

(*) *Antônio Germano Magalhães Júnior* é Professor Doutor do Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Sociedade da Universidade Estadual do Ceará. E-mail: germanomjr@yahoo.com.br.
Tibério Campos Sales é Mestrando em História Social (UFC). E-mail: tiberiocs@yahoo.com.br

Concorrência indesejável: médicos e farmacêuticos no mercado de trabalho em Fortaleza (1931)

Undesirable Competition:
physicians and pharmacists in the labour market in the city of
Fortaleza (1931)

Antônio Germano Magalhães Júnior
Tibério Campos Sales *

RESUMO: O presente texto tem como proposta investigar o papel desempenhado pelos médicos do Centro Médico Cearense na busca pela legitimação do exercício da profissão médica. Tendo como cenário a cidade de Fortaleza, nosso estudo compreende o ano de 1931, ano em que foi sancionado o Decreto nº. 19606 que regulamentava o exercício da profissão de farmacêutico no Brasil. Por meio de um memorando do Sindicato Médico Brasileiro, analisamos como os médicos do Centro Médico Cearense exprimiram sua insatisfação com o teor de alguns dos artigos do referido decreto. O referencial teórico-metodológico se fundamenta em especial no conceito de "campo" proposto por Pierre Bourdieu e nas discussões desenvolvidas por Pereira Neto sobre as estratégias utilizadas pelos médicos no sentido de conquistar o monopólio do exercício de sua profissão no mercado de trabalho. Realizamos também a análise dos escritos da revista Ceará Médico, aliada à utilização de referências bibliográficas que versam sobre a história da medicina no Ceará.

Palavras-chave:
profissão médica,
história da
medicina,
sociologia das
profissões,
regulação
profissional.

Mediante a leitura da revista Ceará Médico foi possível identificar uma disputa entre duas corporações profissionais que atuavam na área da saúde em Fortaleza e integravam o Centro Médico Cearense (CMC): médicos e farmacêuticos. Analisando o posicionamento dos médicos do CMC fica patente o posicionamento destes profissionais no sentido de garantir à corporação uma supremacia no campo dos serviços de saúde. O nosso objetivo é demonstrar que o processo de constituição do campo de saber da medicina acadêmica em Fortaleza passava também pela desqualificação de outros agentes, no caso os farmacêuticos, por não os

considerarem aptos a intervir em um campo do saber que, segundo os médicos, era de sua competência. As estratégias utilizadas pelos esculápios - no caso analisaremos mais detidamente um memorando que questionava a regulamentação da profissão de farmacêutico - visavam à legitimação do seu ofício, estabelecendo privilégios profissionais, econômicos e sociais, preservando assim a autoridade dos médicos frente aos farmacêuticos no mercado de trabalho na capital cearense.

Em artigo escrito na coluna “Nossos Médicos” de setembro de 1928, o médico Aurélio de Lavor, presidente honorário do CMC, discorreu sobre a fase que ele tomava como sendo de “renascimento” para os médicos cearenses. Após ter enaltecido inúmeros “doutores” sócios da agremiação, Aurélio de Lavor deu a entender que não existiam concorrências e discordâncias entre os membros do CMC:

É de elementos assim respeitáveis que se compõe o corpo médico cearense; e é da seiva moral deste campo de cultura que se nutre o Centro Medico onde não ha espaço aberto a competições e pontos de vista individuaes.

Como phenomeno sociologico, o referido é digno de nota; pois a opinião vulgar attribue aos que professam a arte de Hypocrates sentimentos de rivalidade que os fazem quasi incompativeis, dizem, na vida pratica.

Semelhante conceito pode ser justo algures e algumas vezes; generalizal-o, porém, é absurdo (CEARÁ MEDICO, set. 1928, p. 8).

Assim como um segmento profissional não se caracteriza pela homogeneidade, quando colocamos em questão duas profissões pertencentes a um campo de atuação que ainda se delineava, as diferenças e conflitos, ao contrário do que afirmou o médico Aurélio de Lavor, são bem mais evidentes. No que diz respeito à relação entre os “doutores” e os farmacêuticos podia até não haver tanta competitividade, mas havia alguma disputa em que cada grupo lutava por uma condição mais privilegiada para sua categoria no mercado de trabalho.

A relação entre médicos e farmacêuticos parecia bastante desigual dentro do CMC. Apesar de o estatuto demonstrar que a instituição se prontificaria a resguardar a integridade dos seus sócios, alguns artigos comprovam de maneira explícita o destaque dispensado aos médicos. O artigo 3º do estatuto declara que: “Para a consecução de seus ideaes o C.M.C. promoverá e amparará a fundação de: a) Institutos ou estabelecimentos destinados ao estudo da

medicina em qualquer de seus ramos e, principalmente, medicina e hygiene tropicaes, cancer, lepra etc” (CEARÁ MEDICO, dez. 1928, p. 16).

Já o artigo 48 descreve que: “O C.M.C. terá as seguintes comissões technicas especiaes: I Medicina geral; II Cirurgia geral e obstetricia; III Medicina e cirurgia especializadas; IV Hygiene e ciencias afins da medicina; V Pharmacia; VI Odontologia” (CEARÁ MEDICO, dez. 1928, p. 19). Pela observação desses dois artigos apreendemos, mais uma vez, a força que dispunham os médicos no CMC. Enquanto o artigo 3º revela a pretensão do CMC em promover e amparar instituições voltadas “ao estudo da medicina em qualquer de seus ramos”, o artigo 48 descreve as seis comissões técnicas existentes no CMC, sendo quatro relativas à ciência médica e apenas uma à farmacêutica.

