

SAÚDE PELO POVO

EDITORIAL

NÃO PODEMOS CRUZAR OS BRAÇOS

Na sociedade capitalista em que vivemos, verificamos que o Hospital é um espelho dessa sociedade, onde existem exploradores e explorados, ainda que o patrão seja o Estado.

Embora nesta Instituição todos se considerem trabalhadores, o certo é que uns têm salários de fome e horários rígidos, outros praticam a acumulação de tachos, com manifesto prejuízo para a assistência aos doentes e sobrecarga dos outros trabalhadores.

A divisão entre o trabalho manual e o trabalho intelectual não aparece como necessidade de servir o Povo, mas como uma das formas de manter a exploração da maioria dos trabalhadores da Saúde, pagando-lhes salários muito baixos por tarefas que os enfermeiros e os médicos se recusariam a fazer.

No dia a dia dos serviços onde trabalhamos, constatamos que os Empregados Gerais, Auxiliares, bem como o pessoal das brigadas de limpeza, que entram por volta das 7 horas da manhã e fazem os serviços considerados mais degradantes nesta sociedade, são os que menos recebem. São categorias profissionais sem possibilidade de promoção e valorização. Isto cria nestes trabalhadores a convicção de que podem ser facilmente substituídos por outros, levando-os a não dar importância ao trabalho que realizam.

E contudo, este sistema cria ilusões de valorização a alguns destes trabalhadores, a quem são dadas funções de fiscalização e que rapidamente assumem aspectos de polícia sobre os colegas. Assim, assistimos a uma promoção na carreira que não corresponde a uma valorização profissional.

É evidente que isto se passa em todos os sectores da vida hospitalar: nos Administrativos, nos Auxiliares e na própria Enfermagem, onde existe o mesmo processo de hierarquização.

Assim, as Empregadas Gerais que tenham tirado entretanto o exame do 1.º ciclo, podem ingressar na carreira Administrativa. Isto, na prática, corresponde a um corte de relações com as colegas que assim passam a ter uma situação diferente.

Todos conhecemos o que se passava com a enfermagem em que a única diferença entre Auxiliares de Enfermagem e Enfermeiras, residia apenas nas habilitações literárias, quando na prática eram as Auxiliares quem fazia os serviços de enfermagem. Não podemos esquecer que essa situação foi mantida porque ficava mais barato ao Hospital e porque sustentava uma divisão na classe de Enfermagem.

Já no regime fascista os Auxiliares de Enfermagem lutaram contra esta divisão e exigiam a sua promoção a Enfermeiros. A esta luta opôs-se sempre uma minoria reaccionária que foi ao ponto de tentar formar um sindicato «livre» para Enfermeiros do Curso Geral. A luta dos Auxiliares não acabou, pois a promoção ainda não foi oficializada.

Mas a grande divisão capitalista do trabalho passa-se entre o grupo dos médicos e as outras categorias profissionais. É o passar pela Universidade que dá o poder de decidir sobre o internamento ou a alta de um doente, assim como da terapêutica.

A Enfermagem é a mera executante das decisões dos senhores Doutores, nunca sendo esclarecida sobre a situação do doente, nem sequer assistindo, na maioria dos casos, à discussão dos casos clínicos, embora na prática seja ela quem contacta mais tempo com os doentes, prestando assim a única forma de assistência durante as restantes 20 horas do dia em que não existem médicos na maioria dos hospitais.

Passa-se a mesma coisa com a alimentação. Os médicos prescrevem dietas que ignoram se são ou não cumpridas pelos doentes, já que o papel da copeira se limita a distribuir um certo número

(Continua na 5.ª página)

LUTEMOS PELO SANEAMENTO

Muito se tem falado em luta anti-fascista, muitas promessas de saneamento têm sido feitas. Observa-se, porém, cada vez mais claramente que muitos dos homens mais comprometidos com o antigo regime começam a aparecer como se tivessem sido reabilitados e passam mesmo a ocupar cargos importantes, tanto nas empresas privadas como no funcionalismo público.

Ora o saneamento nas empresas, nas fábricas, nas repartições públicas, constitui precisamente um meio de expulsão de elementos fascistas, que permaneceram nos seus postos. Este facto, só pode compreender-se se nos lembrarmos de que o derrube do Governo marcelista pelo 25 de Abril não destruiu as estruturas em que ele assentava.

A CORRUPÇÃO

A corrupção, durante o fascismo, existia a todos os níveis — e continua a existir! Porque as origens desta sociedade corrompida se mantêm vivas. A escolha dos homens para a ocupação de lugares de chefia no País, os concursos camuflados, as nomeações eram feitas na base de uma selecção no sentido de que quanto mais fascista, melhor. Por outro lado, as condições económicas péssimas dos trabalhadores levaram os menos favorecidos a entrar, muitas vezes, numa cadeia de «favores» e «negócios escondidos». As origens da corrupção mantêm-se e por isso a corrupção persiste.

DENUNCIAR A CORRUPÇÃO

É necessário denunciar o carácter fascista das estruturas, é preciso lutar pela modificação da situação económica dos trabalhadores.

Basta recordar que para o funcionalismo público, só eram seleccionados alguns dos indivíduos que tivessem lido e assinado a declaração de que não eram comunistas. Poucos saberão por exemplo, que para se trabalhar na fábrica de munições de Braço de Prata, era obrigatória a inscrição na Legião Portuguesa.

Os trabalhadores devem denunciar toda a corrupção existente, isto é, devem lutar pelo saneamento nas empresas onde trabalham, onde são explorados por particulares ou pelo Estado.

ORGANIZAÇÃO NA LUTA

Alguns exemplos de saneamento conseguido por trabalhadores de vários sectores levam-nos a com-

preender a importância da organização na luta.

Na Lisnave, os operários, fortemente organizados, apesar de terem sido deturpados os seus objectivos, conseguiram expulsar os principais fascistas da empresa. Todos se lembram da luta necessária para sanear «o director Carlos Machado», do «Jornal do Comércio».

Nos últimos tempos, temos assistido a uma manobra do patronato e do Estado, que consiste em mudar os administradores de umas empresas para outras pertencentes ao mesmo monopólio, procurando assim furtar-se ao controle dos trabalhadores. É exemplo disso o que se passou em Dezembro, na Siderurgia Nacional: alguns engenheiros capatazes tendo sido saneados por exigência dos operários de uma secção, foram colocados pela administração noutra secção. No entanto, assim que os operários se aperceberam desta manobra, as «mudanças de colocação», não puderam continuar.

O FRACO SANEAMENTO NO SECTOR DA SAÚDE

Como lutar pelo saneamento? — Utilizando de forma organizada os meios de que se dispõe: o principal meio de luta tem de surgir nas bases, pela denuncia em público, nas assembleias, nas reuniões de trabalhadores, usando-se processos, que conduzem a uma mobilização «pró-saneamento».

Por outro lado, deve fazer-se a utilização persistente dos meios de informação ao nosso alcance: publicação de jornais, aproveitamento de revistas, jornais oficiais, televisão e rádio.

No sector da saúde, a luta tem-se processado de forma desorganizada e isso permitiu que o saneamento tivesse sido quase nulo.

Nas primeiras assembleias gerais de trabalhadores dos Hospitais Cívicos de Lisboa, foi bem evidente o desejo de saneamento de alguns fascistas, que saqueiam os Hospitais. Em assembleia geral, foi exigido o saneamento da Direcção Geral dos Hospitais, o que nunca veio a efectuar-se de modo autêntico. Pelo contrário, lá foram colocados alguns indivíduos cujo saneamento fora exigido pelos trabalhadores. Alguns inquéritos foram abertos, alguns processos levantados, pedidos de saneamento foram entregues. No entanto, nada se sabe da fase em que se encontram estes processos.

