

realidade espanhola, referiu alguns aspectos a ter em conta na análise da relação entre as organizações profissionais agrícolas e o Estado. Por nos parecerem de interesse geral, citamos os seguintes:

— O modo de organização dos agricultores tem que ver com o tipo de intervenção do estado na agricultura;

— A relação entre o poder político e as associações traduz-se, na prática, na aplicação das medidas de política agrícola;

344

— Está a instituir-se uma prática de cogestão social na agricultura entre o poder político e as associações;

— O Estado define quais são os interlocutores mais adequados. Cabe-lhe um papel director e não apenas de árbitro;

— O Estado assume um papel director no desenvolvimento das organizações profissionais agrícolas.

6. Seleccionou-se como tema para o próximo seminário, a realizar em Atenas em Maio de 1989, a questão da «Unidade e Pluralismo no Movimento Sindical e Profissional Agrícola».

Maria Adosinda Henriques

Trabalho inovador em Medicina Familiar

Realizou-se de 16 a 18 de Março em Montechoro o 6.º Encontro Nacional da Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral, que teve como tema «Medicina de Família, um mundo vivo». O programa incluía um conjunto muito variado de temas, desde os que se ligam aos aspectos institucionais da carreira e sua relação com os sistemas de saúde, até aos de natureza mais formativa abrangendo algumas questões tradicionalmente ignoradas pela ciência médica, como por exemplo a das relações entre o médico e a comunidade ou entre o médico e a família, a da avaliação da qualidade da acção médica, a da acessibilidade dos cuidados ou a do sentido de uma medicina psicossomática.

A razão destas notas reside, porém, no interesse em dar a conhecer os resultados de um recenseamento sobre experiências de trabalho inovador em medicina familiar que foram apresentados neste encontro. A ideia surgiu numa altura em que a car-

reira, volvidos sete anos sobre a sua criação, luta com extraordinárias dificuldades para se impôr, devido não só à falta de tradição de uma medicina familiar de qualidade em Portugal, como também às medidas restritivas que o sector da saúde tem enfrentado nos últimos anos. Lutando com enormes dificuldades e trabalhando muitas vezes isoladamente e sem qualquer estímulo material, foi possível a alguns profissionais ir além da rotina das consultas e estabelecer uma prática inovadora e criativa para melhorar a qualidade da sua acção médica. O recenseamento permitiu avaliar a importância dessas práticas e as condições que as tornaram possíveis e espera-se que os grupos constituídos após a sua apresentação pública venham a contribuir para uma multiplicação das experiências bem sucedidas.

Referimos de seguida e muito abreviadamente algumas das áreas e dos conteúdos do trabalho inovador apresentado no Encontro. Um primeiro conjunto de acções dirige-se a grupos da população com maior incidência de risco e consiste em adoptar formas de relacionamento que favoreçam a participação das pessoas e a adopção de procedimentos que tenham sido objecto de negociação. Relativamente a um conjunto de situações que não têm uma solução estritamente clínica e, em particular, as que exigem um grande esforço de informação e acompanhamento (doença terminal, doença crónica, doença mental), a novidade da intervenção consistiu em o médico ter conseguido estabelecer com outros profissionais uma rotina de trabalho em equipa. Um outro campo relativamente inovador é a participação do médico em acções de animação fora do local da consulta ou na preparação de vídeos, exposições, visitas ou sessões em que temas de saúde sejam discutidos com a população em geral ou com grupos restritos. É muito diversificado o leque de iniciativas que foram relatadas neste domínio e inclui, entre outros, debates públicos sobre o plano concelhio de saúde, a organização de programas de férias para a preparação de agentes comunitários em grupos populacionais de risco, sessões em locais de trabalho com especiais condições de risco para a saúde, etc. Um quarto domínio de trabalho inovador diz respeito ao levantamento e estudo das condições de vida da população da área do Centro ou extensão de saúde e à cooperação com outras instituições igualmente interessadas na elevação dos níveis de vida. Nalguns casos procura-

-se investigar os hábitos de saúde da população, o recurso às formas de medicina popular ou paralela ou avaliar os resultados da própria intervenção dos serviços de saúde. Por último, referiremos a realização de inúmeros trabalhos de pesquisa sobre patologias com especial incidência na população servida, alguns deles dando lugar a acções específicas de actuação profiláctica. De uma forma geral, pôde ainda verificar-se a utilização cada vez maior de meios informáticos e áudio-visuais na actividade corrente dos médicos, quer na organização da informação, quer na comunicação das ideias, quer ainda como instrumento de investigação e de avaliação de resultados.