Se o CMC prestava atenção desigual aos farmacêuticos em comparação aos médicos, quando analisarmos a relação dessas duas categorias profissionais, tendo em vista a disputa por melhores condições de atuação no mercado de trabalho, veremos a parcialidade do CMC na defesa da corporação médica.

Em meados de 1930 o Brasil vivenciava um momento que se caracterizou pelo fim da chamada “República Velha” e o início da “Era Vargas”. No Ceará, o advogado Matos Peixoto, até então Presidente do Estado do Ceará, foi sumariamente destituído do cargo e substituído pelo médico Fernandes Távora. À época que foi designado para tomar o posto de interventor no Estado do Ceará, Manoel do Nascimento Fernandes Távora ocupava desde fevereiro de 1929 a presidência do CMC ficando à frente da instituição até meados de 1930 quando cedeu lugar para o seu vice, no caso o médico Antônio Alfredo da Justa.

Já no primeiro ano à frente da presidência da República, primeira fase de sua administração, denominada “Governo Provisório”, Getúlio Vargas ao lado do ministro Francisco Campos:

[...] revelou uma profunda preocupação com a administração, sob a tônica da eficiência e da moralidade, contrapondo-se frontalmente à “desorganização administrativa e ao emperramento da máquina governamental” instaladas durante o decorrer da Primeira República (CARVALHO, 2003, p. 124).

No que concerne às políticas administrativas relativas ao campo da saúde o Governo Federal “[...] deu pela primeira vez ao país uma política nacional de saúde. Foi criado o Ministério de Educação e Saúde, composto de dois departamentos nacionais: um de educação e outro de saúde” (BARBOSA, 1997, p. 71).

A criação do Ministério de Educação e Saúde Pública demarcou um importante medida do governo federal no sentido de “[...] regulamentar todas as questões relacionadas à formação e exercício das profissões sanitárias no Brasil” (CARVALHO, 2003, p. 124).

Naquele período em que o Ministério da Educação e Saúde Pública promovia uma série de reformulações no exercício das profissões sanitárias percebemos, por intermédio da revista Ceará Médico, o descontentamento da corporação médica brasileira, e mais especificamente a cearense, com relação ao teor do texto que regulamentava a profissão de farmacêutico no Brasil. Apesar de já terem conquistado uma posição privilegiada perante os demais profissionais que atuavam no campo da saúde, os médicos ainda lutavam no sentido de garantir à corporação a supremacia frente aos farmacêuticos, situados naquele momento como seus concorrentes.

O início do século XX ainda é marcado por uma luta intensa por parte dessa corporação no sentido de buscar maior legitimidade profissional e respaldo perante a sociedade e o Estado. Não havia uma definição muito clara entre o que diferenciava o saber e a prática profissional de médicos e farmacêuticos, o que certamente dificultava uma demarcação mais clara do campo de trabalho das duas categorias. Segundo Pereira Neto:

No início do século passado ainda era difusa a delimitação do campo do saber e da prática de cura entre médicos e farmacêuticos. Em muitos casos, ambos prestavam consultas e diagnosticavam. O farmacêutico tinha, ainda, a vantagem de aviar o medicamento (PEREIRA NETO, 2001, p. 63).

Os cursos de farmácia, quando surgiram no Brasil, estavam vinculados às faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Ou seja, a formação do profissional farmacêutico estava intrinsecamente submetida às diretrizes curriculares das respectivas faculdades. No transcurso da década de 1920 a habilitação do farmacêutico continuava sob a tutela das faculdades de medicina. Esse aspecto parece explicar um pouco a atitude dos médicos de querer relegar aos profissionais farmacêuticos uma condição secundária no mercado dos serviços de saúde:

Em termos de definição dos campos de conhecimento, verifica-se o controle médico sobre o farmacêutico. Nos anos 20, a formação do farmacêutico integrava a

Faculdade de Medicina. As disciplinas e a duração do curso de farmácia eram determinadas, em grande parte, pelos médicos (PEREIRA NETO, 2001, p. 67).

No limiar da década de 1920 para 1930, o espaço de atuação no setor da saúde em Fortaleza também não era bem demarcado - seja na área na prestação de serviços ou na elaboração e venda produtos - caracterizando-se por ser um “campo” disputado, dentre outros, por médicos e farmacêuticos. Segundo Bourdieu, “campo” se caracteriza como “um lugar institucionalizado de relações de força e de lutas para conservá-las ou transformá-las onde o capital simbólico é alvo e instrumento das lutas de concorrência” (BOURDIEU, 1999, p. 53).

Nesse caso os médicos visavam restringir de maneira formal o espaço de atuação dos farmacêuticos ao argumentar que eram detentores de uma “autoridade científica” que lhes colocavam em uma condição de superioridade em relação aos concorrentes. “Autoridade científica”, no entendimento de Bourdieu significa que:

O que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da autoridade científica definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos o monopólio da competência científica, compreendida enquanto capacidade de falar e agir legitimamente (isto é, de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada a um agente determinado (grifos do autor)(BOURDIEU, 1994, p. 122-123).

Na tentativa de distinguir a ciência praticada pela medicina daquela exercida pelos farmacêuticos, os médicos se posicionavam no sentido de conferir a autoridade do seu saber frente às demais práticas curativas que existiam na cidade.

Em 19 de janeiro de 1931 Getúlio Vargas sancionou por meio do Decreto nº. 19.606 a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no país. Um mês depois, os médicos do CMC publicam na revista Ceará Médico o texto do respectivo regulamento e em abril o periódico reproduz em suas páginas um memorando redigido pelo Sindicato Médico Brasileiro dirigido ao Governo Federal. Através desse documento os médicos vinculados a esse sindicato demonstravam sua insatisfação com relação a alguns artigos contidos na referida norma.

