

SAÚDE

Editorial

A política de saúde em Portugal, tal como em qualquer outra sociedade capitalista, esteve e continua a estar ao serviço do lucro capitalista; os trabalhadores já sabem por experiência que nem o golpe de estado de 25 de Abril nem as alterações feitas nesta sociedade durante um ano de Governo Provisório vieram modificar o tipo de medicina praticada.

Falou-se muito em Congresso Nacional de Saúde, diz-se que se vai fazer o Serviço Nacional de Saúde; as caixas de previdência passaram de organismos para-estatal a estatal; fala-se em nacionalizações de clínicas privadas.

Podemos fazer uma pergunta: a quem serviu e serve a medicina? Não temos dúvidas que ela está precisamente ao serviço dos mesmos, continua a ser a classe médica, os capitalistas nacionais e internacionais, bem como os seus lacaios, aqueles que engordam à custa da doença e da miséria do Povo Português.

Os partidos da coligação sempre falavam ao Povo em projectos de Serviços Nacionais de Saúde a construir mas poucas diferenças se notavam entre eles, pois nenhum tinha a participação do Povo na sua elaboração, porque ao fim e ao cabo ninguém pretendia modificar as estruturas de base da saúde.

Durante a campanha eleitoral, a política de saúde, foi dos temas mais debatidos; os partidos da coligação todos tinham um programa de saúde «progressista» e «socialista» para aplicar daí a uns tempos. De facto pouco variavam, uns diziam-se mais defensores da socialização da medicina, outros menos, mas o que é um facto é que quando os trabalhadores quiseram o saneamento dos fascistas e dos seus carrascos dos hospitais e demais estabelecimentos de saúde, imediatamente os partidos do Governo se uniram para impedirem o saneamento e fazer uma substituição de lugares, mudar os mais odiados para outros lugares, por vezes até mais importantes.

As bases em que assenta a exploração da medicina mantêm-se sem alterações; continua a ser a consulta e a receita passada pelo médico que mantém o ciclo vicioso da exploração.

Contudo temos que afirmar que é muito diferente a consulta feita a um trabalhador nas caixas de previdência ou num hospital, da consulta feita àqueles que possuem dinheiro para pagar ao médico particular.

Para manter os trabalhadores em condições mínimas de trabalho chegam 4 ou 5 minutos de consulta e uns comprimidos que o doente tomará, contudo ao voltar para o seu local de trabalho, o trabalhador, continuará sujeito às mesmas condições que o levaram à doença.

Apetece perguntar porquê qualquer médico receita vitaminas e tónicos, a torto e a direito, sabendo, a maior parte das vezes, que o seu efeito não faz bem nem mal, e não se preocupa antes com as causas dessa doença, já que muitas vezes uma boa alimentação seria a cura.

Porquê a Previdência subsidia estes medicamentos aos trabalhadores e não subsidia, por exemplo, na compra de carne, leite, na habitação, etc.?

Nada disto será alterado enquanto a saúde do Povo estiver sujeita às leis do lucro capitalista. Quem lucra com isto? Primeiro é o Estado porque obtém lucros fabulosos com os descontos obrigatórios que os trabalhadores fazem para a Caixa de Previdência; são os donos dos laboratórios de análises que enriqueceram à custa das análises pagas pela Previdência; são os laboratórios farmacêuticos que se tornaram das indústrias mais lucrativas em Portugal (vendem os remédios, por vezes 10 ou 20 vezes mais caro que o seu custo, pagam honorários e ordenados elevadíssimos aos administradores e outros técnicos, gastam somas enormes com propaganda e com almoços aos doutores).

Quem de facto obtém maiores lucros é precisamente o capitalismo internacional, em especial o imperialismo americano que para além de nas fábricas explorar directamente os trabalhadores, vendem-nos os produtos base para a produção do medicamento a

preços elevadíssimos. Este é mais um dos factores que nos mantém dependentes.

São os médicos que, na posse da clínica privada, laboratórios, consultórios e que praticam muitas vezes o pluri-emprego, lutam no fim de contas pela manutenção da situação de abandono a que os hospitais estão sujeitos.

«Quanto pior estiverem os hospitais mais se ganha lá fora» — este é o seu lema.

Será que neste momento o que mais interessa ao Povo Português na luta contra a doença é a construção de novos hospitais e a distribuição de médicos recém-formados pela província?

Para quem tem como objectivo a manutenção do sistema capitalista essa será a sua alternativa nada irá contra os interesses do capitalismo nem contra os médicos, basta pagar-lhes bem.

Estas medidas ainda irão criar a ilusão ao Povo, principalmente nos campos, onde não existe assistência médica; no entanto as pessoas cedo se aperceberão que não é a distribuição dos médicos que irá resolver os problemas da saúde se não se modificarem as condições de vida do Povo.

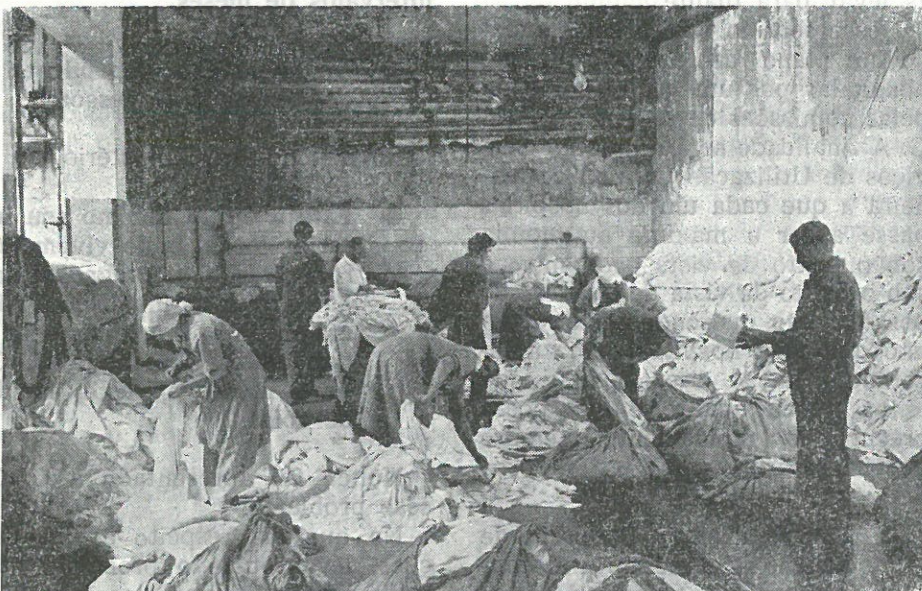
Por exemplo, não é por existir na fábrica um médico da confiança do patrão que os trabalhadores deixam de estar sujeitos aos ritmos de trabalho violentos, às altas temperaturas, às intoxicações, à péssima alimentação, etc.

A luta contra a doença começa pela luta contra o desemprego, pelo direito ao trabalho, pela recusa de ritmos exaustivos de trabalho, pela melhoria de todas as condições de trabalho, pela protecção da mulher grávida no trabalho, construção de creches pela luta por cantinas com alimentação gratuita e equilibrada, redução imediata dos preços dos produtos de primeira necessidade, pelo direito à habitação (construção de casas condignas para o Povo que agora vive em barracas e em casas sem condições), construção de redes de esgotos, construção de centros de saúde e profilaxia da doença com esclarecimento ao Povo da necessidade de higiene e da importância dela no aparecimento de muitas doenças.