(Continua na 3.ª página)

Como vivem aqueles que constroem a Torralta-Troia

A saúde dos trabalhadores está intimamente dependente das suas condições de vida e de trabalho.

Na sociedade capitalista em que vivemos, as coisas estão organizadas para darem o máximo de lucro, com o mínimo de despesas.

Para que os trabalhadores dêem um bom rendimento na produção, os patrões têm que lhes dar um mínimo de meios de sobrevivência. Se não lhes dessem esse mínimo, os trabalhadores não teriam força para trabalhar e os patrões não veriam os seus capitais multiplicarem-se.

A empresa AC-TROIA, construtora da Torralta, não foge a esta regra. Nela trabalham cerca de 3000 operários, que durante anos construíram hotéis de luxo, «boîtes» piscinas, etc., para os privilegiados, apesar de ser como eles dizem: «Um lugar para si, uma sociedade para todos».

A exploração que sobre estes operários se exerce, faz-se sentir não só sobre os salários, mas também no que é indispensável para a manutenção da sua saúde como sejam a alimentação, instalações sanitárias, assistência médica, convívio e tempos livres.

Documentando o que afirmámos, ouvimos uma série de operários, que dão o seu testemunho das suas condições de vida na empresa:

SEGURANÇA E ASSISTÊNCIA MÉDICA NO TRABALHO

1.º Carpinteiro — Nas obras não nos deixam andar sem capacetes, cintos de segurança e guarda-costas, (taipais). Temos 2 fiscais de segurança, que fazem a vigia. Às vezes dão-se acidentes por descuidos. Desde que estou cá, há 27 meses, houve prá'í uma dúzia de desastres.

2.º Carpinteiro — Ainda assim há poucos acidentes.

«Arvorado» (encarregado) — O pessoal por vezes é chamado, para um serviço urgente e não vai buscar os cintos aos armazéns. É assim, que elas acontecem!...

Encarregado da Segurança — Desde Dezembro de 1971, com a introdução das medidas de segurança houve uma baixa de acidentes. Em 1972 quando o número de operários era de 1390, tivemos 145 acidentes incapacitantes por ano e por 1000 operários. Em 1974 para 2140 operários tivemos somente 60 acidentes incapacitantes por ano e por 1000 operários, fora os 5 mortos, que tivemos em 1972 e 1973. Como passámos a ter menos acidentes, a Companhia de Seguros baixou a taxa cobrada. Hoje poupamos mais de 100 contos por mês em seguros. Além disso, quando há um acidente grave, toda a obra para. Todos vêm ver o que se passa, todos querem ajudar. Depois ficam a conversar sobre o ocorrido e isto representa uma baixa na produtividade. A maior parte destes acidentes dão incapacidades, que levam depois o operário a não render o que a empresa quer. Por tudo isto, a administração não levantou grandes obstáculos à introdução das medidas de segurança, pois viu que representavam lucro para a empresa.

1.º Carpinteiro — Era natural, que fosse indicado ter aqui uma enfermaria. O médico vem todos os dias, mas só a uma certa hora. Depois só há o socorro do enfermeiro. Há cerca de um mês puseram aí uma caserna com 4 camas, mas é muito desconfortável, de cimento e zinco, sem tácos no chão, com umas janelas, que não vedam e muito pequenas. Não serve para tanto homem,

que aqui trabalha. Quando um de nós adocece, não pode ficar na camarata, porque entre as 8 horas e as 18 horas e 30 minutos é proibido estar nas casernas.

2.º Carpinteiro — Quando o pessoal está doente a maior parte vai para casa. Se algum adocece de manhã, fica à espera do médico até à tarde.

«Arvorado» — Faz falta um médico permanente e um posto de socorros em condições, para sermos assistidos rapidamente.

3.º Carpinteiro — Pensámos fazer um posto médico da AC e da TORRALTA, mas depois a administração disse, que ficava muito dispendioso e não o fez.

2.º Carpinteiro — Dizem, que com o 25 de Abril se lhes acabou o dinheiro. Agora não há dinheiro, mas há uns anos alugaram 80 camionetes para ir esperar o Marcelo!...

1.º Carpinteiro — Quanto às caixas a que temos direito, funcionam muito mal. Há um doente com uma coisa urgente e só passados dias é que é visto. Não está certo! São capazes de ver 20 ou 30 doentes numa hora. Isto não é consulta, não é assistência, não é nada. O doente devia ser «escutado» o melhor possível, se fosse preciso durante uma hora.

1.º Servente — Eu trabalho aqui há 9 meses sempre a descontar e ainda não recebi abono de família. Para ir ao especialista da vista esperei um ano.

2.º Servente — Nem caixas, nem hospitais, é tudo a mesma história, não serve para ninguém.

Pedreiro — Fui ao médico há dias, mandou-me tirar uma radiografia urgente, quando a fui marcar ficou só para daqui a 2 meses.

O REFEITÓRIO

1.º Carpinteiro — Não está certo a comida, que dão aos operários. Haviam de olhar mais para nós. A quantidade é suficiente, mas é mal feita, não é para pessoas. Ainda ontem deram uma carne, que diziam, que era borrego, mas aquilo estava cru e sabia mal, se calhar não estava boa.

2.º Carpinteiro — O pessoal come no refeitório, mas tem de trazer umas «buchas» de casa, para matar a fome nos intervalos. A comida é muito mal feita. É debulhada num dia e feita noutro. A sopa é sempre igual: massas e couve. A couve é que nunca falha! Antes davam-nos o pão à vontade, agora só nos dão duas carcacitas, que é uma miséria.

1.º Servente — Para mim a comida não é boa. Se fosse boa não fazia muitas vezes almoços de latas de conserva. Assim sempre sei o que estou a comer.

«Arvorado» — A carne comprada pode ser boa, mas eles só nos dão as partes más. Isto é um regime como a tropa!

1.º Carpinteiro — A carne quando vem, vai para os restaurantes da Torralta, só as partes, que não prestam e que já estão no frigorífico há muito tempo é que nos dão. A semana passada, senão fosse uma pessoa amiga da cozinha, que chamou a comissão de trabalhadores, tínhamos comido carne podre. Tiveram de a deitar para o lixo.

2.º Carpinteiro — Só nos dão carne «negra», sabe-se lá o que é. É só guisados.

1.º Carpinteiro — As comidas não são variadas. Se for possível, a sopa que comemos ao jantar, comemos também no outro dia ao almoço. Em 5 dias que cá comemos o almoço e

jantar só há dois ou três pratos diferentes.

Para nós operários, a AC dá-nos menos ordenado e paga à Torralta pela nossa comida. Aos «arvorados» (encarregados) dá-lhes 60\$00 por dia, para eles comerem onde quiserem. Vão comer para o Restaurante Bico das Lulas e à Galé, com os empregados dos escritórios e os engenheiros.

2.º Carpinteiro — Ainda por cima têm 3 pratos para escolher e nós só temos um e temos que comer como está: até sopa fria. Temos direito a sopa, um prato, vinho, cerveja, ou sumo e uns peritos de refugo.

2.º Carpinteiro — Mesmo que não fiquem satisfeitos, eles têm tempo para depois andarem nas petiscadas, nós é que não.

1.º Carpinteiro — Acho, que se todos comessem no mesmo sítio a comida era melhor.

3.º Carpinteiro — Temos uma hora para o almoço. Leva-se um quarto de hora a lá chegar, é comer e arrancar.

1.º Carpinteiro — Há mais ou menos dois meses andaram aí com um inquérito a perguntar o que gostávamos mais. Nós dissemos: bacalhau cozido e carne de porco frita. Foi precisamente o que nunca mais fizeram.

1.º Servente — O refeitório é limpo, mas foi depois de nós refilarmos.

Empregado do bar — Há tempos houve aí um peixe estragado, que o veterinário disse, que estava bom.