Esse tipo de reivindicação promovida por uma entidade profissional ao Estado se constitui como estratégia utilizada pelas corporações no intuito de resguardar o monopólio de sua atividade no mercado de trabalho. Segundo Pereira Neto:

[...] não basta dominar certo conhecimento e submeter-se às regras impostas pela coletividade dos pares. A profissão deve ser capaz de estabelecer estratégias que busquem conquistar o monopólio do exercício de sua atividade no mercado de trabalho. Neste sentido, a profissão se organiza em associações e pressiona o Estado [...] comprometem-se ainda com a habilitação e formação de seus futuros integrantes e com a relação que estabelecem entre si e com seus clientes (PEREIRA NETO, 1995, p. 602).

Com a clara pretensão de proteger os médicos, o memorial começa apontando a relevância da regulamentação da profissão de farmacêutico para, em seguida, assinalar que os médicos seriam prejudicados por conta desse regulamento:

Previamente deve o Sindicato Medico Brasileiro declarar que o acto governamental é de grande relevancia em prol dos sagrados direitos de uma vasta classe, qual seja a dos pharmaceuticos, tanto assim que em sua sessão extraordinaria de 23 de janeiro ultimo foi, em acta, lançado um voto de applauso á idéa de se regulamentar o exercicio da pharmacia entre nós, porém, examinando o decreto nos seus varios artigos, entende essa associação ser seu dever concorrer para tornar a obra governamental mais de accordo com o interesse publico, ao mesmo tempo que da mesma retirar o que em verdade vem ferir os altos interesses, e não menos sagrados direitos de outra vasta e importante classe de profissionaes - a dos medicos.

Assim, data venia, pede expôr a V. Excia. As seguintes objecções e criticas, que julga razoaveis (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 12).

Em seguida o memorial faz alusão a alguns artigos que, segundo os integrantes do Sindicato Médico Brasileiro, feriam as convicções profissionais dos médicos. Algumas alíneas do artigo 6º são citadas e contestadas:

Art. 6º O exercício da profissão farmacêutica compreende:

a) ...

b) a manipulação e o fabrico dos medicamentos galênicos e das especialidades farmacêuticas;

c) ...

d) o fabrico dos produtos biológicos e químicos officinais;

e) as análises reclamadas pela clínica médica;

f) ...

§ 1º As atribuições das alíneas c a f não são privativas do farmacêutico.

A leitura attenta deste artigo e letras, apesar de dispostas numa sequencia á primeira vista logica, fere interesses de uma outra profissão liberal, a dos medicos, pelas razões que vamos expor (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 13).

Depois os médicos do Sindicato Médico Brasileiro se contrapõem ao teor do texto das alíneas “b” e “d”:

Que é uma especialidade pharmaceutica? É uma formula pharmaceutica e invariavel com denominação especial, dil-o o proprio decreto (art. 31 § 2º). Quem está autorizado, por lei, a escrever formulas, isto é, a formular para fins therapeuticos, é unica e exclusivamente o medico, e, nestas condições, não se comprehende que véde a lei ao medico o direito de fabricar e explorar commercialmente as especialidades [...] Porque não ha de poder o medico se dedicar á industria de especialidades therapeuticas? Já não indo muito longe com o pedir para o medico a prerrogativa de ser o unico a poder fabricar e explorar as especialidades, desejamos, ao menos, que se lhe não obste o direito de usufruir industrialmente os proventos de seu trabalho e experiencia; que se lhe dispense, em tal caso, a escravisação ao pharmaceutico (CEARÁ MEDICO, abr. 1931, p. 13).

Pelos argumentos expostos fica claro ter havido uma disputa entre as duas categorias profissionais pelo direito de manipular e comercializar produtos medicamentosos onde os médicos procuravam se defender do que eles consideravam “escravisação ao pharmaceutico”.

Em seguida, no mesmo artigo, a alínea “e” fala sobre “as análises reclamadas pela clínica médica”, motivo de discordância e de reparos, segundo os doutores:

A alínea e), permitindo ao pharmaceutico fazer as analyses reclamadas pela clinica medica, é de molde a receber serios reparos.

As analyses medicas são sempre encaminhadas pelos medicos aos colegas medico especializado em pesquisas de laboratorio. Estas pesquisas são de tal ordem delicadas que o clinico indica de preferencia laboratorios que sejam dirigidos por medicos com o curso do Instituto Oswaldo Cruz, ou que, tendo prestado provas publicas em algum concurso, hajam revelado conhecimentos especiaes de microbiologia, e pendor accentuado pela especialidade. Ora, si qualquer medico não póde se julgar capaz de honestamente responder por um laboratorio, como admittir que todo pharmaceutico tenha competência para fazer as analyses reclamadas pela clinica medica? (grifos do autor) (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 13).

Os médicos evidenciavam querer salvaguardar uma atividade, segundo eles, de competência dos profissionais formados em medicina. O texto prossegue com os médicos argumentando que os farmacêuticos não possuíam aptidão para realizar a atividade contida na alínea “e” do 6º artigo:

[...] pode algum pharmaceutico seja elle o mais competente, tirar deducções em consecuencia de uma analyse, que sirva para orientar o clinico? O doente que vae ao clinico, fazendo-se acompanhar de uma analyse feita em pharmacia, tem sempre duas despezas com laboratorio, por isso que nenhum medico consciencioso aceita a analyse do pharmaceutico, exigindo sempre outra executada por um medico de responsabilidade e especialista em taes exames e analyses. É depois, aberra muito das normas da BÔA HYGIENE, admittir-se que um pharmaceutico que se presume trabalhar em meio do maior asseio, esteja se preocupando com o escarro de um tuberculoso, ou as fezes de um ankylostomizado.

