutica*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1980.

EDLER, Flávio. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

ERENO, Dinorah. *Da natureza para a farmácia*. Revista Pesquisa FAPESP, São Paulo, ed. 110, abril, 2005.

EVANS, Peter. *A Tríplice Aliança: as multinacionais, as estatais e o capital nacional no desenvolvimento dependente brasileiro*. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 1980.

FAJNZYLBBER, Fernando. *La industrialización trunca de America Latina*. Mexico, DF: Editorial Nueva Imagem, 1983.

FARIA, Lina. *Saúde e política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

FERNANDES, Florestan. *Capitalismo dependente e classes sociais na América Latina*. São Paulo: Global Editora, 2009.

FERNANDES, Tania Maria. *Plantas medicinais: memória da ciência no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2004.

FIGUEIREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Dantas; GURGEL, Garibaldi Dantas. *A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção,*

*perspectivas e desafios*. Physis – Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 24 (2), p. 381-400, 2014.

FLECK, Ludwik. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FONSECA, Pedro Cezar. *Sobre a Intencionalidade da Política Industrializante do Brasil na Década de 1930*. Revista de Economia Política, São Paulo, v. 23, n. 1 (89), p. 133-148, jan.-mar. 2003.

FRENKEL, Jacob. *Tecnologia e competição na indústria farmacêutica brasileira*. Rio de Janeiro: FINEP, 1978.

FURTADO, Celso. *Formação econômica do Brasil*. Cia. das Letras: São Paulo, 2017.

GAYNES, Robert. *The Discovery of Penicillin—New Insights After More Than 75 Years of Clinical Use*. *Emerging Infectious Diseases*, Atlanta, v. 23, n. 5, p. 849-853, may, 2017.

GIOVANNI, Geraldo. *A questão dos remédios no Brasil*. São Paulo: Ed. Polis, 1980.

GOMES, M. L. *Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1007-18, out.-dez. 2006.

GREENE, Jeremy A.; PODOLSKY, Scott H. *Reform, Regulation and Pharmaceuticals – The Kefauver-Harris Amendments at 50*. *The New England Journal of Medicine*. Massachusetts, 367(16), p. 1481-1483, oct. 2017.

HYMER, Stephen. *Empresas Multinacionais: A Internacionalização do Capital*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1978.

LAUDAN, Larry. *O Progresso e seus problemas: rumo a uma teoria do crescimento científico*. São Paulo: Ed. Unesp, 2011.

Lei n. 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.

LEWONTIN, Richard; ROSE, Steven; KAMIN, Leon. *Not in our genes – Biology, ideology and human nature*. Nova Iorque: Pantheon Books, 1984.

LOUREIRO, Felipe. *Empresários, trabalhadores e grupos de interesse: a política econômica nos governos Jânio Quadros e João Goulart, 1961-1964*. 2012. 644f. Tese

(Doutorado em Economia). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2012.

MAGALHÃES, Gildo. *A pesquisa científica paulista em biociências: à margem das instituições*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 12, n. 1, p. 51-67, jan.-abr. 2005.

\_\_\_\_\_. *Ciência e ideologia: uma excursão à história em torno da ideia de progresso*. São Paulo: Intermeios; USP-Programa de Pós-Graduação em História Social, 2017.

\_\_\_\_\_. *Por uma dialética das controvérsias: o fim do modelo positivista na história das ciências*. Estudos Avançados, São Paulo, v. 32, n. 94, p. 345-361, 2018.

MALERBA, Franco; ORSENIGO, Luigi. *The evolution of the pharmaceutical industry*. *Business History*, Liverpool, v. 57, n. 5, p. 664-687, 2015.

MARQUES, Luis C.; SOUZA, Carlos M. *Pesquisa e Desenvolvimento de Fitoterápicos: Relatos de Experiência em Indústria Farmacêutica Nacional*. Revista Fitos, v. 7, n. 1, jan. – mar., 2012.

MOLINA, Ariel de Andrade; NORDER, Luiz Antonio C. *A contribuição de F.C. Hoehne (1882-1959) para o pensamento agroambiental brasileiro*. Revista Brasileira de História da Ciência, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 70-80, jan.-jun. 2014.