2.º Carpinteiro — O veterinário está comprado por eles!...

Empregado do bar — Havia um dispenseiro, que só dava para a cozinha carne podre e que se «abotoava» com as coisas. Um dia o pessoal revoltou-se, quis metê-lo no panelão a ferver e correu com ele. Passado um tempo a empresa readmitiu-o e agora é empregado do armazém.

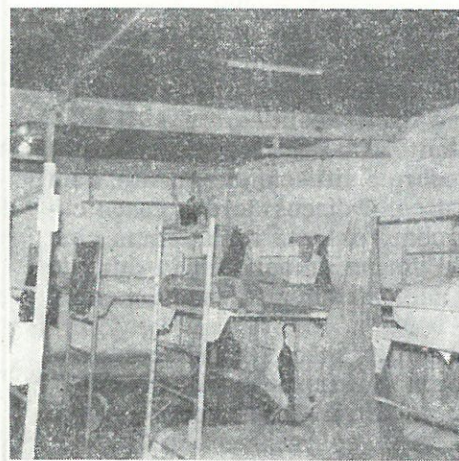
2.º Carpinteiro — Ainda é melhor para ele. Agora rouba à vontade.

Empregado do bar — Por darem toninha por atum e ainda por cima mal cozinhada, já foram para o posto de socorros 40 operários intoxicados.

1.º Carpinteiro — Depois do 25 de Abril a comida ainda piorou. O tenente-coronel, que está agora na empresa, foi dois dias comer ao refeitório, mas eles foram avisados e nesses dias foi um rico almocinho.

DORMITÓRIOS

1.º Servente — Na minha camarata dormem 10 homens. As camaratas não têm condições para nós



As camaratas só têm umas janelinhas pequenas, sempre fechadas

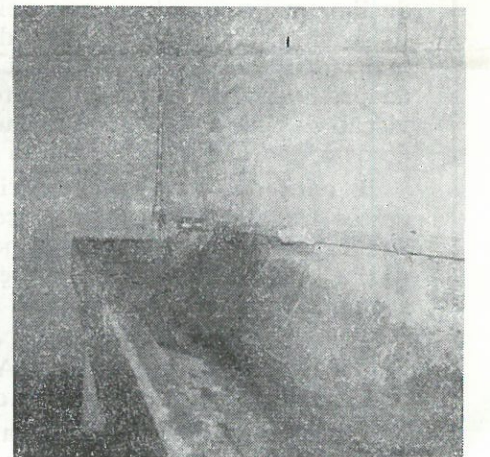
vivermos. Dormimos uns por cima dos outros. O pior é o asseio. Só tem umas janelinhas pequenas e sempre fechadas. À noite há um cheiro, que

não se pode. Há duas lâmpadas por cada caserna.

1.º Carpinteiro — Durmo numa caserna de 10 homens. Mas há de 20. Não há armários para todos, nas de 20 chega a haver só 8 ou 10 e temos de ter as coisas em cima das camas. As casernas são muito más, de tijolo, zinco e cimento. Faz muito frio e quando não faz é porque o pessoal é muito e cria bafo. No verão são muito quentes. De noite o pessoal tem de vir para a rua com o calor. Não há ar puro na camarata. É arejado de frio que é. Há alguns da nossa categoria, que já têm casernas um pouco melhores de 8 e de 4 camas, mas só lá cabem 200 homens e nós dormimos aqui cerca de 900. Para essas foram os mais antigos. Dizem que vão fazer mais, mas eu estou aqui há 27 meses. Só devo ter lá lugar daqui a mais 27 meses. A limpeza é péssima. De 15 em 15 dias são lavadas, mas é só com água. A única coisa boa é a roupa da cama, que podemos mudar todas as semanas.

CASAS DE BANHO

1.º Carpinteiro — As casas de banho da maior parte das casernas são horríveis. Há uma casa de banho com 2 chuveiros para cada 200 homens. Casas de banho boas, com água quente só para os empregados de escritório e engenheiros. Os lavatórios são de pedra, corridos e com limos. Não há sanitas, só buracos



Na TORRALTA: — Uma casa de banho para duzentos homens

no chão. Às vezes têm água, que temos de andar com as calças arregaçadas. É limpa uma vez por dia, com mangueira e é quando é.

1.º Servente — Nem é bom falar disto. Só o cheiro...

«Arvorado» — Não é justo, que os operários que andam o dia inteiro ao pó e a suar, não tenham água quente para se lavar e eles que só trabalham com a caneta, tem água quente e todas as comodidades.

1.º Carpinteiro — Antigamente junto às obras havia retretes, mas agora têm-nas destruído. Ou fartamo-nos de andar para lá ir ou fazemos por aí.

2.º Servente — Já vi «malhadas» de porcos, mais bem tratadas, que isto aqui.

LOCAIS DE CONVÍVIO

2.º Carpinteiro — Antes do 25 de Abril, tínhamos aí uma caserna, que nem cadeiras tinha, era como se fôssemos um rebanho de ovelhas.

2.º Servente — A sala de convívio é muito pequena. Pensámos fazer uma sala, mas morreu na casca. Então fizeram-nos uma ao lado do refeitório, mas está fechada. Não temos sítio para estar, é sair do quarto para o trabalho e do tra-

(Continua na 4.ª página)

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO DOENTE

1.º — o doente tem o direito a ser tratado com consideração e respeito.

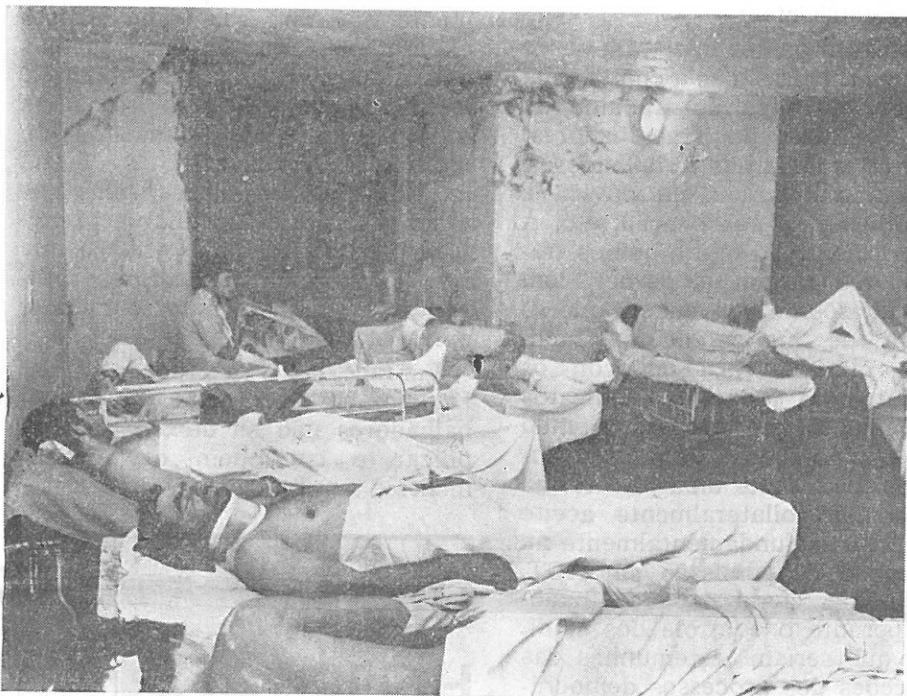
2.º — O doente tem o direito a que o seu médico lhe dê informações completas e actualizadas sobre o seu diagnóstico, em termos que lhe sejam compreensíveis; quando, por razões médicas, não é desejável que essas informações sejam fornecidas ao doente, devem sê-lo a uma pessoa autorizada que a represente; o doente tem direito de conhecer o nome do médico responsável pela coordenação da assistência.