E se o pharmaceutico póde fazer taes analyses, tambem póde realisar a colheita de material. E eil o punccionando o abdomen de um doente para executar a reacção de “Rivalta” ou uma veia para uma determinada reacção sanguinea. (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 14).

Após argumentarem sobre a falta de habilidade dos farmacêuticos para fazer análises clínicas, os médicos chegaram a sugerir como deveria ser o texto do artigo 6º do Decreto 19.606:

Certos que a nossa argumentação não foi improficua, pensamos colaborar utilmente com V. Excia., offerecendo o seguinte substitutivo ao art. 6º:

Art. 6º O exercício da profissão farmacêutica compreende:

a) ...

b) a manipulação e o fabrico dos medicamentos officinaes e das especialidades farmacêuticas, excepto as especialidades ou productos biológicos;

c) ...

d) a exploração industrial das especialidades pharmaceuticas, excepto as especialidades ou productos biológicos;

e) a função de chimico bromatologista;

§ 1º - as excepções das alineas, b) e d) não vigoram quando o pharmaceutico fôr devidamente especializado pelo Instituto Oswaldo Cruz ou outros estabelecimentos scientificos reconhecidamente idoneos, ou tenha á frente das secções de biologia um technico responsavel diplomado em medicina.

§ 2º - as attribuições da alinea e) não são privativas do pharmaceuticos. (grifos do autor) (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 14).

Em seguida, o memorial afirma que a preocupação dos médicos não era com a concorrência dos farmacêuticos, mas com sua capacidade e habilitação legal para prestar determinados serviços à população:

Para que fique patente não temerem os medicos a concurrencia dos pharmaceuticos á testa de laboratorios, e que só os interessa a selecção de capacidades, lembramos o seguinte substitutivo para a letra e) do art. 6. por nós impugnada:

Onde convier: *Art - Ao pharmaceutico é licito dirigir laboratorios de soros, vaccinas e productos biológicos, quando devidamente especializado pelo Instituto Oswaldo Cruz, ou outros estabelecimentos scientificos reconhecidamente idoneos.*

§ unico - O pharmaceutico nas condições deste artigo não póde accumular o exercicio das funcções inherentes á pharmacia, quando, normalmente, fizer as pesquisas e analyses reclamadas pela clinica medica (grifos do autor) (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 14).

Entretanto, pelo teor da argumentação, verifica-se um real descontentamento dos médicos ao impugnarem a alínea “e” do artigo 6º, numa clara intenção de resguardar para a categoria uma parcela mais ampla no mercado de trabalho.

Quanto à reclamação feita pelos médicos no sentido de esclarecer que os farmacêuticos não possuíam o devido preparo para tirar deduções a respeito de questões atinentes à medicina, Pereira Neto nos fornece elementos para melhor entendermos o motivo de tal reivindicação:

Alguns teóricos da sociologia das profissões argumentam, com razão, que quanto menor for a abrangência do conhecimento, menor será o poder de reivindicação de uma ocupação em relação ao monopólio desta ou daquela atividade. Controlando a formação, o conteúdo e o número de disciplinas que integravam a grade curricular da formação de farmacêutico, os médicos criavam instrumentos para justificar a preservação do poder do médico sobre os exames clínicos e as prescrições de medicação (PEREIRA NETO, 2001, p. 67).

O artigo 28 declarava: “A pharmacia não póde ter consultorio medico em qualquer de seus compartimentos ou dependencias, nem será permittida ao medico sua installação em logar de acesso obrigatorio pela pharmacia” (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 15). Esse dispositivo também foi motivo de discordância do Sindicato Médico Brasileiro, já que a categoria acreditava que o ambiente de uma farmácia não era o mais propício à realização de consultas médicas:

Sempre fomos favoraveis a suppressão do consultorio medico em pharmacia, por isso que entendemos que os mesmos prejudicam mais que a qualquer outro individuo ao proprio medico. Isso sem falar nos prejuizos decorrentes

para o doente que é atendido em logares impróprios, onde a falta de conforto prejudica a boa semiologia clinica e, pois, falseia o diagnostico.

Por isso mesmo extranhamos a presença do art. 30 no corpo do decreto n. 19606 (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 15).

A respeito do artigo 30 - aludido no memorial quando da crítica sobre o artigo 28 - o Sindicato Médico Brasileiro havia se contraposto à liberdade dada pelo decreto ao farmacêutico no sentido de assistir a um enfermo na ausência do médico. O documento começa pontuando alguns aspectos que feriam, segundo os esculápios, as suas convicções profissionais. De início, o texto também faz alusão aos dentistas e parteiras os quais, para as pessoas “leigas e menos cultas”, seriam comparáveis aos médicos:

Art. 30 - “O pharmaceutico em sua pharmacia, em caso de accidente, na ausencia absoluta do medico, póde soccorrer o paciente applicando aparelhos e fazendo curativos de emergencia”.

Este artigo veio de algum modo se contrapor ao de n. 28. Enquanto este procura corrigir uma situação em verdade defeituosa, o 30 diz que póde o pharmaceutico fazer o que ao medico se prohiibe!

Fazemos a justiça de crer, ante a gravidade do que se contem neste artigo, que a sua inclusão passou despercebida as autoridades federaes responsaveis pelo assumpto.