MOREL, Regina Lúcia. *Ciência e Estado: a política científica no Brasil*. São Paulo: T.A. Queiroz, 1979.

MORETTO, Lauro D. *Sindusfarma: 80 anos – Guardião da História da Indústria Farmacêutica no Brasil*. São Paulo: Sindusfarma, 2013.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira. *Da botica à clínica farmacêutica*. In: *Assistência farmacêutica no Brasil*. Santa Catarina: Editora UFSC, 2016, v. 5.

PEREIRA, Mariana Linhares; NASCIMENTO, Mariana Martins G. *Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico*. Revista Brasileira de Farmácia, 92(4), p. 245-252, ago.- dez. 2011.

QUINTANEIRO, Tânia. *O mercado farmacêutico brasileiro e o esforço de guerra norte-americano*. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, n. 29, p. 141-164, 2002.

RAJ, Kapil. *Além do Pós-colonialismo... e Pós-positivismo – Circulação e a História Global da Ciência*. Revista Maracanan, n. 13, p. 164-175, dez. 2015.

RIBEIRO, Maria Alice R. *História sem fim... Um inventário da saúde pública, São Paulo: 1880-1930*. 1991. 407 f. Tese (Doutorado em Economia). Universidade Estadual de Campinas, 1991.

\_\_\_\_\_. *Lições para a História das Ciências no Brasil: Instituto Pasteur de São Paulo*. História, Ciências e Saúde – Manguinhos, III (3), p. 467-484, Nov. 1996-Feb. 1997.

\_\_\_\_\_. Uma indústria que já teve remédio. Revista Fapesp, São Paulo, ed. 56, p. 50-53, ago. 2000.

\_\_\_\_\_. *A Indústria Farmacêutica na Era Vargas. São Paulo 1930-1945*. In: *II Ciclo de Seminários. Era Vargas: contexto político e instituições de saúde*. São Paulo: Cadernos de História da Ciência/ Instituto Butantan, 2006.

RODRIGUES, Gabriel K. *Não há cura sem anúncio: ciência, medicina e propaganda (São Paulo, 1930-1939)*. São Paulo: Annablume, 2016.

\_\_\_\_\_. *A tranquilidade sob controle: surgimento e difusão das drogas atarácicas dentro das comunidades médica e farmacêutica na década de 1950*. Faces da História, Assis/SP, v. 8, n.2 p. 187-211, jul./dez., 2021.

ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec, 1994.

SAGASTI, Francisco R. *Tecnologia, planejamento e desenvolvimento autônomo*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1986

SANDRONI, Paulo. *Novíssimo dicionário de economia*. São Paulo: Editora Best Seller, 1999.

SARETTA, Fausto. *Política econômica brasileira: 1946-1951*. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2000.

SATURNINO, Luciana Mattana; PERINI, Edson; LUZ, Zélia Profeta; Modena, Celina Maria. *Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade*. Revista Brasileira de Farmácia, 93(1), p. 10-16, jan. – jun. 2012.

SCHUMPETER, Joseph. *Capitalismo, Socialismo e Democracia*. São Paulo: Editora da Unesp, 2017.

SCHWARTZMAN, Simon; KRIEGER, Eduardo; GALEMBECK, Fernando; GUIMARÃES, Eduardo Augusto; BERTERO, Carlos Osmar. *Ciência e tecnologia no Brasil: uma nova política para um mundo global*. In: SCHWARTZMAN, Simon (coord.). *Ciência e Tecnologia no Brasil: Política Industrial, Mercado de Trabalho e Instituições de Apoio*. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas.

STOKES, Donald E. *O quadrante de Pasteur: a ciência básica e a inovação tecnológica*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2009.

SUZIGAN, Wilson. *Indústria brasileira: origem e desenvolvimento*. Campinas: Hucitec, 2000.