3.º — O doente tem o direito de receber do seu médico informações necessárias para poder dar consen-

a a necessidade dessa transferência e sobre outras possibilidades; o estabelecimento para o qual o doente é transportado deve previamente aceitar a transferência.

7.º — O doente tem o direito de ser informado de todas as relações que o seu hospital pode ter com outros estabelecimento, no quadro da assistência que lhe é dada; o doente tem o direito de ser informado sobre as relações que existem entre os indivíduos citados um a um, que o tratam.

8.º — O doente tem o direito de se fazer aconselhar, se o hospital lhe propuser uma experiência nele próprio que possa modificar o seu tra-



Os direitos dos doentes: Este é o S. O. A. do Banco de S. José onde os doentes esperam vaga nos serviços. O pessoal chama-lhe o S. O. - Lixo (S. O. - Sala de Observações)

tamento antes de qualquer intervenção cirúrgica ou de qualquer outro tratamento; salvo em caso de urgência, essa preparação para o consentimento esclarecido, deve referir-se, sem necessariamente ser um limite à intervenção e/ou ao tratamento em causa, aos riscos que comporta e à duração provável da actividade; quando existem outras possibilidades de tratamento ou de outra assistência, ou quando o doente pede precisões sobre as alternativas médicas, o doente tem o direito de conhecer essas precisões; também tem o direito de conhecer o nome da pessoa responsável da intervenção e/ou de qualquer tratamento que lhe seja ministrado.

4.º — O doente tem o direito de recusar um tratamento nos limites definidos pela Lei e de ser informado das consequências médicas dessa decisão.

5.º — O doente tem o direito a uma discricção total respeitante à conduta do seu tratamento; a discricção do seu caso, as consultas, os exames e o tratamento são confidenciais e devem ser conduzidas discretamente; a presença de pessoas que não estejam directamente ligados à prestação dos serviços deve ser autorizada pelo doente.

6.º — O doente tem o direito a esperar que, o hospital forneça serviços razoáveis, nos limites da sua competência; o hospital deve permitir um diagnóstico, assistência médica e de enfermagem e/ou consultas segundo os casos; quando nenhuma razão médica se opõe a isso, um doente pode ser transferido para outro serviço, mas só depois de receber todas as informações e explicações desejadas sobre

tamento; o doente tem o direito de se recusar a participar nessas pesquisas.

9.º — O doente tem o direito à continuidade na assistência que lhe é devida. Tem o direito de conhecer previamente quais os médicos e os lugares das consultas, o doente tem o direito a que o hospital seja utilizado de tal modo que ele possa ser informado pelo seu médico ou um representante desse médico das necessidades de prosseguir a assistência depois de sair do hospital.

10.º — O doente tem o direito de verificar e de se fazer explicar sobre o custo da sua assistência.

11.º — O doente tem o direito de saber quais as regras e os regulamentos hospitalares que regem a sua conduta como doente.

Associação
dos Hospitais Americanos

O JANTAR DOS DOUTORES

Várias são as equipas de urgência do Hospital de Santa Maria (medicina e cirurgia) que mandam vir as suas refeições de restaurantes. Como não gostam da comida fornecida pelo Hospital, que é igual para todos os trabalhadores, e como endinheirados que são, os médicos podem mandar vir a refeição de fora. Os outros trabalhadores que têm menos posses, têm que se sujeitar à comida fornecida.

Será que a comida do refeitório só é indigesta para a barriga dos Senhores Doutores? Não deveriam os médicos reivindicar melhor ali-

OS IMPERIALISTAS AMERICANOS INFILTRAM-SE EM PORTUGAL

É do conhecimento geral o descontentamento e a tomada de posição das forças mais progressistas do Povo Português, perante as manobras que a N. A. T. O. veio realizar em Território Nacional.

Também a vinda para Portugal como embaixador, de um senhor de nome Carlucci conhecido por muita gente pelo papel desempenhado aquando do golpe militar fascista no Brasil em 1964, bem como pelas suas actividades semelhantes no ex-Congo Belga e na Grécia, são para nós motivos mais que suficientes que nos levam a pensar de que alguma coisa se estará a tramar.

Após a sequência destes factos, tivemos conhecimento que os nossos «beneméritos amigos americanos» pensam gastar cerca de um milhão de contos na remodelação das estruturas hospitalares portuguesas e que um grupo de mais de uma centena de «técnicos» americanos estão a visitar alguns dos nossos estabelecimentos de saúde. Isto levou à denuncia destas manobras americanas, sob a forma de um comunicado à imprensa pela Comissão Directiva Provisória da Associação dos Farmacêuticos de

Lisboa, da Comissão Coordenadora de Trabalhadores do Hospital de Santa Maria e da Comissão de Trabalhadores do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

Porque é que os americanos retiram as suas fábricas, lançando no desemprego milhares de trabalhadores portugueses e por outro lado se dispõem a investir tanto dinheiro na saúde em Portugal?

É necessário lembrar o que aconteceu em alguns países da América Latina, como no Chile: também aqui, os imperialistas fizeram deslocar técnicos da saúde e outros, para diferentes pontos importantes do país, tendo sido estes «técnicos humanistas» (depois reconhecidos como agentes da C.I.A.) quem desempenhou importante papel na preparação do golpe militar.

Tudo nos leva a pensar que a visita destes senhores terá por verdadeiro objectivo «tratar da saúde» ao Povo, que propriamente tentar melhorar as condições da saúde.

Por tudo isto, é importante que os trabalhadores tenham conhecimento destes factos, para assim frontalmente se oporem a estas manobras.

LUTEMOS PELO SANEAMENTO

(Continuação da pág. 1)

Na assembleia geral do Hospital de Santa Maria em 6-6-74, foi eleita uma Comissão de Saneamento designada como «responsável pelas averiguações, recolha de depoimentos e procedimentos ligados ao saneamento das pessoas, das relações chefia — subordinados e de disciplina do trabalho de todo o pessoal do Hospital de Santa Maria, função imediata, inquérito sobre compromissos políticos e irregularidades ocorridas até ao 25 de Abril». Logo após a sua eleição, a comissão lançou-se no processo de saneamento do ex-administrador do Hospital.

Entretanto, os trabalhadores escreviam nas paredes do Hospital nomes de indivíduos a sanear, compareciam nas assembleias na esperança de que a expulsão de alguns reaccionários se efectuasse. A pouco e pouco, porém, a actividade da Comissão de Saneamento foi-se reduzindo e ao fim de sete meses concretizou-se unicamente o saneamento de um maqueiro que era PIDE.

Na Maternidade Alfredo da Costa,

apesar da pouca experiência de luta, os trabalhadores montaram piquetes que impediram a entrada no edifício de alguns médicos e enfermeiros. Também aqui os trabalhadores foram caluniados e traídos. A sua fraca organização impediu-os de atingir plenamente os seus objectivos mas conseguiram apesar de tudo a expulsão de um elemento.

O QUE SE DEVE FAZER?

O que se deve fazer pois de imediato?

Para já, exigir, em público, nas Assembleias de Trabalhadores da Saúde, a verdade sobre os processos de saneamento levantados até agora.

Em segundo lugar, desencadear um processo de denúncia massivo, relatando toda a corrupção que se passa nos bastidores dos Hospitais Civis de Lisboa, Hospital de Santa Maria, Instituto Português de Oncologia, Hospital do Ultramar, Caixas, Casas de Saúde, etc.

Há que denunciar tudo quanto se conhece acerca de roubo e mercado negro da comida nas cozinhas, dos medicamentos, de material de enfermagem, das «luvas» ganhas na recepção de doentes, nas consultas e nos bancos de urgência, das «utilizações» pelos próprios médicos de material hospitalar que mais não são que simples roubos.

LUTA POLÍTICA

O Governo mudou, mas o País continua o mesmo.