LAVANDARIAS - LUTA, TRABALHO E DOENÇA

Fomos abordados por alguns trabalhadores das lavandarias para denunciarmos as péssimas condições e ritmos de trabalho a que estes trabalhadores estão sujeitos. Sabemos bem, por outro lado, o

que se passa com a roupa nos Hospitais Cívicos. É frequente ouvir, e com razão, os doentes e familiares reclamarem pela falta de higiene (nódoas, sangue e por vezes detri-
(Continua na pág. 3)



ENTREVISTA COM A COMISSÃO DE GESTÃO DO HOSPITAL CURRY CABRAL

Tem sido preocupação do «Saúde pelo Povo» a divulgação e o debate dos problemas dos trabalhadores da saúde. Para isso temos feito entrevistas nos locais de trabalho que temos vindo a publicar nos vários números, onde se dá conta das preocupações dos trabalhadores dos vários serviços dos hospitais e onde noticiamos os seus protestos e a necessidade que eles têm em defender os seus interesses.

Para isso também achamos útil a conversa e o debate com as estruturas por eles eleitas que nalguns locais administram e gerem os próprios hospitais. Foi por isso que acolhemos de bom grado a solicitação que a Comissão de Gestão do Hospital Curry Cabral nos fez, para que por nós fosse entrevistada.

No entanto, e porque achamos susceptível de crítica ou controvérsia certas tomadas de posição por ela assumidas, divulgamos neste artigo esta conversa e pomos as páginas do nosso jornal à disposição de todos os trabalhadores que por não concordarem com as suas posições, quiserem encetar o debate.

● Têm as Comissões de Gestão resolvido os problemas imediatos?

Sentimos que é necessário fazer uma reestruturação profunda, acentuando a necessidade da participação dos doentes neste processo.

Defendemos a representatividade das autarquias, dos sindicatos, enfim, de tudo aquilo que possa representar as pessoas que podem amanhã ser internadas nos hospitais.

Actualmente no país, os serviços de saúde são talvez os mais conservadores devido à corrupção e aos vícios existentes. Considero fundamental a participação dos doentes pois penso serem estes a vanguarda dos hospitais.

No que respeita à reestruturação dos serviços de saúde julgo que é um problema difícil, mas há muitas coisas que se podem fazer já: como combater a burocracia, criar circuitos burocráticos mais simples, criar uma verdadeira descentralização, criar novas maneiras de gestão.

É preciso ver que muitas vezes há dinheiro para fazer as coisas e é a burocracia que nos impede de as levar para diante.

Nesse sentido está a ser estudado um plano de descentralização hospitalar por um grupo nomeado pelas comissões de reforma e C. P. G. A finalidade será a de criar Serviços de Utilização Comum de maneira a que cada um dos hospitais passe a ter a máxima autonomia sob o ponto de vista económico e sob o ponto de vista de quadros de pessoal, não querendo dizer com isto que cada hospital venha a fazer contratação directa, mas que tenha o seu quadro e que possa preenchê-lo rapidamente, sempre que necessário.

● Que tem feito a Comissão de Gestão para melhorar as condições dos trabalhadores e dos doentes?

Estamos a tentar criar melhores condições de hotelaria no que se refere às instalações dos doentes. Uma coisa que vamos tentar para

já, é substituir todas as camas em más condições. No que se refere a isto, é vulgar que as classes mais altas no hospital, quando adoecem vão para as casas de saúde. Eles deviam era vir para aqui, para verdadeiramente sentirem as dificuldades que aqui existem.

Outro problema grave com que nos debatemos é a alimentação. Num hospital onde a alimentação deve ser dietética, ela não existe. Várias comissões que se têm dedicado a este problema verificaram a dificuldade tremenda em reestruturar estes serviços. A Comissão de Reforma do Curry Cabral solicitou uma sindicância à instituição, visto que no aspecto da corrupção, este toma aqui um carácter verdadeiramente mafioso.

● Em relação aos trabalhadores hospitalares

Surgiu-nos a ideia de fazer no hospital um infantário, pois que é uma necessidade premente.

Os trabalhadores trazem para os hospitais os seus filhos, pois não têm onde os deixar. Neste momento a situação é grave porque há imensos miúdos por aí misturados nas enfermarias.

Os infantários civis, a quem o Ministério pagava um subsídio de mil e quinhentos escudos, contribuindo a família com cerca de duzentos escudos, aumentaram os preços com a autorização do Governo, não aumentando este o subsídio, o que originou um aumento da contribuição da família para seiscentos ou setecentos escudos. Como os trabalhadores que utilizavam estes infantários eram aqueles que auferem menores ordenados e que por vezes têm mais que um filho, passaram a trazê-los para o Hospital.

Neste momento o Infantário está praticamente pronto, mas a falta de pessoal que existe não o deixa pôr em funcionamento. Há necessidade de pessoas que resulta da dificuldade em fazer contratação de pessoal, sobretudo ao nível de empregados gerais, devido a um decreto saído do Conselho de Ministros que ainda não foi, no que diz respeito aos hospitais modificado.

O que é um facto é que há imensos desempregados à espera de entrar para os Hospitais e têm sido contratados às meias dúzias com intervalos de meses.

● De quem está dependente a contractação do pessoal?

Só depende do Ministério.

● Este hospital tem no seu interior locais onde vivem enfermeiras e empregadas; sabemos que as instalações são más e o seu funcionamento é deficiente. Que fez a C. G. para modificar este estado de coisas?

Nunca foi apresentado à C. G. esse problema.

No que diz respeito às instalações, levantou-se o problema que talvez fosse melhor elas trabalharem e viverem dentro do hospital.

Há algum tempo falei com um elemento da C. P. G. tendo-lhe perguntado da possibilidade de haver vagas nos outros lares dos hospitais. Disse-me que só poderia haver

hipótese, a ocupação do Lar dos Anjos que tem funcionado como Lar da Escola de Enfermagem.

Em relação ao lar das Empregadas Gerais estamos a estudar a hipótese de além de uma remodelação das nossas valências médicas, também arranjar camaratas para o pessoal serventuário.

● Como vê a Comissão de Gestão o problema da corrupção e conseqüente saneamento?

Temos muitas dificuldades nesse aspecto pois podemos abarcar com esses termos toda a gente. Temos de ter cuidado pois podemos ferir pessoas honestas. Por isso mesmo é que nós escolhemos a via da sindicância aos serviços. Pois pensamos que fazer saneamento de pessoas corruptas ou não, levaria à saída de meia dúzia, mas ficariam outras e portanto o saneamento não seria correcto. Achamos que a via da sindicância aos serviços é a única forma de fazer um saneamento.

● Afirmou-se que o saneamento de estruturas e não de pessoas. De qualquer modo parece-nos que nos hospitais existem pessoas que por si só e pelas suas posições hierárquicas são capazes de emperrar todo o processo. Como se tem colocado a C. G. nos processos de saneamento já que neste hospital tem havido alguns com grande mobilização? (vidé — Jacinto Simões)

A Comissão de Gestão tem aberto inquéritos, alguns dos quais estão a decorrer. Para abrimos um inquérito exigimos que as acusações sejam feitas por escrito. Achamos que as pessoas devem ser responsáveis. Tenho dificuldade em responder a este assunto mas quero lembrar que as classes que trabalham na saúde são das mais conservadoras, por isso todo o processo é difícil (não sabemos mesmo se uma Comissão de Reforma terá possibilidade de dinamizar, por ela só, qualquer processo de saneamento).