TACHINARDI, Maria Helena. *A guerra das patentes: o conflito Brasil X EUA sobre propriedade intelectual*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

TAVARES, Maria da Conceição. *Acumulação de capital e industrialização no Brasil*. Campinas, SP: Unicamp, 1998.

TEMPORÃO, José Gomes. *A Propaganda de Medicamentos e o Mito da Saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1986.

TIGRE, Paulo Bastos; NASCIMENTO, Caio Machado; COSTA, Laís Silveira. *Janelas de oportunidades e inovação tecnológica na indústria brasileira de medicamentos*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 (2), p. 1-12, 2016.

URIAS, Eduardo Muniz. *A indústria farmacêutica brasileira: um processo de co-evolução de instituições, organizações industriais, ciência e tecnologia*. 2009. 96 f. Dissertação (mestrado em Política Científica e Tecnológica) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

VALLE, José Ribeiro do. *A Farmacologia no Brasil – Antecedentes e Perspectivas*. São Paulo: Academia de Ciências do Estado de São Paulo, 1978.

VOLÓCHINOV, Valentin. *Marxismo e filosofia da linguagem: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem*. São Paulo: Editora 34, 2018.

WHITAKER, Robert. *Anatomia de uma epidemia – pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2017.

WONGTSCHOWSKI, Pedro. *Indústria química – riscos e oportunidades*. São Paulo: Ed. Edgard Blücher, 2002.

**Anexo – Prêmios ofertados à classe farmacêutica (1934-1964)**

Ano	Prêmio	Organização	Categoria	Valor	Vencedor
1934	Batista de Andrade	Sociedade de Farmácia e Química de São Paulo	Estudo químico de planta nacional, padronização de óleos officinais, hormônios e vitaminas. Estudo sobre plantas tanantes, aproveitamento de águas sobre o ponto de vista industrial. Estudo sobre fosfatos nacionais na fabricação de adubos e estudo de fibras vegetais	Não especificado	Não especificado
1935	Dr. Monteiro da Silva	Laboratório J. Monteiro da Silva	Melhor trabalho botânico e químico sobre qualquer planta medicinal brasileira	1 conto de réis	Estudo botânico e farmacognóstico da poya mineira - Martins Linneu
1935	Não especificado	Ministério da Agricultura	Invenção de uma máquina para extração da cera de carnaúba	50 contos de réis	Não especificado
1936	Dr. Monteiro de Castro	Irmão & Castro	Estudo sobre planta medicinal	Não especificado	Monografia botânica sobre a terpina - Oswaldo Costa e Oswaldo Peckolt
1937	Dr. Monteiro da Silva	Laboratório J. Monteiro da Silva	Melhor trabalho botânico e químico sobre qualquer planta medicinal brasileira	1 conto de réis	Pesquisa sobre o alcaloide do cumaru nordestino - C.H. Liberalli e Jandyra Fernandes Lima
1940	Dr. Monteiro da Silva	Laboratório J. Monteiro da Silva	Melhor trabalho botânico e químico sobre qualquer planta medicinal brasileira	1 conto de réis	Pesquisa sobre a flora medicinal - Mario Francisco Giffoni
1941	Não especificado	ABF	Conservação do suco de laranja integral	25 contos de réis	Não especificado
1941	Academia Nacional de Medicina	Academia Nacional de Medicina	Plantas úteis no tratamento da lepra	Não especificado	Não especificado
1941	Rodolfo Albino Dias	Laboratório Granado	Aquisição de membros para a ABF	1,5 contos de réis	Não especificado
1942	Domingos de Barros	SARSA	Pesquisa que melhor desenvolver um estudo de novas matérias-primas nacionais	2 contos de réis	Não especificado