Permanece a exploração do homem pelo homem, a qual conduz a toda a espécie de injustiças.

A luta pelo saneamento é uma das formas de luta contra a sociedade capitalista. Tem de ser uma luta política e como tal conduz a uma consciencialização política progressiva do Trabalhador Português.

QUE LEI PARA OS NOSSOS HOSPITAIS?

No regime fascista, as leis eram elaboradas sem qualquer participação dos trabalhadores.

No sector hospitalar, não havia movimentação dos trabalhadores, estando as diversas categorias profissionais desmobilizadas, não só pelas condições repressivas do antigo regime mas também pela estrutura fascista da própria Instituição.

As condições políticas que o 25 de Abril proporcionou, levam nos meses seguintes a uma grande movimentação dos trabalhadores: «foi como se cortasse a corrente que os prendia»; apareceram rapidamente as condições para uma actuação colectiva e participação democrática a nível das bases.

Os trabalhadores da saúde não ficaram a ver passar o barco. «A luta de classes existe nos hospitais como em qualquer lugar onde existem exploradores e explorados».

Perante as condições miseráveis como é prestada a assistência hospitalar, reagindo contra as condições de trabalho ao nível dos serviços, contra a exploração e repressão a que estavam (e estão) sujeitas as largas camadas de trabalhadores hospitalares, desenvolveu-se nos hospitais um processo de luta contra tal estado de coisas.

Das assembleias de trabalhadores, assembleias dos extractos socio-profissionais, reuniões de serviço, nascem comissões representativas dos trabalhadores que dão os primeiros passos num processo democrático de gestão a todos os níveis.

Embora o processo organizativo a que se chegou, contenha bastantes defeitos, nomeadamente a transformação de organismos representativos de trabalhadores em comissões desligadas das bases, uma ideia ficou enraizada na maioria das pessoas: os hospitais têm de ser orientados por métodos democráticos, em que a base da decisão é a Assembleia Geral dos Trabalhadores.

Face a estas conquistas como reagem a Secretaria do Estado de Saúde e os senhores feudais nos serviços?

Em primeiro lugar adiando o reconhecimento oficial das Comissões de Gestão eleitas pelos trabalhadores. Depois observa-se uma manobra disfarçada por parte de alguns directores e elementos mais comprometidos do serviço para neutralizar a actividade das Direcções Colegiais. Estes ataques nunca foram frontais, porque todos se dizem democratas, usam sempre ataques indirectos às Comissões Provisórias de Gestão elas sim responsabilizadas pelas Direcções Colegiais.

Logo a seguir à eleição de todas as Direcções Colegiais nos diferentes serviços entra-se num impasse provocado pela desautorização superior a partir de despacho do então Secretário da Saúde (9-9-74), não sendo isto mais que o resultado de um jogo de influência nos bastidores. Culminando todo este processo tenta a S. E. S. elaborar uma lei que venha «disciplinar» os hospitais, pois o que se está passando incomoda os interesses daqueles que durante o fascismo conseguiram grandes lucros à custa da doença do Povo. Faz sair então o ante-projecto da Lei Orgânica Hospitalar para o qual consulta secretamente os directores de serviço e mais descaradamente entidades ligadas ao regime deposto (Provedores da Misericórdia, Municípios, etc).

Promovendo uma divulgação res-

trita e dando um curto prazo de discussão, simula uma ampla consulta. Dando uma aparência democrática à Lei, passa por cima das conquistas dos trabalhadores da Saúde, suprime na prática os órgãos pelos quais a vontade dos trabalhadores pode ser imposta e substituem-nos por outros órgãos em que pretensamente os trabalhadores estão representados.

Toda esta actuação do S. E. S. não é mais do que a tentativa dos privilegiados em perpetuar a sua autoridade.

Às manobras da S. E. S. os trabalhadores definiram correctamente a sua atitude: Recusa total do projecto por toda a anti-democraticidade que contém.

Perante a atitude firme dos trabalhadores, a S. E. S. recua e faz suspender o ante-projecto.

Mas porque a Burguesia, até que seja destruída, há-de tentar de novo impor a sua vontade, tem que haver uma vigilância e organização constante dos trabalhadores na defesa intransigente dos seus direitos e interesses até que consigam ser donos e senhores do seu próprio trabalho.

TORRALTA - TROIA

(Continuação da 2.ª página)

balho para o quarto, durante toda a semana.

1.º *Carpinteiro* — A sala de reuniões é uma porcaria. Depois do 25 de Abril deixam-nos ir para a salinha da televisão, que leva 30 a 40 pessoas e é em pé. Há outra maior, mas está fechada. Antes nunca podíamos ir para a salinha da televisão. Era só para o convívio dos que não precisavam. Faziam lá festas e jantadas. Só lá podiam tomar café os engenheiros e os empregados de escritório.

O QUE CONSTRUÍMOS O QUE DEVÍAMOS CONSTRUIR

1.º *Carpinteiro* — Andamos para aqui a construir hotéis, que não servem para nada. Com o dinheiro, que aqui gastam, faziam melhor comprar moradias, escolas e fábricas para o povo. Só nos querem cá enquanto andamos a trabalhar, depois nem o pezinho podemos lá pôr, fica só para a alta burguesia. Já agora, quando há festas e visitas de categoria até nos mandam embora mais cedo, para não darmos mau aspecto.

Pedreiro — Fartamo-nos de conversar sobre isto. Estamos a construir estas casas, que no fim não são para nós. As casas são para os ricos. Para a gente nada. Depois só lá entramos se for para arranjar uma porta.

O que se passa com os trabalhadores da AC passa-se na maioria das empresas em Portugal. As formas de exploração por vezes são diferentes, mas todas elas têm um único fim: o aumento de lucros.

A organização dos trabalhadores começa pela luta por melhores condições de trabalho e de vida.

É importante exigir aos capitalistas tudo a que temos direito, mas não nos podemos esquecer que só se conseguirá o fim da exploração a que estamos sujeitos, com a luta e a organização de todos os Trabalhadores Portugueses, pelo derrube do sistema capitalista.

SINDICATOS E A CLÍNICA DE SANTA CRUZ DEMISSÃO DA COMISSÃO DE TRABALHADORES

Da comissão de trabalhadores da Clínica de Santa Cruz, recebemos um comunicado em que apresenta as razões da sua demissão, e que pela sua extensão não nos é possível reproduzir totalmente. No entanto, e devido à gravidade da situação criada, não podemos deixar de transcrever os pontos que nós consideramos mais importantes.

Assim o comunicado começa por descrever aquilo que foi a forma de organização dos trabalhadores da Clínica de Santa Cruz. Desde o início a sua luta pôde contar com o apoio de alguns sindicatos, (como o dos fogueiros), ao mesmo tempo que se assistia a uma nítida tentativa de boicote e controle por decisões de cúpula de outros, (motoristas e electricistas).

«Estes dirigentes iniciaram desde as suas primeiras idas à clínica uma manobra de sapa do trabalho da CT, (Comissão de Trabalhadores) tentando isolá-la dos trabalhadores, caluniando-a, pondo em dúvida a legitimidade da sua eleição, etc. A CT consciente do muito que os trabalhadores teriam a perder com estas divisões e convencida que se tratava de mal-entendidos facilmente clarificáveis, convocou os dirigentes de todos os sindicatos intervenientes no processo, tendo comparecido alguns. Com esses sindicatos foi assente uma plataforma de trabalho bilateralmente aceite que consistia fundamentalmente na ratificação da comissão em AGT, (Assembleia Geral de Trabalhadores), perante o controle dos sindicatos que seriam testemunhas das correcções dos processos democráticos usados e na apresentação pelos sindicatos de uma proposta que, caso a CT fosse reeleita, a faria assessorar de três dirigentes sindicais e eleger entre os sindicatos intervenientes.