O nosso pensamento de facto é este, o saneamento deve ser um processo legal. Para nós, conhecedores da mentalidade e do espírito dos trabalhadores de saúde utilizamos o sistema inquéritos para dar oportunidade de defesa a todas as pessoas,

● Muito se fala na falta de pessoal especialmente empregados gerais, nos hospitais; existem grandes listas de pedidos de entrada para os Quadros do Hospital; se atendermos à falta de pessoal nos hospitais e ao elevado número de pedidos de ingresso e de desempregados, como encara a C. G. a vinda de elementos do serviço cívico para os hospitais?

De facto não sei responder a essa pergunta. Sabemos porém que há neste momento muita gente aguardando entrada nos hospitais e que o desemprego é grande mas uma coisa que nós sabemos é o seguinte: os serviços de saúde não devem fazer uma admissão sem fazer uma determinada selecção porque um empregado da saúde vai lidar com pessoas diminuídas. Por isto julgamos que há necessidade grande, dentro de certos condicionamentos, de fazer uma selecção.

Dizer que são os elementos do serviço cívico que têm melhores capacidades para isso, também não lhe sei dizer.

● Que tem feito a Comissão de Gestão no sentido de mobilizar os trabalhadores. Como encaram a hipótese da formação de uma Associação de Trabalhadores no hospital?

Temos procurado através de officios que mandamos para as diversas direcções colegiais e que afixamos, avisar da necessidade da participação activa dos trabalhadores.

Concretamente as comissões de reforma tudo têm feito para dinamizar os trabalhadores ao nível de cada serviço. Pois chegamos à conclusão que as Assembleias Gerais conduzem de facto a muito pouco, ou têm realmente pontos concretos de discussão ou é uma barafunda.

É fundamentalmente no sentido de dinamizar a formação de direcções colegiais no serviço, que orientamos a nossa acção, temos no entanto observado muitas tentativas de boicote à formação dessas mesmas direcções.

Concretamente, temos considerado as direcções como uma realidade, tanto assim que os contactos feitos com os diversos serviços são sempre feitos através das direcções colegiais e mesmo assim só há muito pouco tempo é que os serviços começaram a responder como direcção colegial e na maior parte

(Continua na pág. 4)

VIDA HOSPITALAR NA CHINA

(Continuação da pág. 6)

China considera que a contradição principal não reside nisso, mas antes na tendência daquedades que detêm os poderes para se tornarem nos burocratas que dão ordens do seu gabinete, sem indagar dos problemas a resolver e que, gradualmente colocariam em primeiro plano os seus interesses. Esta tendência é muito poderosa, e mesmo se os que têm força de carácter conseguem resistir-lhe, a maioria dos funcionários corre o risco de se transformar

em burocratas, a menos que sejam confrontados com um pederoso correctivo com o trabalho manual.

A insuficiência de pessoal qualificado é temporária mas a necessidade de manter laços extremamente estreitos entre os funcionários, os quadros do Partido e as massas, e de aniquilar no ovo a burocracia é permanente.

O Partido Comunista da China insiste na participação regular dos empregados e quadros do Partido no trabalho manual.

LAVANDARIAS

-LUTA, TRABALHO E DOENÇA

(Continuação da pág. 1)

tos) que a roupa apresenta e pelo seu muito uso (rota, muito remendada).

Sabemos também os problemas com que se batem todos os dias os trabalhadores ao serem obrigados a distribuir este tipo de roupa e a terem que justificar, de uma maneira falseada um problema que eles também sentem e de que não são os responsáveis.

EXCESSO DE TRABALHO E MÁS CONDIÇÕES

1.º Trabalhador: O serviço é tão violento, que nós saímos ao fim de 8 horas de serviço, sem forças para mais nada; e devido ao ordenado ser pouco, muitos de nós, homens e mulheres ainda temos que angariar mais alguma coisa para o sustento da família. Temos emprego lá fora porque o nosso vencimento é pouco como toda a gente sabe.

2.º Trabalhador: Eu acho que já as 8 horas de serviço são extenuantes, sai-nos do corpo é um género de empreitada, nós não saímos daqui sem acabar o trabalho.

1.º Trabalhador: A nossa posição deveria ser o não aceitar e deixar acumular a roupa aí, até que ela se estragasse e que alguém tomasse providência, mas nós pensamos que isso só iria prejudicar o Hospital, prejudicar o doente que ficava sem a roupa, enfim, havia uma série de prejuízos e nós aceitamos as tarefas.

2.º Trabalhador: Pagam-nos à tarefa, isto é, duas horas a mais às lavadeiras, mas só quando é muito, muito necessário, quando há muita roupa amontoada, de contrário nunca nos pagam horas extraordinárias.

Se o pessoal é pouco a rotina do dia é feita, mas como há muita roupa amontoada e não chega para o expediente, então ficam-se duas horas por dia para tirar a roupa da zona suja.

● São obrigados a fazer horas extraordinárias?

Não somos obrigados, nós é que em consciência estamos a ver que se não o fizermos quem vai ser prejudicado começa por ser o doente, depois os Hospitais porque a roupa amontoada e suja de nódoas e excrementos quando as vamos tirar está cheia de bichos. Isto aconteceu quando não fizemos horas extraordinárias. Continuamos a dizer, nós não queremos fazer horas extraordinárias, porque as horas normais de serviço chegam e sobram para nos cansarmos e se as fazemos é por uma questão de consciência. Evidentemente que o doente não é culpado do que se está a passar aqui.

2.º Trabalhador: Estamos seis mulheres a escolher a roupa de sete hospitais incluindo todo o São José, acaba-se essa escolha às duas horas e quando já são três horas ainda voltamos todos aqui para trabalhar até às cinco horas.

● Acham que falta pessoal?

3.º Trabalhador: O pessoal aqui nunca está completo, porque há sempre muitas pessoas doentes, faltam ao trabalho, têm que ir para

casa e o pessoal que cá fica sejam poucas sejam muitas, o serviço tem que aparecer feito, de maneira que andamos sempre cansadas.

4.º Trabalhador: Sou empregado geral e trabalho como barreleiro. Posso explicar como isto se passa. Antigamente havia vinte barreleiros agora só existem doze, fizeram concursos mas não conseguiram cá meter ninguém.

Só os novos é que vieram para cá porque não sabiam o que era isto. Este trabalho não leva muito tempo a aprender. Somos empregados gerais e fazemos de operários especializados.

Somos acusados de lavar a roupa mal, temos consciência disso, mas também temos consciência que a sabemos lavar bem; se não a lavamos é por que não nos deixam, temos que atender todo o serviço e com as máquinas que temos não é possível, uma máquina que levava 50 kg de roupa tem de levar 100 kg, deita-se a roupa lá dentro e não lava, fica toda comprimida e sai suja inclusive cheia de excrementos. O Hospital beneficiava muito mais se nos dessem condições. Era necessário instalar uma máquina que está cá há quase um ano.

● A máquina vem resolver os problemas?

1.º Trabalhador: Eu penso que ela não vem resolver a maioria dos problemas mas vai melhorar um pouco o trabalho.

A máquina tira 700 kg por hora de roupa as pessoas eram rendidas de 2 em 2 horas ou de 3 em 3 horas. Não podem prescindir do pessoal porque as outras máquinas mantêm-se. Para substituir as estufas têm que vir secadores, para isso é preciso gente para meter e tirar a roupa.

Não há hipótese nenhuma de desemprego.

● As péssimas condições de trabalho provocam frequentemente a doença

Acham que adoecem muita gente?

1.º Trabalhador: Basta ver os atestados médicos que há por aí. Adoecem devido às más condições de trabalho.