Vejamos porque:

1º - num caso de emergencia ou de desastre, a qualquer individuo é licito, e é dever de humanidade, attender seu semelhante na ausencia de um profissional medico habilitado, sem que haja necessidade de, por lei, se attribuir tal prerogativa a qualquer representante de uma determinada classe, que tanto póde entender do assumpto como o dentista ou a parteira, para só citarmos as profissões que entre os leigos e as pessôas menos cultas se prestam á confusão com o exercicio da medicina; (CEARÁ MÉDICO, Abr. 1931, p. 15-16).

A seguir o memorial argumenta que os farmacêuticos “sempre” atenderiam a quem chegasse às farmácias à procura de assistência, já que os médicos só estavam presentes nesses estabelecimentos “acidentalmente”. Mais uma vez

os esculápios discordam da possibilidade de os farmacêuticos prestarem um serviço para o qual não estavam habilitados:

2º - porque tal artigo torna licito ao pharmaceutico attender sempre, visto como a “ausencia absoluta do medico” em sua pharmacia será a regra pelos termos mesmos do art. 28, onde o medico só será encontrado accidentalmente como simples clinico de balcão;

3º - porque difficil sendo a definição de curativo de emergência o que é como tal deve ser capitulado, só ao criterio, talvez elastico, do pharmaceutico, cabe apreciar como unico juiz innapelavel, se é caso de sua alçada ou competencia.

Se alguns clínicos escapa competencia para a applicação de aparelhos, por isso que só quando familiarisados com os mesmos pôdem os medicos bem collocar-os porque então conceder ao pharmaceutico o direito de impunemente anquilosar uma articulação ou viciar uma consolidação de fractura? (grifos do autor) (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 16).

Após tentarem convencer que os farmacêuticos deveriam estar impossibilitados de prestar determinados serviços que seriam de exclusiva competência dos médicos, o memorial questiona quem assumiria as responsabilidades caso os farmacêuticos procedessem de forma negligente e agravassem a situação dos enfermos atendidos. Tal argumento justificava o pedido de supressão do aludido artigo:

[...] Quem será responsabilisado por ignorar o pharmaceutico as regras necessarias para bem diagnosticar, e collocar um aparelho de fractura?

Os exemplos poderiam ser infindaveis, mas alguns poucos mais serão sufficientes para demosntrar a razão que nos assiste pedindo a suppressão do art. 30.

Ei-los:

Ferimento de um dedo interessando determinado tendão.

O pharmaceutico entende que é um caso de emergência para o qual não ha necessidade de convocar um medico. Suppõe sufficiente tratar com um pouco de tintura de iodo, protegendo a ferida com um curativo oclusivo de gaze. Mais tarde o medico terá que intervir para uma sutura

tendinosa, o que com menos sacrifício para o doente poderia ter sido feito no momento do accidente. Mas saberia deste inconveniente o pharmaceutico?

Um individuo vae á pharmacia com um corpo extranho no olho. E, como é um “CURATIVO DE EMERGENCIA”, ensaia o pharmaceutico, que nada entende de ophtalmologia, nem possui o instrumental necessario, remover o argueiro. Muitas vezes, talvez sempre, alcance o seu desideratum. Mas, a que preço?

É uma colica, é uma hemoptyse, quem nos negará que dentro do texto legal não serão “CURATIVO DE EMERGENCIA”? (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 16).

Ao cobrar quem se responsabilizaria caso alguma pessoa fosse vitimada por um farmacêutico exercendo ilegalmente a medicina, os médicos criavam uma circunstância na qual tentavam persuadir a sociedade sobre a importância do seu trabalho e suscitavam nelas certo temor se viessem a recorrer a um profissional inabilitado. Nesse sentido:

A defesa de um discurso “puramente” científico tende a apontar para mecanismos de controle e defesa, uma vez que o vocabulário supertécnico gera “medo e exclusão” (Serres e Latour, 1995, p. 24), pois a linguagem técnica é corporativa e divide as pessoas em grupos, setorizando-os e colocando-os em guerra uns contra os outros, “tratando-se entre si como heréticos”. O próprio exercício diagnóstico e as práticas de convencimento à adesão terapêutica ou de convencimento do acerto sobre o diagnóstico e prognóstico das doenças, pela natureza de seus objetivos, deveriam refutar o recurso ao discurso técnico em sentido estrito (CARDOSO, M. H. C. de Almeida. “História e medicina: a herança arcaica de um paradigma”. In: História, ciências e saúde - Manguinhos. Rio de Janeiro: vol. 6, n.º. 3 nov. 1999 - fev. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 28 jul. 2008).

Em virtude da total discordância com o artigo 30, o memorando chegou a sugerir que o referido artigo fosse suprimido pelas autoridades responsáveis pela sua aprovação: “Assim tomamos a liberdade de submeter ao esclarecido criterio de V. Excia. o alviter de, em toda sua extensão, *supprimir o art. 30* (grifos do autor) (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 16)”.

A contundência das críticas aumentava quando o memorando destacou o artigo 31, que versava sobre a manipulação e produção de medicamentos. Novamente os médicos demonstraram seu desagrado ao regulamento, por acreditarem que este lhes obstava a fabricação e venda de produtos biológicos, vacinas e soros:

Art. 31 - “A industria da pharmacia comprehende a manipulação e o fabrico dos agentes medicamentosos de qualquer espécie, chimico, gallenico, biologico, etc., formando duas classes de preparados: productos officinaes e especialidades pharmaceuticas”.

Releve-nos V. Excia. a vivacidade com que iremos criticar este artigo nos termos em que está redigido.