Na AGT a CT foi ratificada e a proposta aceite ficando a funcionar três sindicatos (motoristas, electricistas e fogueiros) como assessores provisórios enquanto os definitivos não eram eleitos (nem viriam aliás a sê-lo). Desses sindicatos apenas o dos fogueiros assistiu às reuniões da comissão e participou do seu trabalho. Os restantes continuaram a não contactar com a comissão e mantiveram o seu trabalho de divisonismo».

Mais adiante diz o comunicado: «Nestas condições os dirigentes dos sindicatos referidos criaram uma situação em que toda a perspectiva política (não partidária) de luta dos trabalhadores é substituída por uma falsa unidade de trabalhadores de interesses contraditórios dentro da empresa, tentando meter no mesmo saco os trabalhadores mais explorados e combativos com os aliados do patrão e com situação de privilegiados.»

Já em entrevista de uma trabalhadora publicada no n.º 0 do nosso jornal, ela nos afirmara em relação ao problema de unidade dos trabalhadores. «Os sindicatos querem a unidade de todo o pessoal para levar a luta até ao fim, mas isso é impossível. Nós temos unidade mas é só entre os trabalhadores inferiores.» Lê-se ainda no comunicado: «Desta situação confusa e desmobilizadora criada pelos sindicatos, nasce um desinteresse progressivo de alguns trabalhadores pelo cumprimento das suas tarefas na Clínica em prol dos outros traba-

lhadores. Note-se que é justamente o grupo de trabalhadores aliados do patrão e novos aliados dos sindicatos, os que mais rapidamente abandonam as suas tarefas, prejudicando os seus camaradas.»

Terminando e justificando a sua demissão a comissão de trabalhadores afirma:

«Preocupa-nos sim, em não continuar a encobrir o grupo reaccionário, amigo do patrão e sem consciência de classe, como o provam a não participação nos piquetes, o não cumprimento dos horários de trabalho, as velas e horas extraordinárias que alguns desses elementos apresentam neste mês de paralização. Sempre defendemos os interesses daqueles que verdadeiramente mostram ser trabalhadores explorados. Como tal não podemos continuar a manter este clima de falsa unidade, como o pretendem os dirigentes dos sindicatos de motoristas e electricistas, e na impossibilidade de desempenharmos a nossa tarefa competentemente de modo a satisfazer a confiança que a maioria dos trabalhadores sempre depositou na sua comissão, apresentamos a nossa demissão.»

Em face da grave situação criada, fazemos um apelo para que os trabalhadores não se deixem desmobilizar e continuem organizada-mente a sua luta.

HIGIENE HOSPITALAR — UM CASO

Os hospitais vivem uma situação de miséria assistencial, reflexo a esse nível do estado geral do país.

Após o 25 de Abril iniciaram-se movimentos hospitalares tendentes a alterar esta situação. No seguimento deste processo, numa reunião realizada no Serviço de Cirurgia do Hospital do Rego com trabalhadores de saúde e doentes foram denunciada por estes, as péssimas condições em que encontram, como seja a longa permanência na instituição hospitalar, sem tratamento eficiente, a má qualidade da comida, e a escandalosa falta de higiene.

A ilustrar este último ponto, um facto:

O carro que transportava as arrastadeiras e a comida era o mesmo sem sofrer qualquer processo de limpeza.

Será isto um hospital?

ASSINATURAS

Se queres receber regularmente este jornal faz a tua assinatura.

Condições:

8 números — 20\$00

Nome

Morada

Local de trabalho

Envia a quantia em cheque ou em vale do correio endereçada ao director. — Apartado 4225.

CHILE

(Continuação da 6.ª página)

O ministro da saúde da junta dividiu os trabalhadores da saúde em três categorias: 1.º — de confiança; 2.º — Incerto (a ser vigiado pela administração); 3.º — politicamente perigoso (irrecuperável).

A Associação Médica Chilena aconselhou os médicos a denunciarem os colegas esquerdistas que se opuseram às greves de Agosto de 1973. Os médicos militares ajudaram às torturas.

O Centro de Saúde dos bairros pobres e áreas rurais foram fechados e as suas funções transferidas para hospitais distantes.

Todos os conselhos, direcções colegiais, comissões de gestão foram extintas e o governo dos hospitais passou para a Associação Médica Chilena. O leite e outros programas de saúde foram abandonados ou entregues a empresas privadas.

Os departamentos de Saúde Pública, Medicina Preventiva e Ciências Sociais foram encerrados e o pessoal despedido.

Os estudantes que tinham participado em campanhas sanitárias ou expressado ideias esquerdistas foram expulsos.

Doze mil dos 45 000 trabalhadores da saúde indiferenciados foram despedidos por terem apoiado o regime de Unidade Popular.

Seis mil dos 18 000 membros da União dos Profissionais da Saúde não médicos perderam também o emprego.

O Serviço Nacional da Saúde passou a existir só no papel.

OS CUIDADOS DE SAÚDE ESTÃO LIGADOS AO SISTEMA ECONÓMICO E POLÍTICO

O governo de Allende esteve sempre limitado pelos fracos recursos económicos disponíveis. Esta situação é característica de todos os países do 3.º mundo vítimas do processo de dependência económica e rapina imperialista dos Estados Unidos. Não são só os recursos materiais (no caso do Chile, cobre, nitratos, guano) que saem do país em grandes quantidades mas também recursos humanos; o caso dos médicos é um exemplo: o governo chileno pagava a educação médica na totalidade; os médicos emigravam em grande quantidade para os Estados Unidos. Calcula-se que o Chile perdia por ano, uns duzentos milhões de dólares (mais de quatro milhões de contos) quantia que é igual a toda a ajuda médica que os Estados Unidos deram à América Latina durante dez anos (1960-1970).

SOB A DEPENDÊNCIA E EXPLORAÇÃO CAPITALISTA

Sob a exploração imperialista, quando recursos humanos e materiais deixam o país em grandes quantidades, nenhuma nação do 3.º mundo como o Chile pode esperar uma real melhoria dos cuidados da Saúde.

OS CONFLITOS NO SISTEMA DE SAÚDE SÃO O ESPELHO EM MINIATURA DOS CONFLITOS DUMA SOCIEDADE DIVIDIDA EM CLASSES

Os médicos, como os banqueiros e administradores têm grandes vantagens económicas e um estilo de

vida que não sacrificarão de boa vontade a favor das massas populares. Devido à sua competência técnica os médicos acreditam que sua dominância sobre a política de saúde é justificada. Quaisquer mudanças que reduzam o seu poder de controle do exercício da medicina são considerados uma ameaça e apenas apoiarão a democratização enquanto esta não ameaçar a sua posição de privilegiados. Opuseram-se ao controle dos trabalhadores e utentes sobre a política de saúde e chegaram a opor-se a vinda de médicos estrangeiros.

AS REFORMAS NO CAMPO DA SAÚDE NÃO TÊM SIGNIFICADO SEM UMA ALTERAÇÃO NA ORDEM SOCIAL

O governo reconheceu que a medicina privada impedia a construção dum sistema de saúde correcto.

Mas não houve nenhuma tentativa de nacionalização do sistema de saúde. O governo não tinha o controle do exército, do aparelho legislativo e judiciário e das profissões liberais. Calcula-se que 60% dos gastos na saúde foram para a clínica privada que tratou apenas 20% da população.

Apesar de esforços do governo 60% dos médicos ficaram em Santiago (a capital).

Distribuir leite às mulheres e crianças está longe das alterações necessárias para assegurar cuidados adequados.

É difícil ver como os enormes problemas do Chile na má distribuição de cuidados poderiam ser resolvidos sem uma restrição compulsiva da clínica privada. Seria

também necessário que os médicos dedicassem pelo menos alguns anos da sua carreira ao serviço nas áreas urbanas e rurais com falta de pessoal.