1942	Dr. Monteiro da Silva	Laboratório J. Monteiro da Silva	Melhor trabalho botânico e químico sobre qualquer planta medicinal brasileira	1 conto de réis	Estudo sobre o guaco - Virgílio Lucas
1942	Francisco Manoel da Silva Araújo	SARSA e Academia Nacional de Farmácia	Obtenção de preparado farmacêutico estável, dotado de propriedades cardiotônicas paralelas aos glicósides do estrofantó, da dedaleira ou da cila [...] se possível, estabelecida e partindo da matéria-prima existente no país em quantidade bastante para permitir a fácil industrialização	5 mil cruzeiros	Não especificado
1943	Barão Studart	Studart & Cia.	Melhor pesquisa sobre plantas medicinais aromáticas	1,2 mil cruzeiros	Trabalho sobre a hortelã japonesa - C.H. Liberalli
1944	Barão Studart	Studart & Cia.	Melhor pesquisa sobre plantas medicinais aromáticas	6 mil cruzeiros	Não especificado
1945	Barão Studart	Studart & Cia.	Melhor pesquisa sobre plantas medicinais aromáticas	8 mil cruzeiros	Não especificado
1945	Prêmio Oficial	Academia Nacional de Medicina	Farmacologia de uma planta	Não especificado	Não especificado
1945	Prêmio São Lucas	Academia Nacional de Medicina	Melhor trabalho sobre a flora indígena ou aclimatável no Brasil ou ainda sobre fitografia brasileira	Não especificado	Não especificado
1946	Instituto Medicamenta Fontoura	Instituto Medicamenta Fontoura	Melhor trabalho sobre o tratamento das parasitoses intestinais pela rotenona. Prêmio direcionado às Sociedades de Medicina do Rio, Bahia e Pernambuco	5 mil cruzeiros	Não especificado
1946	Granado	Laboratório Granado	Melhor trabalho sobre qualquer matéria ensinada nas Escolas de Farmácia	910 cruzeiros	Granulado químico polivalente - Araújo Feio
1946	Dr. Monteiro da Silva	Laboratório J. Monteiro da Silva	Melhor trabalho botânico e químico sobre qualquer planta medicinal brasileira	5 mil cruzeiros	Estudo farmacognóstico e químico do saião - Virgílio Lucas em

					colaboração com o dr. Otto Machado
1946	Domingos de Barros	SARSA	Pesquisa que melhor desenvolver um estudo de novas matérias-primas alimentícias nacionais	4 mil cruzeiros	As águas mães das salinas de Araruama como matéria-prima na industrialização do bromo e do magnésio - Álvaro Noronha da Costa
1946	São Sebastião	Jeno Jermann (pessoa física)	Melhor trabalho sobre matérias-primas alimentícias brasileiras que apresentam possibilidades econômicas	2 mil cruzeiros	Não especificado
1946	Barão Studart	Studart & Cia.	Melhor pesquisa sobre plantas medicinais aromáticas	6 mil cruzeiros – 1º lugar. 2 mil cruzeiros – 2º lugar	1º lugar – Óleos essenciais brasileiros - Amaro Henrique de Souza. 2º lugar - Estudo do <i>citrus auranticum</i> - Evaldo de Oliveira.
1946	Instituto Medicamenta	Instituto Medicamenta Fontoura	Melhor conjunto de trabalhos apresentados na ABF	3 mil cruzeiros	Paulo Mota Lyra, Evaldo de Oliveira e Amaro H. Souza
1946	Laboratório Catedral	Laboratório Catedral	Melhores trabalhos sobre o estudo original de uma planta nacional ainda não estudada	1º lugar - 2 mil cruzeiros 2º lugar - mil cruzeiros	Não especificado
1947	Mérito Farmacêutico	Federação das Associações de Farmacêuticos do Brasil	Farmacêuticos que mais se distinguiram em quaisquer dos setores da atividade farmacêutica	Não especificado	Abel Elias de Oliveira, Arthur Pereira Studart e José Malhado Filho
1950	Instituto Medicamenta	Instituto Medicamenta Fontoura	Melhor conjunto de trabalhos apresentados na ABF	Não especificado	Nuno Álvares Pereira
1950	Dr. Monteiro da Silva	Laboratório J. Monteiro da Silva	Melhor trabalho botânico e químico sobre qualquer planta medicinal brasileira	Não especificado	Título não especificado. Nuno Álvares Pereira
1951	Domingos de Barros	SARSA e ABF	Pesquisa que melhor desenvolver um estudo de novas matérias-primas nacionais	5 mil cruzeiros	Não especificado
1951	Valentim Giolito	Sociedade de Farmácia e	Estudos sobre hipodermia*	Não especificado	Não especificado