Será, acaso, pharmaceuticos os technicos que dirigem e produzem no Instituto Oswaldo Cruz? Porque o Instituto Official poderá continuar na sua projecção scientifica e commercial, e não se dará o mesmo com o medico, não pharmaceutico, que deseja explorar o fabrico e commercio de productos biologicos, de vaccinas e sôros? Terá que descobrir o producto, e serem explorados producto e medico pelo pharmaceutico? Qual o pharmaceutico que é dado ao estudo de productos biologicos entre nos? Sem negar que os haja, por isso que nos é que podemos desconhecel-os, lembramos, apenas, que as grandes casas de pharmacia cuidam sempre de ter á frente de seus departamentos scientificos onde se fabrica, e fazem as pesquisas em torno de taes productos, medicos, e não pharmaceuticos. Por que? Porque o laboratorio medico de pesquisas clinicas não ha de poder fabricar sôros e vaccinas? E se puder continuar produzindo para um doente (no caso de uma spermocultura como vaccinas) porque não poderá produzir para cem ou mil? E qual é o pharmaceutico, que só por possuir este titulo, alias dos mais nobres, só por isso se julga mais capaz e escrupuloso que o medico que se dedica ao laboratorio? (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 18).

Ao terminar a análise do artigo 31, os médicos recomendavam que os farmacêuticos fossem proibidos de fabricar produtos biológicos, utilizando como justificativa a limitada qualificação destes em estudos de biologia e clínica:

TALVEZ QUE AO PHARMACEUTICO SE DEVESSE proibir fabricar PRODUCTOS BIOLOGICOS.

É uma sugestão que fazemos, e que esperamos que seja convenientemente encarada pelo esclarecido espirito de V. Excia. uma vez que aos pharmaceuticos faltam conhecimentos e estudos mais amplos de biologia, e em absoluto de clinica, etc. (grifos do autor) (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 18).

O memorial encerra-se com a cobrança do Sindicato Médico Brasileiro ao Governo Federal para que o texto do Decreto n.º. 19606 fosse “revisto” e “modificado” a fim de preservar milhares de médicos em todo o Brasil:

O decreto n. 19606, de 19 de janeiro p.p. necessita ser revisto e modificado por isso que nos termos atuais não satisfaz em toda a sua plenitude a sua finalidade, além de ferir respeitáveis interesses de outras classes não menos necessitadas de auxilio e amparo em lei.

[...]

O Sindicato Medico Brasileiro pela comissão abaixo, certo eu V. Excia. estudará com a devida atenção este memorial, aceitando as criticas razoaveis aqui feitas, deixa de apreciar as varias objecções surgidas na imprensa desta capital, por isso que só se preocupou á face do problema que lhe diz respeito como agremiação de classe, representantes dos altos interesses de mais de mil medicos seus filiados, em particular, e de todos os medicos brasileiros, em geral.

O Sindicato Medico Brasileiro apresenta a V. Excia. os seus sinceros e antecipados agradecimentos pela atenção que de V. Excia. este memorial merece.

Rio de Janeiro, em 6 de fevereiro de 1931. - (aa) Oswaldo de Oliveira, Presidente - Alvaro Cumplido de Sant'Anna, Relator - J. M. Cruz Campista - J. de Castro Goyanna (grifos do autor) (CEARÁ MÉDICO, abr. 1931, p. 18).

Ao transcrever na íntegra tal memorando o CMC evidenciava também estar insatisfeito com o conteúdo do Decreto n.º. 19606 de 1931. Os médicos alencarininos integrantes dessa entidade - assim como os vinculados ao Sindicato

Médico Brasileiro - demonstraram sua intenção em expressar seu ponto de vista no sentido de apontar o quanto a sociedade como a corporação médica poderiam ser prejudicadas por conta da sanção do referido decreto federal. É importante pensar que tais “interesses” mencionados no documento, muitas vezes, estão além do próprio desenvolvimento da ciência. Para Ortiz, seria um equívoco acreditar na neutralidade das ações humanas:

Não existe, pois, uma neutralidade das ações, pois toda realização pressupõe necessariamente uma série de interesses (os mais diversos) em jogo. Mesmo no campo do conhecimento científico, onde muitas vezes se pretende fazer uma ciência pura, tais interesses se manifestam, muito embora sejam frequentemente encobertos por um discurso desinteressado acerca do progresso do saber. Assim, para Bourdieu, o jovem que se inicia no campo científico, e que se volta fervorosamente para os estudos, não está simplesmente produzindo conhecimento, mas sobretudo investindo num capital cultural, que irá posteriormente assegurar-lhe uma posição dominante no campo dos pesquisadores científicos (ORTIZ, 1994, p. 22).

As críticas contundentes feitas pelo Sindicato Médico Brasileiro ao decreto, e com as quais os médicos do CMC demonstravam estar de pleno acordo, nos remetem a uma questão colocada no início do texto: o CMC se posicionava igualmente na defesa de todos os seus associados - conforme assevera o artigo 7º do estatuto de 1928 - ou os médicos eram privilegiados no interior da instituição? A reprodução do memorial elaborado pelo Sindicato Médico Brasileiro é um forte indício que, somado aos outros já apontados, refletem a atitude bastante tímida do CMC na defesa dos interesses dos farmacêuticos. O posicionamento do CMC nesse conflito deixava outra vez evidente com quem a instituição estava realmente preocupada em resguardar.