Mesmo nos Concelhos Locais de Saúde o poder ficou nas mãos dos directores. Apesar de encorajamento ao controle popular a modificação das estruturas tradicionais do poder manteve-se uma realidade ilusória.

A experiência chilena mostra-nos que os grupos dominantes na socie-

dade não entregam o poder pacificamente.

No Chile onde a possibilidade duma via pacífica para o socialismo era talvez maior que noutra parte do mundo, a via pacífica provou ser apenas um sonho.

Mais do que nunca os trabalhadores da saúde devem aprender que a luta para um sistema de saúde ao serviço do povo não pode ser bem sucedido sem uma luta mais geral para o derrube do sistema capitalista.

CARTA AO JORNAL

EXMO. SENHOR DIRECTOR DO JORNAL «SAÚDE PELO POVO»

Como li o que se passava na Clínica de Santa Cruz, lamento bastante o que se passa com o pessoal menor que tanto temos sofrido com o fascismo, que parece não querer deixar o porto.

Também sou trabalhadora do chamado banco de urgências do Hospital de S. José. Aqui têm corrido as coisas pouco melhor pelo menos nos ordenados, décimo terceiro mês, etc. Também sou da opinião dessas clínicas dos ricos que acabassem e fossem para todos porque muita gente corre ao banco em virtude de sempre serem atendidas mais depressa. Acho que, como dizem que os doentes esperam imenso tempo mas são os que não são de urgência. Este banco devia ser apenas para desastres, acidentes ou operações de urgência, mas as pessoas ignoram e fazem disto consulta, o que não está bem.

Também sou contra as categorias de pessoal. Para ser ajudante de enfermeira não é preciso curso porque na falta destas são as

empregadas que o fazem e muitas vezes mesmo se dá, as enfermeiras sentadas a ler ou a fumar e as ajudantes de enfermeiras a fazerem-lhe o serviço e nem mais pensaram na pá e na vassoura que são os únicos utensílios que há para limpezas. Tudo pensa na superioridade.

As empregadas dos H. C. L. continuam a ser vítimas por todos os sentidos. Enquanto as enfermeiras, as chefes e as gerais gozam os bons lares, as empregadas vivem em residências que muitas vezes nem para animais servem; nos quartos chove, não há lavatórios nem casas de banho capazes, isto neste tempo em que todos querem defender a saúde. Mas nós continuamos a ser umas sacrificadas. Até as camas são as mesmas de há cinquenta anos.

Sr. Director se achar que deve publicar esta carta agradeço.

Muito obrigado.

Uma trabalhadora do H. S. José

NOTA DO GRUPO DA REDACÇÃO:

Transcrevemos na íntegra a carta e gostávamos de dizer alguma coisa sobre o assunto que a camarada trabalhadora nos apresenta.

Por um lado sabemos que as pessoas que fazem do Banco de S. José uma consulta pertencem na maioria às classes mais desprotegidas que não têm dinheiro para pagar ao médico particular, por outro lado, as pessoas não podem esperar muitos dias ou meses pela consulta marcada nas caixas de Previdência e também ninguém tem confiança numa consulta de 3 ou 4 minutos numa Caixa.

Enquanto não existirem mais Centros de Saúde Permanentes nos locais onde as pessoas habitam, a maioria vai ao Banco de Urgência porque é o único local de recurso para quem não tem dinheiro para chamar o médico.

FALTA DE ENFERMEIRAS NOS HOSPITAIS — UM EXEMPLO

O Serviço de Neurologia do Hospital de Santa Maria foi obrigado a encerrar dois pisos por falta de pessoal de enfermagem há mais de um ano. Só estão dois pisos a funcionar. Como o número de camas é pequeno, há muitos doentes que não são internados por falta de vagas.

No entanto, nas clínicas particulares não faltam enfermeiras, porque foge o pessoal de enfermagem de trabalhar nos hospitais?

EDITORIAL NÃO PODEMOS CRUZAR OS BRAÇOS

(Continuação da 1.ª pág.)

de refeições e a recolher os tabuleiros, sem que haja a mínima ligação entre o trabalho de ambos.

Esta divisão do trabalho leva à sobrecarga das Empregadas Gerais e das Enfermeiras que, sem qualquer espírito de equipa, empurram as tarefas umas para as outras e criam conflitos dentro de uma classe de explorados.

Tais condições de trabalho reflectem-se, logicamente, no doente.

A situação de abandono e as necessidades mínimas dos doentes, como sejam a alimentação e limpeza, muitas vezes mal compreendidas e até reprimidas por Enfermeiras e Empregadas Gerais, criam um mau ambiente entre os doentes e os trabalhadores hospitalares.

Vejamos que o médico, porque contacta menos tempo com o doente é o menos atingido neste conflito; é visto pelo doente como o seu Salvador, passando despercebida da maioria o papel do médico na manutenção deste estado de coisas.

Não é só na divisão de trabalho que existem diferenças: são normalmente os médicos que têm uma sala de café, outra para reuniões, casas de banho privativas e limpas diariamente, enquanto o resto do pessoal, na maioria dos casos, não tem local de reunião, nem instalações sanitárias decentes, já não falando nas condições sanitárias dos doentes que ainda são mais miseráveis.

Não está em causa as condições de trabalho dos médicos, que não são boas. O que está em causa, é a falta de condições de trabalho de todos os outros trabalhadores da Saúde.

O Hospital Português de hoje é o mesmo de sempre: nada mudou.

Os trabalhadores mais conscientes não podem cruzar os braços e aceitar agora, as desigualdades tremendas que existem entre si.

O local de trabalho mais importante é sem dúvida o SERVIÇO. Nos serviços os trabalhadores da Saúde têm de analisar os seus próprios problemas, discutir soluções e exigir o desaparecimento da injustiça.

Lutar pela igualdade de direitos, começa nos Serviços e continua nas Assembleias Gerais, para depois adquirir as formas de luta que os trabalhadores entenderem correctas.

CHILE — O QUE SE PASSOU NA SAÚDE

É importante que os trabalhadores da saúde, os utentes e todos os trabalhadores portugueses saibam qual foi a luta dos trabalhadores chilenos no campo da saúde.

Desde a democratização das instituições, às tentativas de por as estruturas sanitárias ao serviço das classes mais desfavorecidas, todas estas tentativas foram esmagadas pelo golpe militar fascista de Setembro de 1973, financiado e apoiado pela CIA e companhias americanas. Para vencer a resistência popular a junta militar teve de matar trinta mil chilenos. O golpe fascista foi apoiado pela maior parte dos médicos, que só apoiaram o processo de democratização enquanto a sua posição de privilegiados não foi atingida. Este artigo é o resumo de outro que foi publicado pelo «NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE» uma das principais revistas médicas dos Estados Unidos.

1970

EM 1970 Allende é eleito presidente do Chile e organiza o governo de Unidade Popular (governo de coligação que englobava sobretudo membros do Partido Comunista e Partido Socialista).

No programa político de Allende, propunha-se para a saúde: «Cuidados médicos e dentários, preventivos e curativos para todos os chilenos, a serem pagos pelo Estado, donos das terras e instituições de saúde».

Este programa seria levado a cabo pelo Serviço Nacional de Saúde (S. N. S.) chileno que o próprio Allende (que era médico) ajudara a organizar em 1950. Estes objectivos implicavam um aumento das despesas do governo e não provocaram por si muita oposição.

OS MÉDICOS NEGLIGENCIAVAM OS DOENTES DO S. N. S.

O Serviço Nacional de Saúde, fora fundado em 1950 e em 1970 uns 90% dos médicos trabalhavam nele pelo menos em tempo parcial.