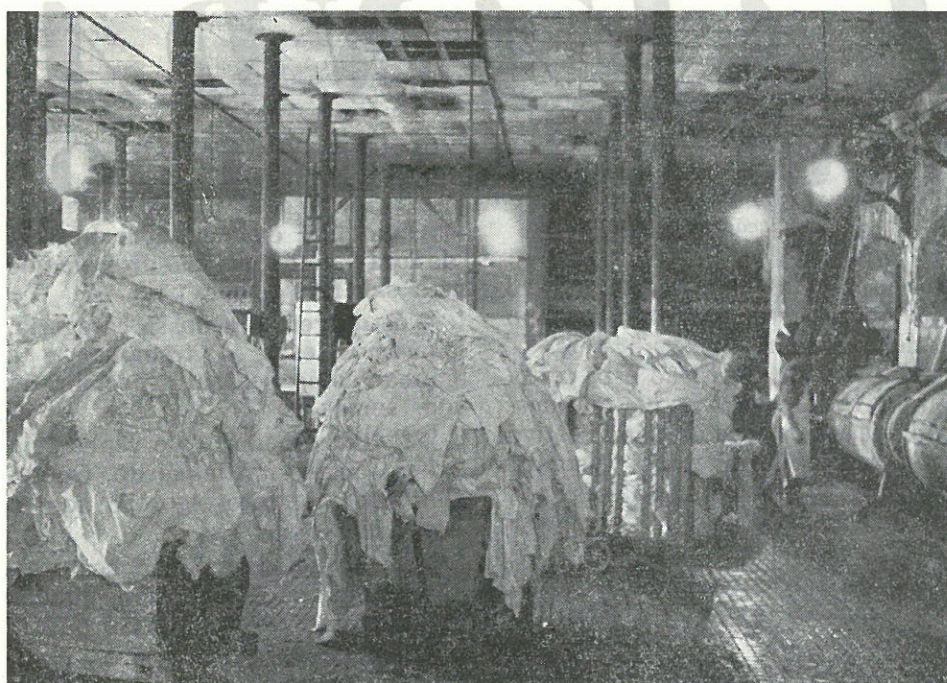
2.º Trabalhador: Derivado ao trabalho ser muito pesado e nós não aguentarmos adoecemos. Muitas têm varizes.

Fartamo-nos de trabalhar debaixo do vapor com as costas todas molhadas do suor e do vapor da estufa e no Verão chegamos a desmaiar com o calor porque não existe ventilação, mas ninguém se preocupa com isso.

5.º Trabalhador: Quando desmaiamos na calandra ou na estufa levam-nos um bocadinho para fora até recuperarmos e podemos voltar ao trabalho.

6.º Trabalhador: Às vezes há temperaturas a mais de 50°C. O vapor é tanto que não nos vemos uns aos outros, e às vezes com este calor e vapor, chove-nos em cima.

1.º Trabalhador: Aqui a humidade é muita, poucos ou nenhuns devem passar sem sofrer do reumático, de bronquites e de várias doenças ósseas, eles não acreditam que nós tenhamos estas doenças, mas eu



não me considero velho sou bastante atacado pelo reumático, já tenho alguns anos disto e como eu há mais colegas nestas condições.

As mulheres têm que andar com lençóis molhados às costas para pôr na estufa a secar e ainda têm de puxar por aquela corda pesadíssima.

2.º Trabalhador: Vamos à consulta não nos ligam importância, mandam-nos para o serviço e requisitam-nos supositórios, mas como nós não podemos trabalhar temos que ir ao médico lá fora para nos passar um atestado.

5.º Trabalhador: Temos frequentemente dores de cabeça devido ao barulho. Sofremos todas dos nervos passamos o dia a gritar porque temos que falar muito alto para nos ouvirmos uns aos outros.

Há cá um rapazinho que ficou doente da cabeça, e uma rapariga dali que no Júlio de Matos não querem que ela continue a trabalhar aqui com o barulho das máquinas.

7.º Trabalhador: Se estamos doentes ao fim do mês descontam-nos 1/6 do ordenado. Mesmo por internamento ou se estamos grávidas descontam-nos na mesma. Aqui adoecem-se rapidamente, ao fim de menos de um ano raparigas novas já têm que andar no médico.

2.º Trabalhador: Mesmo quando estão grávidas têm de trabalhar na mesma, só deixam quando estão muito mal. Estão no contágio, na zona suja e tudo.

Dão-nos umas luvas, mas não podemos trabalhar com luvas, dão-nos uma máscara mas também não podemos trabalhar com a máscara por causa da transpiração e quem usa óculos não vê nada.

Por isso a gente diz que aqui nas lavandarias o 25 de Abril ainda não chegou.

1.º Trabalhador: Temos um tecto quase a cair, temos um quadro eléctrico no meio dos hidrostatores que estão a trabalhar com água e o que aconteceu algumas vezes é rebentar um fusível que vai disparado no ar e pode atingir alguém.

Porque se rebenta uma corrente um dos ligadores ou a própria corrente enrola-se e atinge quem quer que seja. Já uma vez saíu um disparado e foi atingir uma colega que estava ali, ora isto mostra o perigo em que estamos a trabalhar e nós continuamos a acusar (e falo em nome dos meus colegas) o engenheiro chefe, o engenheiro director que nunca ligaram à lavandaria. O sr. engenheiro chefe quando vinha entrava por esta porta e saía lá por baixo, não parava sequer a falar com os funcionários. Houve uma vez que entrou aqui, e hesitou um bocadinho e então foi obrigado a ouvir-nos no que nós o atacámos.

Ora acontece que eu pedi-lhe para ele subir a escada para lhe mostrar o vestiário onde nós homens nos vestimos e que eu considero uma pocilga. O eng. chefe disse-me que não tinha tempo, mas apesar de não ter tempo teve de se manter aqui na lavandaria durante mais de meia hora porque nós não o deixamos ir, porque nós o obrigamos a ouvir, e ao fim ameaçou-nos e chamou-nos mais não sei quantos e se não fez mais qualquer coisa foi porque realmente ele não podia, isto foi em Abril do ano passado. Nós apresentámos um caderno reivindicativo onde pedíamos o saneamento dele agora é que nos vieram com um inquérito com o processo de saneamento.

Ora já passou um ano e continua na mesma sem ligar a isto.

O que se passou com o processo de saneamento?

1.º Trabalhador: Fizemos um depoimento apenas que foi assinado há uma semana. Ora nós consideramos que tudo continua na mesma.

Fomos chamados um a um ao sr. administrador dos Capuchos, leu-nos as nossas reivindicações, se concordávamos e se queríamos apresentar mais alguma coisa.

● O que se passa com a alimentação e o refeitório?

1.º Trabalhador: Um dos benefícios que nos foi concedido depois do 25 de Abril foi o almoço, eu considero que está muito mal servido, porque umas vezes vem mal cozinhado outras vem frio, vem em pouca quantidade, não chega para uma pessoa que coma normalmente e para a violência do serviço que tem.

O refeitório também não oferece condições, nós ficamos ali a comer como se fossemos sardinha em lata, não há qualquer respiração no refeitório. Ficamos ali sempre de luz acesa.

2.º Trabalhador: Quanto ao refeitório ainda quero acrescentar que chegamos a estar a almoçar e as baratas a caírem-nos no prato, porque baratas e ratos é coisa que existe no refeitório.

7.º Trabalhador: Há dias em que a comida é só água, não é comida que se dê a pessoas que têm que trabalhar tanto como nós.