Na mesma época quando o Decreto n.º 19606 de 1931 foi sancionado, já havia a preocupação dos médicos em introduzir modificações nas legislações que regulamentavam o exercício da profissão médica e farmacêutica. Passados quatro meses da aprovação do decreto citado, encontramos no “Resumo da Acta da 45ª Sessão Ordinária” do CMC um comunicado bastante sugestivo: “O Dr. Pedro Sampaio pede urgência para a resposta ao telegramma do dr. Belizario Penna ao C.M. solicitando sugestões á reforma que pretende realizar no exercício da medicina e pharmacia” (CEARÁ MEDICO, mai. 1931, p. 19).

A citação a respeito de uma reforma¹ no exercício da medicina e farmácia indica a existência de uma relação entre os membros dos CMC - especialmente os médicos - com um dos expoentes na área médica do país², não sendo demasiado afirmarmos, portanto, que o CMC, dadas as interlocuções havidas com profissionais de prestígio acadêmico e político, possuísse certo respaldo que justificava a eles a expectativa de conseguir atendimento às suas pretensões junto ao poder público para favorecer e fortalecer a corporação médica.

O inconformismo dos médicos do CMC com relação à postura profissional de alguns farmacêuticos não surgiu somente após a sanção do Decreto 19606 de 1931. Em maio de 1930 o médico Virgílio de Aguiar escreveu um artigo na coluna “Esculapiano”³ relatando ter conhecido em Santos um farmacêutico que exercia ilegalmente a medicina:

Conheci, em Santos, um pharmaceutico, que exhibia volumoso anel symbolico ajustado no indicador esquerdo, com o qual, emphatico na palestra, espetava o espaço em todo gesto, que usava indefectivos oculos de lente espessa, que fazia questão de lhe chamarem Doutor e tinha vasta e rendosa clinica na cidade: chamava-se Mello Serra.

Em meiado de sua vida clinica teve uma grande enrascada profissional, que o aborrecendo nos primordio teve epilogo consolador - é que foi delatado e pronunciado pelo feio crime de exercicio illegal da medicina e submettido ao jury

[...]

Alfim, o Doutor Mello Serra foi absolvido, por unanimidade, porque os jurados responderam sim, sem discrepância, ao maior e melhor quesito, que era - o réu tem competencia para cuidar e sanar o próximo?

[...]

Não obstante sua therapeutica especialisada o pharmaceutico, como todo aquele que se preza, era autor e manipulador de vários productos droguistas, d'entre os quais um famosos xarope de mimosa serpiaria.

Verdade se diga, o nosso protagonista era intelligente e não medianamente, porque era cabotino a não mais poder (CEARÁ MEDICO, mai. 1930, p. 5-6).

A exemplo do Sindicato Médico Brasileiro, Virgílio de Aguiar - escrevendo oito meses antes da aprovação do Decreto n.º. 19606 - argumentava que sua

¹ A reforma aludida por Belisário Pena no telegrama provavelmente seria a ocorrida em 11 de janeiro de 1932. Por meio do Decreto n.º. 20931 da referida data foi sancionada uma lei que regulamentava e fiscalizava o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelecia penas.

² Belisário Pena, “homem engajado e um dos principais líderes do movimento sanitário dos anos de 1910” (SANGLARD, 2005, p. 225), ocupou alguns dos principais cargos ligados à gestão da saúde pública brasileira entre a década de 10 e 30 do século XX. Segundo Gisele Porto Sanglard, Belisário Pena dirigiu a Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural (DSPR), foi diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), fez parte do conselho que dirigiu o Centro Internacional de Leprologia (CIL) e assumiu por duas vezes, de forma interina, o Ministério de Educação e Saúde Pública (MESP).

categoria padecia não só pelo fato de farmacêuticos exercerem ilicitamente a medicina como também por estes estarem produzindo e - possivelmente - aviando medicamentos, fazendo indesejada concorrência aos médicos.

No prosseguimento do artigo, ele demonstrava sua indignação ao lembrar que o citado farmacêutico tinha acesso ao jornal mais lido em Santos para expor suas apreciações a respeito de assuntos da ciência médica:

Tinha a mania de escrever e sempre o fazia com demasiada prolixidade, mormente quando tratava da syphilis, assumpto predilecto que lhe tirava todas as peias da concisão e então, bem vezes, alava-se e exorbitava tanto nos seus conceitos theoreticos que raiava, desabalado e incontido, pela maluquice, por exemplo dizendo que no Brasil todo mundo tinha syphilis (como se vê elle não tinha grammatica e era uzeiro e vezeiro do gallicismo).

E este dispauterio da syphilis, tão alastrada, elle não dizia porque ouvisse dizer que “o Brasil era ainda um vasto hospital”, ou porque fôsse um vanguardeiro da Eugenia, ou ainda porque tivesse dó da humanidade; não, o seu escopo, a sua esclusiva finalidade era metter medo aos caros leitores (elle escrevia sempre na quarta pagina do jornal mais lido da cidade), para que em cópia fôssem os tementes á sua casa comprar o mercurius vivus, que sempre apregoava no remate de suas estiradas escripturas syphiliticas (CEARÁ MEDICO, mai. 1930, p. 6).

³ Apesar de denominada “Esculapiano” nesta edição a referida coluna presente na revista Ceará Medico era chamada, costumadamente, de “Esculapeanas”. Exclusiva do médico Virgílio José de Aguiar a mesma trazia crônicas em que se abordavam temas estritamente do campo da ciência médica como também assuntos na área da política, economia, cultura, eugenia, migração.

Apesar do médico não ter feito nenhuma alusão a caso semelhante ocorrido em Fortaleza, acreditamos que ao falar de um caso verificado em Santos ele quisesse alertar sua categoria, a sociedade e, principalmente, o órgão de fiscalização do exercício da medicina do Ceará para que tal atitude não fosse tolerada pelas autoridades cearenses.