Contudo os médicos podiam utilizar os hospitais e as clínicas do Estado para verem os doentes particulares, recebendo os seus honorários por isso, além do ordenado mensal. A existência paralela dos sistemas público e privado originava grandes injustiças. Os médicos negligenciavam os doentes do Serviço Nacional de Saúde e gastavam o tempo e as energias nos doentes privados. A burocracia do serviço era enorme: em 1967 para 6487 médicos havia quarenta mil empregados administrativos, e também insuficiências e atrasos enormes nas consultas e tratamentos.

O Serviço Nacional de Saúde, era um tão grande falhanço que o exército, os caminhos de ferro, empregados de escritório e os professores tinham serviços de saúde separados.

A «LIVRE ESCOLHA»

Apesar disto, o governo de Allende, nada fez para suprimir a prática privada ao contrário de outros países com governo socialista. Tentou distribuir melhor os serviços de saúde às classes mais pobres e apoiou o controle da população sobre os serviços, mas ao mesmo tempo evitou todas as medidas da força que pudessem perturbar a «livre escolha» dos profissionais da saúde e dos doentes.

Falava-se num Serviço Unificado de Saúde que centralizaria os recursos existentes e os redistribuiria entre a população.

A POSIÇÃO DOS MÉDICOS

No Chile a maioria dos médicos, pela sua origem e posição social, pertence à burguesia e sempre se opôs a abandonar as grandes recompensas em dinheiro da clínica privada. Embora as condições de trabalho pouco se alterassem no dia a dia da clínica privada, os médicos queixavam-se da política do governo, sobretudo depois das primeiras nacionalizações das minas de cobre. Estas nacionalizações marcaram a decisão do governo em seguir uma política de independência nacional que levou o Chile a emancipar-se da dominação das grandes companhias americanas. Após estas medidas, os países capitalistas impuseram um boicote de empréstimos e créditos ao Chile, destinado a provocar o caos económico. Houve falta de produtos alimentares, bens de consumo e produtos médicos que o Chile não produzia. Estas faltas eram apontadas pelos médicos e pela burguesia chilena em geral, como catastróficas e o governo era acusado de ser o culpado.

AS REFORMAS CONSEGUIDAS

Durante os dois primeiros anos foram lançados vários programas de saúde. Um dos mais conhecidos, é o da distribuição gratuita de meio litro de leite por dia a todas as crianças e mulheres grávidas ou a amamentar, bem como educação sobre o valor nutritivo do leite.

Organizou-se um sistema de clínicas maternas nas pequenas cidades afim de melhor distribuir a assistência, o que provocou a descida da mortalidade infantil. Institucionalizou-se o princípio dos cuidados gratuitos em todos os hospitais. Organizou-se um serviço de urgência à escala nacional. Melhorou-se as condições sanitárias, de habitação e de higiene. Modificaram-se as condições de trabalho nas minas e indústria do cobre a fim de reduzir as doenças profissionais como a silicose.

Para chegar às áreas rurais do sul do país fez-se um «comboio da saúde» que percorreu várias províncias e tratou 30 000 pessoas. Organizaram-se campanhas de esclarecimento popular sobre problemas da saúde.

O CONTROLE DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA E NA SAÚDE

O governo apoiou o controle dos trabalhadores, nas empresas do sector industrial, sobretudo depois da nacionalização dos têxteis, acessórios de automóvel, metalurgia. Ao nível de saúde apoiou o controle dos utentes e trabalhadores a dois níveis: a nível de bairro e a nível de hospital.

O DECRETO 602

O país foi dividido em «zonas de saúde» e em «áreas». A cada área correspondia um hospital. E na área desse hospital havia vários Centros de Saúde de bairro. Estes centros foram implantados nos bairros pobres das cidades e zonas rurais. Além desta política de descentra-

lização o governo encorajou a participação das populações no sistema de saúde e para isso publicou o decreto 602 que criava quatro conselhos, dois ao nível de bairro e dois ao nível de hospital. Ao nível de bairro havia um Conselho Local de Saúde, aberto a todos (sindicatos, escolas, grupos de mulheres, grupos de jovens, trabalhadores da saúde, representantes dos médicos). Deste conselho que tinha apenas funções consultivas partiam elementos para o Conselho Paritário que dirigia o Centro de Saúde de bairro. Contudo no paritário as decisões finais ficavam nas mãos do director médico. Ao nível de hospital foram criados conselhos de áreas e grupos executivos (paritários) com funções consultivas e participação no planeamento da saúde e coordenação de serviços e recursos de toda a área.

OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Inicialmente discutiam os problemas de saúde e cooperaram em campanhas antidiarreia, prevenção de broncopneumonia e recolha de lixos. Eram apenas consultivos e



APÓS O DISPARO, O FOTÓGRAFO MORREU — Um soldado chileno de pé sobre um pequeno camião atinge mortalmente o operador fotográfico argentino Leonardo Henrichsen, durante a sublevação contra o Governo de Allende. A imagem foi obtida pelo próprio repórter que veio a morrer segundos depois

essa fraqueza foi compreendida por muitos dos seus membros e trabalhadores da saúde que mobilizaram a população para apoiar medidas concretas como chamada de médicos das faculdades para zonas desfavorecidas, melhor distribuição de cuidados, aumento das horas de funcionamento dos Centros de Saúde e treino de populares para cumprir funções relacionadas com a saúde.

No começo de 1973, a participação nestes conselhos era forte e eles integraram neles outras organizações populares ligadas à distribuição de alimentos, transportes, segurança local e produção industrial. Também no caso dos cuidados se mostraram insuficientes se formaram «comités autónomos para a defesa da saúde». Todas estas organizações se tomaram formas viáveis de poder popular. Foram também a base dos esforços enormes para manter os cuidados de saúde durante as greves e boicotagens dos médicos.

A DEMOCRATIZAÇÃO NOS HOSPITAIS

Ao nível dos serviços (medicina, cirurgia, pediatria, etc.), forma-

ram-se comissões colegiais que incluíam representantes eleitos dos trabalhadores indiferenciados, dos enfermeiros, dos médicos. Estas comissões colegiais ocupavam-se de problemas administrativos e de pessoal que dantes cabiam aos administradores e médicos altamente colocados. Destas comissões partiam representantes (de todos os estratos), para as comissões de gestão que governavam o hospital. Esta democratização que reduzia a dominância profissional dos médicos está na origem da feroz oposição destes ao regime de Unidade Popular. Contudo as únicas medidas de força tomadas pelo governo foram: O estabelecimento dum Formulário Nacional de Medicamentos e temporariamente o controle da filial chilena da companhia americana PFIZER.

O OPOSIÇÃO DOS MÉDICOS

Os médicos opuseram-se à formação de trabalhadores da saúde educados para tarefas específicas e à redução do número de anos do curso médico; opuseram-se através da Associação Médica Chilena à introdução no curso de cadeiras de ciências sociais por recearem que os jovens médicos assim formados dariam um ímpeto maior a modificações da prática médica.

Em Outubro de 1972 os médicos

apoiaram a greve dos industriais de camionagem recusando-se a ver doentes do Serviço Nacional de Saúde, excepto urgências. Os restantes trabalhadores da saúde e alguns médicos não apoiaram a greve e fizeram funcionar os hospitais e centros de saúde de bairro com o esforço combinado de elementos da comunidade. Entretanto os ricos continuavam a ser vistos nos consultórios particulares. Nas semanas antes do golpe fascista de Setembro de 1973 a Associação Médica Chilena paralizou os cuidados de saúde, preparando o terreno para a ditadura fascista

A GOLPE FASCISTA DE SETEMBRO DE 1973

Hoje sabemos que foram mortos uns trinta mil trabalhadores chilenos. Os directores dos Centros de Saúde de bairro foram presos e levados para o Estádio Nacional. Pelo menos 35 médicos foram executados ou morreram na tortura, que foi usada como método de rotina contra trabalhadores da saúde.

(Continua na pág. 5)