2.º Trabalhador: Outro problema é o das férias, aqui nós não vamos de férias quando queremos, por exemplo, eu vou de férias em Dezembro e não estou de acordo.

1.º Trabalhador: Estou cá há seis anos, as férias do ano passado

(Continua na página 4)

LAVANDARIAS

-LUTA, TRABALHO E DOENÇA

(Continuação da pág. 3)

calhou-me em Junho e este ano em Novembro, estou portanto um ano e meio sem férias.

11.º Trabalhador: Não está certo. Eu estive internada e tive que descontar para as férias. Quando estive grávida também tive que descontar para as férias, portanto há dois anos que não tenho férias.

● Divisão de trabalho e exploração

4.º Trabalhador: Trabalho há 23 anos aqui no mesmo serviço. Nunca nos mudam, nunca dão possibilidades para transferência. Inclusive fazia concursos para a costura, deixavam-nos fazer a inscrição e no fim íamos a concurso, mas cortavam-nos as pernas e metiam era pessoal que vinha de fora. A lavadeira vem para aqui que é o que eu chamo Tarrafal.

Têm metido empregadas auxiliares aqui que eu não concordo, amarram-nas aqui e não as deixam sair.

1.º Trabalhador: Os empregados gerais aqui ao meu lado estão a fazer o mesmo que eu faço e ganham menos.

8.º Trabalhador: Nós queremos a nossa categoria viemos para aqui sujeitámo-nos a fazer um concurso e não nos dão trabalho de costura.

Estamos a fazer trabalho que não nos compete. Em 1973 metemos um processo no tribunal porque queríamos ser reconhecidas na nossa categoria. Perdemos o processo porque, segundo o advogado deram má informação.

Mas quem é que deu má informação?

Ainda hoje andamos a recolher dinheiro entre nós para pagar as despesas de tribunal que é à volta de um conto e tal.

Fomos sempre aqui reprimidos e só faltava andar aqui com um chicote na mão. Aqui dos serviços industriais o chefe Gaspar dizia que quem mandava nos serviços era o Mário, portanto tudo quanto fizesse estava bem feito.

Estamos certas que foram todos eles de combinação que deram má informação nossa. Havia algumas colegas nossas que não dormiam toda a noite para estudarem para sair dali.

Para irmos ao médico tem que ser passado um bilhete assinado pelo Mário.

Queremos exames com pessoal de fora para depois não dizerem que não sabemos cozer.

Nós queremos a nossa categoria, queremos estar a trabalhar e a ganhar como pessoal especializado que somos.

12.º Trabalhador: Que venha seja quem for fazer o inquérito. Queremos um inquérito rigoroso aqui a esta casa.

13.º Trabalhador: Nós costureiras fomos englobadas no quadro dos serventes. Porquê? E por quem?

Há cá senhoras com 36 anos de diploma de costura, nós vamos à C. P. G. e não nos podem dar a reestruturação do nosso quadro, mas aos serviços administrativos, como de fiéis, deram novamente a categoria deles. Quando vamos para a máquina é-nos distribuído 60 lençóis e 90 camisas para remendar.

A costura da roupa nova é mandada fazer lá fora e a nós põem-nos a fazer outros serviços para assim nos pagarem menos.

11.º Trabalhador: Ainda diziam que não merecíamos o que ganhávamos, a repressão era horrível, nem casa de banho podíamos ir, saímos daqui encharcados em suor e nem sequer nos deixavam tomar banho.

12.º Trabalhador: Tinha por dia que dobrar e agrupar mil e tal fraldas, todas as batas dos médicos e contar e rectificar todas as peças especializadas de todos os hospitais.

Estou a fazer o serviço de três, isto estando em serviço moderado porque caí ao pé da calandra e fiz uma fractura de cóccix.

10.º Trabalhador: Existe um desconforto horrível com a chefia, o chefe queria-se exibir à nossa custa, porque se não fosse ele nós não fazíamos o serviço, mas se tentássemos não o fazer éramos despedidos, tínhamos medo de perder o pão, mesmo assim tanto falámos que nos tiraram a categoria e as colegas dos outros hospitais também sofreram por nós.

Não temos semana inglesa, se há um feriado temos que vir trabalhar nesse dia ou no outro dia, trabalhamos a dobrar.

14.º Trabalhadora: Nós queremos falar nem que seja com um ministro porque a Direcção Geral dos Hospitais não vale a pena, nada tem feito a nosso favor, está feita com a Comissão de Gestão.

10.º Trabalhadora: Queremos ganhar como pessoal especializado,

4900\$00 que é o ordenado das costureiras e não 3900\$00. Queremos ser todas costureiras de 1.ª sem distinção de classes.

Queremos um inquérito. No quadro existem 72 costureiras, há mais de três anos que estão menos 23, ou porque se reformaram ou foram em comissão de serviço. No quadro estamos 72 costureiras para 7 hospitais e Magalhães Coutinho e faltam em média por dia 35 pessoas (as 23, mais as que adoeçam). Quanto mais pessoal faltava mais eles defendiam que o pessoal se devia multiplicar a trabalhar. **Somos costureiras mas não fazemos trabalho de costura. Somos obrigados a ir para a dobra e calandra,** chegando a haver meses que não se vai à máquina de costura. Queremos organizar o nosso serviço, organizar novos moldes de roupa porque o pessoal e os doentes andam numa vergonha.

14.º Trabalhador: Somos dois homens e temos 1270 lençóis só de um hospital, tirando mais os miúdos, colchas, etc. Fazemos Estefânia, Desterro, Santa Marta e seis enfermarias de São José. Quatro homens por dia têm que despachar oito toneladas de roupa.

3.º Trabalhador: Não temos união de parte a parte, nem os chefes nos deixam.

MÉDICAMENTOS: DA CONCEPÇÃO À DISTRIBUIÇÃO, A (IR)RACIONALIDADE DO SISTEMA CAPITALISTA

Os medicamentos entraram no nosso dia-a-dia. Nas mais variadas ocasiões recorremos ao seu uso: é uma consulta médica que nos proporciona um «molho» de receitas (que conserva nos cuidadosamente como se fosse a chave para nos tornarmos realmente saudáveis), são as «indicações» nas farmácias, são as referências dos nossos vizinhos que se deram muito bem com tal ou tal droga...

Mas será que todos os medicamentos que utilizamos nos são indispensáveis? Isto é, serão a melhor maneira de aumentarmos o nosso nível de saúde e a qualidade da nossa vida? Num país em que a maioria da população tem péssimas condições de alojamento, de alimentação e de alfabetização, a utilização maciça e indiscriminada de medicamentos corresponde a combater os efeitos e a não bulir com as respectivas causas.

E quais são as causas da triste situação sanitária da população portuguesa? O artigo «Previdência — um roubo» (publicado no n.º 2 do «Saúde pelo Povo») adianta-nos algumas respostas: sobre exploração dos assalariados e injustíssima distribuição das riquezas (afinal todas elas produzidas pela força de trabalho e inteligência dos trabalhadores), canalização do produto dos impostos, e das contribuições para a Previdência, para fins inúteis (guerra colonial, obras de fachada, etc.), numa palavra, foi a «lógica» do capitalismo terrocrata em que vivemos nas últimas décadas — o fascismo.

Se é verdade que a saúde do povo português podia ser decisiva-

Devia de se organizar aqui uma comissão de trabalhadores, já organizava isso mais ou menos.