Através desta crônica, Virgílio de Aguiar lançava mão de um discurso incisivo com a clara finalidade de convencer, e possivelmente, influenciar no sentido de modificar uma situação na qual os médicos eram prejudicados pela ação ilegal de alguns farmacêuticos. Nesse sentido, Bourdieu nos esclarece como algumas pessoas têm a capacidade de se fazer acreditar, de exercer o poder de uma maneira, aparentemente, não arbitrária:

O poder simbólico como poder de constituir o dado pela enunciação, de fazer ver e fazer crer, de confirmar ou de

transformar a visão do mundo e, deste modo, a acção sobre o mundo, portanto o mundo; poder quase mágico que permite obter o equivalente daquilo que é obtido pela força (física ou econômica), graças ao efeito específico de mobilização, só se exerce se for reconhecido, quer dizer, ignorado como arbitrário. Isso significa que o poder simbólico não reside nos “sistemas simbólicos” em forma de uma “illocutionary force” mas que se define numa relação determinada - e por meio desta - entre os que exercem o poder e os que lhe estão sujeitos, quer dizer, isto é, na própria estrutura do campo em que se produz e se reproduz a crença (BOURDIEU, 1989, p. 14-15).

Acreditamos que pela discussão desenvolvida até então nos parece clara a condição secundária a que os farmacêuticos estavam submetidos no CMC. O conflito refletia a própria relação entre médicos e farmacêuticos onde os primeiros conseguiram galgar, ao longo dos anos, uma posição privilegiada não só perante aos farmacêuticos como frente aos demais profissionais que atuavam na área de saúde.

Essa visível falta de representatividade dentro do CMC parece ter ficado mais evidente quando os farmacêuticos fundaram uma entidade exclusiva da categoria. Conforme notícia veiculada pelo jornal *Unitario*⁴ constatamos que a 25/08/1935 foi fundado em Fortaleza o “Syndicato dos Pharmaceuticos do Ceará” cuja sede social situava-se num sobrado à Rua Major Facundo nº 660. A criação do referido sindicato parece ter surgido como espaço de aglutinação dos farmacêuticos, pois com a aprovação dos estatutos do CMC em 28 de outubro de 1932, os farmacêuticos assim como os dentistas foram desvinculados da instituição.

Considerações Finais

Os médicos lutavam para conseguir o monopólio legal sobre seu campo de trabalho procurando instituir limites que impedissem os farmacêuticos de atuar em um campo considerado de sua responsabilidade. Tomando por base o memorial redigido pelo Sindicato Médico Brasileiro em que essa instituição contestava vários artigos contidos no decreto que regulamentava a profissão de farmacêutico no Brasil, verificamos o inconformismo da categoria já que a referida legislação, segundo o Sindicato, permitia aos farmacêuticos adentrar no campo de atuação dos médicos. O CMC, ao publicar o referido memorial na íntegra, demonstrava estar de acordo com aquelas reivindicações e revela sua parcialidade ao ficar na defesa dos médicos.

⁴ Jornal Unitario, 28/08/1935, ano XVI, nº. 2664, p. 8.

Key words: medical profession, history of medicine, sociology of professions, professional regulation.

ABSTRACT: The present work has as a proposal to investigate the role played by the physicians of the Ceará Medical Center in the search for the legitimation of the exercise of the medical profession. The year of study is 1931, having as scene the city of Fortaleza, because it was in this year that Decree no 16606 was issued to regulate the profession of pharmacist in Brazil. By looking into a Memorandum of the Brazilian Medical Union, we can analyze how the physicians of the Ceará Medical Center had stated their dissatisfaction with some of articles related in the Decree. The study is based theoretically and methodologically on the concept of "field" considered by Pierre Bourdieu and on the discussions developed Pereira Neto on the strategies used for the physicians in the direction to conquer the monopoly of the exercise of their medical profession. The Ceará Medical Center Journal was also analyzed.

Referências

BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *Origens e desenvolvimento das políticas de saúde pública no Estado do Ceará*. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 1997 (Dissertação de Mestrado em Saúde Pública)

BOURDIEU, Pierre. *O campo econômico: a dimensão simbólica da dominação*. São Paulo: Papirus, 1999.

BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Lisboa: DIFEL, 1989.

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Ática, 1994.

CARDOSO, M. H. C. de Almeida. História e medicina: a herança arcaica de um paradigma. *História, Ciências e Saúde - Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 6, n.º. 3 nov. 1999 - fev. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 28 jul. 2008.

CARVALHO, Cristiana Leite. *Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2003. (Tese de Doutorado em Saúde Pública).

PEREIRA NETO, André de Faria. A profissão médica em questão (1922): dimensão histórica e sociológica. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro: vol. 11 n.º. 4, p. 600-615, out./dez., 1995.

PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Edições Fiocruz, 2001.

SANGLARD, Gisele Porto. *Entre os salões e o laboratório: filantropia, mecenato e práticas científicas (Rio de Janeiro - 1920-1940)*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2005 (Tese de Doutorado em História das Ciências da Saúde).

Fontes

Ceará Medico. Fortaleza: ano VII, n° 1, setembro de 1928.

Ceará Medico. Fortaleza: ano VII, n° 4, dezembro de 1928.

Ceará Medico. Fortaleza: ano IX, n° 5, maio de 1930.

Ceará Medico. Fortaleza: ano X, n° 4, abril de 1931.

Ceará Medico. Fortaleza: ano X, n° 5, maio de 1931.

Jornal Unitário (1935).