		Química de São Paulo			
1955	Prêmio Studart	Studart & Cia.	Melhores alunos da Faculdade Nacional de Farmácia	Não especificado	Rosa Fridman e David Rosensvald
1955	Barão Studart	Laboratório Leite de Colônia e Revista de Química e Farmácia**	Melhor aluno da turma de farmacolandos de 1955 da Faculdade da Bahia	10 mil cruzeiros	Não especificado
1955	Rodolfo Albino Dias	Laboratórios Squibb e Krinos	Melhores alunos da Faculdade da Bahia	Não especificado	Não especificado
1955	Prêmios Orlando Rangel, Alfredo de Andrade, Oswaldo Cruz, João Daudt Filho, Paulo Silva Araújo, Scheele, Denigés, Fourneau e G. Peckolt	Oferecidos pelas empresas Laboratórios Souza, Seabra & Cia., Schering, Johnson & Johnson, Raul Leite, Bayer, Daudt Oliveira, Laboratório Silva Araújo, Química Rhodia, Roche, Pfizer e SARSA***	Melhores alunos da Faculdade da Bahia	3 mil cruzeiros cada prêmio	Não especificado
1957	Laboratório Wadel	Laboratório Wadel	Alunos que se destacaram nas disciplinas da Faculdade Nacional de Farmácia da Universidade do Brasil	25 mil cruzeiros	Não especificado
1958	Souza Ramos	Não especificado	Melhor campanha publicitária do Brasil	Não especificado	Campanha de Inverno do Biotônico Fontoura, produzida pela McCann Erickson
1960	Squibb	Squibb do Rio de Janeiro	Concurso de vendas	Viagem a Nova Iorque	Carlos Carrilho, vendedor
1960	Instituto Medicamenta Fontoura	Instituto Medicamenta Fontoura	Melhor nota no Curso de Laboratório de Saúde Pública, na Faculdade Nacional de Farmácia da Universidade do Brasil	75 mil cruzeiros	Rosa Gomes
1960	Dr. Squibb	Squibb e Federação Pan-Americana de	Farmacêutico do ano <i>e persona grata</i>	Não especificado	Júlio Sauerbronn de Toledo (farm. do ano) e Tarquínio

		Farmácia e Bioquímica			Barbosa de Oliveira ( <i>pers. grata</i> )
1961	Não especificado	Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade do Ceará. Patrocínio dos laboratórios Torres, Sidney Ross, SARSA e Wakamoto	Melhores alunos	Não especificado	José Arizona Cordeiro e Marcos Fernandes de Oliveira
1961	Dr. Squibb	Squibb e Federação Pan-Americana de Farmácia e Bioquímica	Farmacêutico do ano	Não especificado	Eurico Brandão Gomes
1962	Dr. Squibb	Squibb e Federação Pan-Americana de Farmácia e Bioquímica	Farmacêutico do ano	Não especificado	Ulysses Moreira dos Santos
1963	Barão Studart	Studart & Cia.	Melhores alunos da Faculdade Nacional de Farmácia	Não especificado	Emília Coelho Barbosa Tommazini e Maria Inês de Oliveira Franco
1964	LAFI	Laboratório Farmacêutico Internacional	Melhor trabalho original sobre uma das ciências médicas	1,3 milhão de cruzeiros para o laureado e 700 mil cruzeiros para o departamento da faculdade	Não especificado
1964	Sindicato dos Farmacêuticos	Sindicato dos Farmacêuticos de São Paulo	Trabalho inédito sobre matérias-primas para a indústria farmacêutica	300 mil cruzeiros	Não especificado

\* Estudos sobre medicamentos injetáveis.

\*\* Pertencentes à Studart & Cia.

\*\*\* Fonte não relacionou os prêmios às empresas

(Fonte: elaboração própria, extraído de *A Gazeta da Farmácia*, 1932-1964)