Trabalhávamos sim, mas não tanto como aquilo que a gente trabalha, as coisas seriam mais bem feitas e os serviços estariam mais em ordem.

Perguntamos qual o interesse em não deixar as costureiras ocupar o seu lugar e a razão por que a roupa era dada para fazer a pessoas fora dos hospitais? Pela simples razão que este trabalho de costura é dado a costureiras que vêm de fora de Lisboa, pagam os transportes e as linhas à sua custa e recebem miseravelmente. Esta era a tabela existente até há alguns meses:

Aventais de sarja médico, 1\$00; Batas para enfermeiras, 6\$50; Blusas de chita, 2\$50; calça de pijama adulto, 3\$50; Casaco algodão de cozinheiro, 2\$50; Fronhas de almofadas, \$80; Fatos de macaco, 10\$00; Robes de flanela, 3\$50.

Facilmente daqui concluímos que se são exploradas as costureiras dos H. C. L., às quais não lhes é dada a sua categoria e o respectivo vencimento, não menos o são estas costureiras que trabalham à peça.

Numa sociedade capitalista os objectivos pretendidos com esta divisão de trabalho por categorias é ter mão-de-obra o mais barato possível e por outro lado conseguir a divisão dos trabalhadores.

Das lutas travadas pelos trabalhadores em diferentes locais de trabalho mostram que as suas lutas, só saíam vitoriosas se os trabalhadores se organizarem.

mente melhorada com bom alojamento, boa alimentação e cultura, não é menos certo que há situações em que o uso de medicamentos é inevitável. Em tais casos estará Portugal, em 1975, à altura de fornecer medicamentos em condições de qualidade e preço capazes de satisfazer as reais necessidades das populações?

Pode afirmar-se que, no que respeita à qualidade, não há efectivos mecanismos de fiscalização da qualidade dos produtos farmacêuticos no mercado, por parte do Estado. No que diz respeito ao preço, os portugueses já sentiram quanto custa estar doente aqui e agora: compramos dos medicamentos mais caros da Europa, nós que temos dos mais baixos poderes de compra do continente. Ainda aqui a

(Continua na pág. 5)

«SAÚDE PELO POVO» JÁ TEM UMA SEDE

Este jornal trabalhava há vários meses em precárias instalações. Dado o alargamento do trabalho do jornal e a sua larga difusão e aceitação pelos doentes e trabalhadores da saúde, sentiu-se a necessidade do jornal funcionar em instalações próprias. Assim, decidiu ocupar uma casa devoluta, à semelhança do que milhares de trabalhadores têm vindo a fazer, uma vez que o jornal apenas vive da sua venda e não possui condições materiais para satisfazer as rendas

exorbitantes exigidas pelos senhorios. A ocupação de novas instalações veio não só permitir um trabalho mais rentável aos colaboradores do jornal, mas também possibilitar a utilização das instalações para reuniões, debates, e outras actividades, no campo da saúde.

«Saúde pelo Povo» convida todos os trabalhadores e doentes que queiram apresentar e discutir os seus problemas a virem até à sede na Av. 5 de Outubro, 176, 5.ª-Esq.

A GESTÃO DO HOSPITAL CURRY CABRAL

(Continuação da pág. 2)

das vezes assinado por dois ou três elementos.

Quanto à formação de qualquer Associação de Trabalhadores iremos apoiar a ideia.

Uma coisa que nós consideramos é que os trabalhadores não podem amolecer de modo a que não seja possível que regressem aos hospitais direcções do tipo anterior e pensamos que se os trabalhadores não se mobilizarem isso é muito possível.

LUTA EM SANTA CRUZ

Em 14 de Março de 1975 o Hospital de Santa Maria ocupa as instalações de Santa Cruz por decisão da Assembleia Geral de Santa Maria que toma esta resolução em atitude de solidariedade para com os trabalhadores de Santa Cruz e para que a «tal» clínica de luxo entre imediatamente ao serviço da população com todas as suas potencialidades.

Perante esta força que resulta da unidade dos trabalhadores de Santa Maria e Santa Cruz, a Secretaria de Estado da Saúde que até aí se tinha mostrado inoperante — encontrando como única solução (no que foi apoiada pelo Ministério do Trabalho e alguns sindicatos) a distribuição dos trabalhadores pelos hospitais do País — encerrando assim a clínica — anuncia a nacionalização da clínica sem no entanto definir os termos em que ela é feita.

É nomeada então uma Comissão Administrativa, hoje Comissão Instaladora, constituída por dois técnicos da Direcção Geral dos Hospitais e um terceiro elemento, médico militar, que ainda não apareceu.

A 24 de Março começam a funcionar as consultas externas e um posto de primeiros socorros, tendo a Comissão Mista (formada por trabalhadores de Santa Cruz e elementos da Comissão de Gestão de Santa Maria) tomado o compromisso, em plenário de comissões de moradores da zona, abrir também, além deste serviços, os pisos de internamento.

As atitudes tomadas pela Comissão Administrativa e por alguns elementos da Comissão Mista, que embrenharam em questões burocráticas e parciais, desrespeitando

as posições dos trabalhadores de Santa Cruz que há longos meses vêm lutando pela dignificação do seu local de trabalho, levam à demissão, em Assembleia Geral, de dois trabalhadores de Santa Cruz da referida comissão. A posição assumida por estes trabalhadores serve de pretexto para a Comissão de Gestão de Santa Maria para além de entravar o pleno funcionamento da clínica, impedir a eleição de uma Comissão de Trabalhadores eleita em bloco na Assembleia Geral e com funções específicas de carácter reivindicativo e de controlo sobre todos os aspectos de gestão do Hospital de Santa Cruz.

Por vontade da Assembleia Geral é eleita a Comissão de Trabalhadores sendo também aprovado que os trabalhadores não farão parte da gestão sendo esta da responsabilidade dos delegados do Governo e dos órgãos técnicos de Santa Maria.

De novo surgem em Santa Cruz atitudes repressivas sobre os trabalhadores. Assim, a Comissão Administrativa proíbe que os trabalhadores abandonem os seus locais de trabalho dentro das horas de serviço e que permaneçam dentro das instalações além do seu horário de trabalho. Estas manobras surgem aos trabalhadores como uma nova face do antigo patrão retirando-lhes as formas de organização que tinham sabido construir e que os tinha levado a algumas vitórias.

Paralelamente a Gestão de Santa Maria sem ter dado qualquer justificação aos trabalhadores e à população, desinteressam-se faltando assim ao compromisso tomado. Passado um mês e meio desde a

intervenção de Santa Maria, Santa Cruz continua com bloco operativo parado e os quatro pisos de internamento encerrados.

Inesperadamente surge em Santa Cruz uma delegação de médicos e enfermeiros da Maternidade Magalhães Coutinho dizendo que iria ser transferida para ali a referida maternidade por sugestão da Direcção Geral dos Hospitais. Esta posição da D. G. H. deixa os trabalhadores surpreendidos na medida em que

irá ter como consequência o desaproveitamento das potencialidades de que Santa Cruz dispõe e que nalguns casos são únicos no País.

Mais uma vez os trabalhadores se vêm perante factos consumados e soluções que consideram erradas. Sentem, entretanto, as consequências dos salários que não recebem desde Dezembro, a inexistência do decreto que regularize os termos da nacionalização, e a impotência de poder corresponder ao apoio que lhes foi dado pela população durante a sua luta, isto é, que o Hospital de Santa Cruz funcione em pleno.