A apresentação das experiências de trabalho inovador foi amplamente debatida e no final foi feito um balanço dos êxitos e também dos fracassos, concluindo-se pelo interesse na divulgação de tais experiências as quais, como foi referido, muito poderão contribuir para o prestígio da medicina familiar em Portugal. ■

Maria José Ferros Hespanha

Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XIX — I Jornadas de estudo. Castelo Branco (31 Março a 2 Abril 89)

Promovidas pela Sociedade Portuguesa de Escritores Médicos, Museu Tavares Proença Júnior e Grupo de Médicos de Castelo Branco, realizaram-se as primeiras jornadas sobre este tema, tão invulgar entre nós, e que honra quem o pensou e organizou. Os objectivos enunciados no programa eram ambiciosos, pois visava-se, «numa perspectiva interdisciplinar e tendo como pólo referenciador aquilo a que usualmente se chama de Medicina, um encontro de especialistas das diferentes áreas das Ciências Humanas que encontrem a substância das suas comunicações na realidade cultural da Beira Interior».

Um primeiro grupo temático incidiu sobre figuras de médicos ilustres, sendo Amato Lusitano de longe o mais evocado, e particularmente analisadas as célebres Centúrias, quer a propósito de problemas literários, da história da morte no século XVI quer mesmo da defesa da solidariedade médica. Além de Amato, tivemos Ribeiro Sanches, o autor do «Tratado da conser-

vação da saúde dos povos», cuja obra de higienista foi especialmente focada, e até considerada, em pleno século XVIII, precursora de uma atitude ecológica. E Henrique Jorge Henriques, médico renascentista cujo «Retrato del perfecto medico» foi julgada actual em termos dos problemas da ética médica, e ainda Plácido da Costa.

Um segundo grupo de comunicações já de teor antropológico e etnológico, incidiu sobre as formas de medicina popular e o conjunto de crenças e costumes a ela associadas, sendo referidos os encantamentos, rezas, exorcismos e outras práticas mágicas, assim como um numeroso e curioso conjunto de receitas caseiras, mezinhas e preparados naturais para as mais diversas maleitas, principalmente referidas às aldeias da Serra da Gardunha e ao concelho de Proença-a-Nova. Outra apresentação centrou-se nos ex-votos, amuletos profilácticos e painéis da Beira Interior, da Colecção do Museu Nacional de Arqueologia e Etnologia.

Num terceiro feixe de comunicações a investigação histórico-social constituiu o objectivo principal, sobre as condições de assistência na doença em Castelo Branco em fins do século XV — inícios do século XVI, ou o Hospital da Misericórdia do Fundão no século XIX. Noutra comunicação, de Iria Gonçalves «Médicos diplomados na Beira Interior, em quatrocentos», constata-se que podiam ser diplomados e não diplomados, mas que eram muito poucos os físicos diplomados. E também difíceis de consultar, só nos grandes centros e era preciso ter dinheiro. Assim, o primeiro apoio para a cura dos males eram os curandeiros e benzedores, numerosos e procurados, e «ervas e palavras santas por amor de Deus». Noutro trabalho «A terra e os homens da Beira Interior nos relatórios médicos nos inícios do século XIX», Maria Adelaide Salvado analisa o célebre «Jornal de Coimbra» (1812-1820). Nesta importante publicação, onde entre outros escreveu Bernardino António Gomes, publicaram-se relações das enfermidades que os médicos e cirurgiões providos nos partidos das câmaras, hospitais civis, casas de expostos e cadeias observavam, com indicação das causas a que as atribuíam e dos meios terapêuticos utilizados. São referidas as relações entre as condições atmosféricas e a saúde das pessoas, assim como as duras condições de vida e de trabalho, causas de doença em terras interiores, que «não são lugares de passagem, mas de destino». O recurso a médicos só acontecia muitas vezes em