MEDICAMENTOS

(Continuação da pág. 4)

busca das causas profundas deste estado de coisas esbarra perante a «máquina infernal» do capitalismo monopolista multinacional. Pois na base da construção dos preços estão os superlucros da indústria farmacêutica (de base e transformadora), ela própria enfeudada, em mais de 80%, ao capital financeiro do imperialismo. Essa dependência financeira, em relação ao exterior, generaliza-se de uma forma quase completa nos domínios da investigação e da tecnologia. A excepção de alguns antibióticos e hormonas, que se produzem em Portugal, todas as outras matérias primas, quer as de acção farmacológica, quer as que participam na formulação farmacêutica, são importadas. A situação é tal que, em caso de bloqueio por parte dos imperialistas os «stocks» de que dispomos, não chegariam para 3 meses!

Estes factos demonstram a inviabilidade de nacionalizar de imediato a indústria farmacêutica. A reacção das casas-mãe não se faria es-

perar. Para elas os poucos décimos por cento da produção global que efectuam no nosso país valem menos do que o êxito de uma experiência socialista não ratificada pelos novos «Tratados de Tordesilhas» de partilha de zonas de influência entre as super-potências.

As multinacionais farmacêuticas cancelariam o fornecimento das matérias primas, que fabricam em exclusivo, e obrigar-nos-iam a importar os seus produtos manufacturados no estrangeiro em condições ainda mais desfavoráveis.

Mas, perguntar-se-á, não há saída para a situação actual? Parece-nos que, dentro do quadro da sociedade capitalista, essa saída é impossível; enquanto os trabalhadores não detiverem colectivamente a propriedade dos principais meios de produção (indústria pesada, latifúndios, etc.) e o controlo da planificação económica, posta realmente ao serviço da comunidade, não há poder para fazer cumprir medidas tendentes a atenuar a dependência em relação ao imperialismo. Tais medidas devem operar-se, fundamentalmente, nos seguintes planos:

1. Reorganização das unidades produtivas da indústria farmacêutica no sentido de racionalizar a produção evitando repetições e criando condições para a produção de medicamentos de alta qualidade;

2. Redução dos custos dispensáveis e inúteis da comercialização (propaganda médica, armazenista, ...);

3. Constituição de cooperativas de produção e distribuição;

4. Adopção de um Formulário de Medicamentos, de âmbito nacional (Hospitais e Previdência) que restrinja o número de medicamentos ao mínimo imprescindível para uma acção terapêutica adequada às nossas necessidades;

5. Reformulação dos termos em que está organizada e se pratica a medicina em Portugal, virando-a, fundamentalmente, para a promoção da saúde (em conjunto com o urbanismo, a nutrição e a educação) e para a profilaxia da doença;

6. Pôr o Instituto Nacional de Saúde efectivamente ao serviço da luta da população portuguesa pela concretização do direito à saúde.

Apenas um alerta final para ficar no ar que nenhuma destas «reformas» parcelares pode melhorar substancialmente a actual situação enquanto não houver, além de democracia política, democracia económica, enquanto «não pertencer ao povo o que o povo produz», enquanto os trabalhadores não assumirem inteiramente o governo da sociedade, enquanto não instaurarmos o socialismo no nosso país.

PARQUE POPULAR «5 DE ABRIL»

Tendo o jornal tido conhecimento da ocupação de um parque no Lumiar, pela população aí residente, contactámos com um elemento da comissão de moradores que sobre o referido assunto nos disse:

Em grande parte da freguesia do Lumiar, milhares de famílias encontram-se instaladas em casas miseráveis, se pudermos ou quisermos ainda chamar casas a essas barracas sem um mínimo de condições de higiene, de espaço, de divisões, sem água, sem luz e muitas vezes sem esgotos.

São milhares de operários e outros trabalhadores explorados que após um dia de trabalho extenuante não podem ter descanso a que têm direito. À custa do seu trabalho e da sua miséria prosperam e enchem os bolsos toda a casta de parasitas.

Entretanto para chegarem a casa os habitantes do Lumiar terão de sofrer toda a espécie de atropelos e apertões no metropolitano, esperar meia ou uma hora que apareça um autocarro com lugares vagos, para por fim andar mais um quarto de hora a pé.

Como foi possível chegar-se a um estado de coisas como esta?

Não é para enriquecerem, nem por ironia do destino que aqueles que constroem casas de luxo para a burguesia vivem em barracas miseráveis. Os explorados são obrigados a viver em barracas pois os seus salários não chegam para pa-

gar as rendas que os capitalistas exigem, pois em sistema capitalista, sob o governo da burguesia, as casas são feitas não para alojar os trabalhadores, para resolver os seus problemas de habitação, mas para os burgueses terem lucro.

E as nossas crianças?

Essas terão de brincar na lama e nos esgotos, continuarão a passar fome, terão de andar ao Deus dará pois não há escolas, não há creches, os parques, os espaços verdes estão fechados para uso exclusivo da burguesia.

É tempo de lutarmos por um mundo melhor solucionando este problema social que arrasta atrás de si a maior das injustiças.

Camaradas:

A sociedade capitalista nada de bom poderá dar aos trabalhadores explorados, por isso terão de ser eles a tomar em mãos o derrube desta sociedade podre e a construção de uma sociedade nova sem a exploração do homem pelo homem, sem miséria e sem opressão para as massas trabalhadoras. Nessa sociedade serão os próprios trabalhadores, sob a direcção da classe operária, que definirão a planificação e executarão aquilo que serve os seus interesses e por conseguinte a educação, a saúde, os transportes, as casas e os parques terão de responder às necessidades das massas trabalhadoras e não aos interesses lucrativos da burguesia. Es-

ta sociedade não vai cair do céu e terão de ser os próprios trabalhadores a conquistá-la, a construí-la.

● O povo do Lumiar põe ao seu serviço o Parque Popular 5 de Abril

Ao exigir a ocupação imediata do Parque, o Povo do Lumiar soube ultrapassar as manobras da burguesia, que pretendia e pretende que o parque seja posto ao seu serviço.

Para isso têm um plano elaborado em que seriam gastos mais de 16 mil contos do dinheiro arrancado ao povo para fazer instalações de luxo que com toda a certeza iriam servir os mesmos de sempre — os exploradores.

Nós não queremos um parque de luxo. O que nós queremos é um parque acessível àqueles que até agora só tiveram o direito de serem explorados. O povo saberá utilizá-lo em seu proveito, cuidará dele com todo o carinho e fará dele um jardim acolhedor.

Ocupado, independentemente de posições partidárias, o Parque Popular 5 de Abril destina-se essencialmente a dar desde já às crianças um sítio aberto à sua expansão normal.

Foi acima de tudo para as crianças que o parque foi tomado pelo povo, a quem legitimamente pertence.

VIDA HOSPITALAR NA CHINA

Diz-se por vezes que os comunistas se preocupam demasiado com as coisas materiais, tais como os problemas económicos e os planos de produção, e que dão pouca atenção às relações humanas.

O comunismo tem como objectivo transformar as relações entre os homens, e é para o fazer que deve, primeiro de tudo, modificar a estrutura económica da sociedade. A China realizou grandes progressos na transformação das relações entre os homens, e o que se passa nos hospitais chineses mostra isso mesmo.

● Relações entre os doentes e o pessoal hospitalar

As relações entre os doentes e os médicos baseiam-se na igualdade e respeito mútuo. Na medida em que



um e outro estão a contribuir para a edificação do socialismo, a diferença entre os respectivos contributos representa apenas uma divisão do trabalho para a causa comum. A atitude condescendente ou paternalista por parte do médico está absolutamente afastada bem como a cordialidade simulada, falsa familiaridade e outros truques.

O trabalho do médico é colocado sem reservas ao serviço dos interesses dos seus doentes.

Os doentes chineses são informados pelo médico do que sofrem, quanto tempo demorará a cura e quais os tratamentos a fazer. Isto dá ao doente segurança, estabelece entre este e o médico laços de confiança desempenhando um papel importante na cura.

Os doentes participam na planificação diária do trabalho hospitalar.

É frequente os doentes elegerem representantes para apresentarem as suas opiniões e sugestões às equipas de médicos de enfermeiras e do pessoal das enfermarias que os tratam. Os doentes capazes de se deslocar têm um papel activo na vida das enfermarias. Tomam as refeições no refeitório e muitos são aqueles que ajudam os doentes acamados, lendo-lhes jornais, fazendo-lhes companhia e familiarizando-se com os seus problemas médicos e sociais.

Nas enfermarias de crianças as mães são auxiliares importantes no tratamento dos filhos e permanecem no hospital.

Os familiares, camaradas de trabalho colaboram activamente na assistência aos doentes, ficando por vezes alojados no próprio hospital acampanhando o doente.

A atitude do médico em relação a erros cometidos tem grande in-

fluência nas relações entre o médico e o doente.

Na China, a atitude relativamente aos erros médicos é a seguinte: **evitá-los, admitir que podem verificar-se, aprender com base nos erros cometidos.**

A prevenção é facilitada pelas reuniões diárias do grupo de médicos, enfermeiras, pessoal de enfermaria e representantes dos doentes, que planificam o trabalho do dia e dividem entre si as tarefas.

Os médicos e as enfermarias do serviço, discutem as operações mais importantes trocam opiniões sobre o motivo das operações, os resultados que se podem esperar, a técnica cirúrgica, as dificuldades que poderão surgir durante a operação e os problemas a que é necessário dispensar uma atenção particular no

período pós-operatório. Tais discussões garantem uma preparação completa com vista à operação e aos cuidados pós-operatórios.

Se alguma coisa corre mal o dever do cirurgião é admiti-lo sem rodeios e não o esconder ao doente. O comportamento de um médico que aproveitasse da sua situação privilegiada para enganar um doente doente acerca de um erro ocorrido no seu tratamento seria considerado como vergonhoso abuso de confiança e mais grave ainda seria tentar esconder o facto aos colegas. Assim, os acidentes no tratamento são discutidos por todos. As responsabilidades são claramente marcadas não para censurar, mas para se tirarem conclusões de modo a prevenir a repetição dos erros.

O princípio de aprender com os erros cometidos, está profundamente enraizado no trabalho do Partido Comunista da China.

● As relações entre os membros do pessoal hospitalar

Para unir todos os trabalhadores dum hospital numa equipe, afim de se dedicarem inteiramente aos doentes, é necessário combater as rivalidades, o egoísmo, o carreirismo, e estimular e desenvolver a democracia.

O estudo político da situação, é importante e ajuda a alcançar esse objectivo; mas para ser eficaz tem de estar ligado aos problemas do dia a dia.

As relações entre os diferentes elementos do pessoal hospitalar faz-se com base numa sã camaradagem.

Médico e enfermeiro têm entre si relações de igualdade, a única diferença reside na sua experiência que não é a mesma.

Assim, quanto a salários existe um movimento a fim de limitar as

diferenças salariais, embora as diferentes qualificações não desapareçam.

Ao contrário do que se passa num país capitalista em que os médicos, por um lado, e os empregados dos hospitais por outro, parecem ser inimigos naturais, na China isso não acontece. Todas as decisões administrativas são tomadas com base na opinião das comissões de representantes, dos trabalhadores, conforme acontece em todo o país.

● Relações entre enfermeiros e médicos

Na China, as relações entre enfermeiros e médicos são completamente diferentes das que existem no Ocidente.

Entre todas as gigantescas mudanças que a China conheceu desde a libertação a modificação da posição da mulher na sociedade é uma das mais importantes. Privadas outrora de todos os direitos, adquiriram a igualdade política, económica, e social em relação aos homens.

A igualdade entre médicos e enfermeiros é muito maior na China que no Ocidente. Os estudantes de Medicina e os médicos executam trabalhos de enfermagem sob a direcção de enfermeiros qualificados.

Quanto às enfermeiras, estas acompanham os médicos na visita às enfermarias e trabalham com eles em equipas onde há uma divisão das responsabilidades. Não existe grande diferença entre salários dos médicos e dos enfermeiros e os alojamentos postos à sua disposição são idênticos.

Muitos enfermeiros aprendem a anestesiá-los e as que trabalham nas enfermarias de cirurgia ajudam o cirurgião.

Mais ainda, desde que se começou a orientar os serviços de saúde para o campo, um certo número de enfermeiros qualificados foram receber formação médica. Os resultados por eles obtidos foram excelentes. Bom senso, dedicação para com os



doentes, experiência prática e sentido das responsabilidades são, antes de mais as exigências do trabalho médico e não há nenhuma razão para que uma enfermeira experimentada possua menos destas qualidades que um médico, muito simplesmente só porque este estudou alguns anos mais. Embora o ensino da teoria seja de grande importância, praticar é também aprender, e é mesmo a mais importante aprendizagem. As enfermeiras destinadas a tornar-se médicas são libertadas de todas as suas tarefas

durante pelo menos seis meses e seguem então um ensino médico intensivo.

A maior parte das enfermeiras que se tornam médicas são colocadas em postos nas aldeias, nas fábricas e nas minas. Nas aldeias, são uma grande ajuda para os médicos-de-pé-descalço (camponezes-médicos) que em grande número são formados. Nas fábricas e nas minas elas reforçam os serviços de medicina industrial.

Torna-se necessário sublinhar que uma tal promoção não é apresentada como recompensa atribuída ao talento, mas sim um método para permitir aos enfermeiros melhor servir o povo.

● Como se exerce o controle popular sobre a instituição sanitária?

O hospital é dirigido por um comité revolucionário que assegura a sua gestão democrática.

Não resta nenhum traço da antiga hierarquia, pois esta foi destruída.

Anteriormente a direcção hospitalar era composta apenas por professores e especialistas. Hoje, a direcção assenta na base da tripla união dos representantes das massas revolucionárias, dos quadros revolucionários e do Exército Popular de Libertação. Os antigos directores passaram a simples médicos do hospital.

O controle das massas é necessário para a boa gestão do hospital. Há um grupo especial, criado pelo Comité Revolucionário, que recebe de cada doente, quando este deixa o hospital, as suas críticas e os seus conselhos, tanto no que respeita à capacidade dos médicos e ao espírito político.

● Luta contra a burocracia

Para corrigir toda a burocracia latente os empregados e os quadros do Partido fazem um dia de trabalho manual por semana no hospital. Lavam os pavimentos carregam as caldeiras, servem as refeições. Isto permite que se ponham ao corrente da realidade.

Quando o director de um hospital limpa uma enfermaria, fá-lo sob a direcção do varredor habitual, que

pode julgar a sua atitude e combater todo o sentimento de superioridade.

Alguns não-de considerar que um empregado qualificado que limpa as retretes ou mete carvão no forno perde tempo. Há efectivamente uma contradição entre a insuficiência do pessoal passar uma parte do seu tempo a realizar tarefas que não requerem nenhuma qualificação.

Contudo, o Partido Comunista da

(Continua na 2.ª página)