

A SAÚDE NO DISTRITO DE BEJA

F375 A. J. MELICH CERVEIRA
SAÚDE PÚBLICA
MSC-SNS
DOC-DIVERSA
I ENC. REG. BEJA

(1-5)



PARA A VITÓRIA DEMOCRÁTICA



A Organização Distrital de Saúde do Partido Comunista Português, a par das muitas tarefas políticas que diariamente desenvolve, tem procurado analisar aspectos concretos dos vários sectores da vida económica, cultural e social com particular interesse para as populações do Distrito e directamente relacionados com a implementação do Serviço Nacional de Saúde no Baixo Alentejo.

Este conhecimento da situação real e a grande ligação existente entre o P.C.P. e os trabalhadores alentejanos, determinam que os militantes comunistas do sector da saúde bem como outros democratas integrados na A.P.U. se sintam empenhados na luta comum pela melhoria das condições de vida e possuam ideias bem definidas no que respeita ao problema da prestação dos cuidados de saúde no Distrito de Beja.

I - SITUAÇÃO DEMOGRÁFICA

Beja, o maior Distrito português é ao mesmo tempo o que tem menor densidade populacional. De facto calcula-se que em 1976 numa superfície de 10 239 km² residiam no nosso distrito 200 171 habitantes assim distribuídos por 14 concelhos:

Beja	38 794	Almodovar	11 182
Odemira	31 923	Ourique	8 895
Serpa	22 745	Castro Verde	8 247
Moura	21 161	Vidigueira	7 581
Aljustrel	13 841	Cuba	5 875
Mertola	13 018	Alvito	3 111
Ferreira do Alentejo	11 584	Barrancos	2 214

A notável diminuição do número da população residente no Distrito foi o resultado das condições de vida que os trabalhadores alentejanos conheceram durante o regime de fome imposto pela ditadura fascista.

1950 - 291 024 habitantes

1970 - 205 179 habitantes

Tem também importância notar que 64% da população activa trabalha no campo (a maior percentagem do país), 10% na industria e 26% no comercio e serviços.

Paralelamente a uma acentuada diminuição do número de habitantes há um preocupante envelhecimento da população. Isto é, a população residente com idade inferior a 14 anos corresponde a 24% do total de habitantes (a média em Portugal é de 28%), enquanto que por outro lado há quase 12% de pessoas com idade superior a 65 anos (no país este valor é menor que 10%).

Este facto levanta forçosamente problemas na ligação das estruturas dos serviços de saúde aos estabelecimentos de apoio à terceira idade e coloca como necessidade urgente uma política democrática que defenda os interesses dos homens e mulheres idosos que tão explorados foram pelo fascismo.

Interessa igualmente compreender que todos estes fenómenos de crescimento ou diminuição da população bem como o respectivo envelhecimento ou não, têm relações estreitas com a organização dos serviços de saúde e que dependem das taxas ou valores de natalidade e mortalidade.

Em média podemos dizer que nascem por ano no Distrito de Beja 3 000 crianças enquanto que no mesmo período de tempo registam-se 2 600 óbitos. Logo a explicação da diminuição da população alentejana está na emigração (interna e externa), facto este que não pode ser ignorado e que somente pode ser resolvido com uma política democrática realizada por um governo democrático que execute e promova um correcto desenvolvimento económico regional na agricultura (UCP's, Cooperativas e Pequenos e Médios Agricultores) e numa industrialização progressiva e planificada de acordo com as possibilidades existentes.

II - NIVEL DE SAÚDE

Há números que traduzem com enorme clareza a situação de saúde de

cada distrito.

Em Beja verificamos que:

- 17% dos partos ainda ocorrem sem qualquer tipo de assistência,
- somente 53% dos partos são efectuados em Hospitais,
- morre por ano pelo menos uma mulher por causas relacionadas com a gravidez ou com o parto,
- morrem cerca de 120 crianças em cada ano antes de completarem os 12 meses de idade,
- morrem quase 80 crianças em cada ano com idade inferior a 28 dias
- calcula-se que em cada ano 532 habitantes do Distrito de Beja têm probabilidade de morrerem por doença vascular do cérebro (trombose e embolia), 324 por cancro e 282 por enfarto do miocardio (coração),
- uma em cada quatro causas de morte é o acidente vascular cerebral (trombose e embolia),
- metade de todas as mortes têm como causas ou a trombose, ou o cancro ou ainda o enfarto de miocardia (coração)
- outras doenças transmissíveis ou não são problemas que têm que ser encarados e resolvidos no nosso distrito. Ainda recentemente em cada ano eram observados mais de 200 novos casos de tuberculose. A febre tifoide, a hidatidose (quisto hidático) e outras doenças ainda são uma ameaça à saúde pública no Distrito de Beja.

Todos estes dados e outros que poderíamos acrescentar, demonstram claramente e com grande dureza o imenso trabalho que ainda há a fazer no campo da Saúde Pública das populações no Distrito de Beja. De facto torna-se imperioso que a nível nacional e distrital sejam tomadas medidas nos sectores da medicina promotiva e preventiva que alterem radicalmente esta situação.

Os organismos distritais de saúde do P.C.P. e outros democratas têm a certeza que este enorme desafio somente pode ser vencido se na direcção dos diferentes serviços de saúde estiverem técnicos ho

nestos, competentes, democratas identificados com o espírito libertador do 25 de Abril. Por outro lado é igualmente necessário que as estruturas oficiais dos serviços de saúde se apoiem e colaborem ativamente com a população, com os trabalhadores através das CISSL, dos órgãos autárquicos, dos organismos sindicais, com as comissões de base de saúde, etc.

III - MEIOS HUMANOS DOS SERVIÇOS DISTRITAIS DE SAÚDE

Ainda não há muito tempo somente 80 médicos exerciam de forma permanente a sua profissão no Distrito de Beja.

Com a Revolução iniciada em 25 de Abril foi possível criar o serviço médico na periferia desde Julho de 1975. Desde então e igualmente devido à vinda de alguns especialistas o número de médicos tem aumentado de maneira substancial, quase 3 vezes mais que em 1974 :

No entanto a falta de médicos especialistas continua a ser motivo de grande preocupação e como exemplos podemos apontar que existe 1 único oftalmologista, ortopedista, cardiologista, pediatra, otorrinolaringologista para todo o Distrito! outras especialidades não existem actualmente como psiquiatria e no Hospital Distrital de Beja não há médico de análises clínicas e de anatomia patológica. Também faltam anestesistas e estomatologistas.

Estas lacunas atrás referidas podem com certeza ser resolvidas com a aplicação correcta e eficaz do Serviço Nacional de Saúde.

Por outro lado o insuficiente número de enfermeiros a nível distrital (259) bem como outros técnicos nomeadamente de Rx, de análises de electrocardiografia etc explica em parte a deficiência de funcionamento de certos serviços.

Os trabalhadores comunistas da saúde e outros democratas do Povo Unido apontam e defendem que a Escola de Enfermagem de Beja seja devidamente apoiada e ampliada no sentido de também poder fornecer cursos paramédicos tão necessários ao nosso distrito.

IV - MEIOS MATERIAIS DOS SERVIÇOS DISTRITAIS DE SAUDE

Em 1976 o número de ambulâncias no distrito era de 32, tendo no en tanto mais de metade o tempo superior a 5 anos de serviços. Somen te o Serviço Nacional de Ambulâncias poderá a curto e médio prazo resolver este problema que é o do transporte dos doentes, particu-
larmente grave num distrito com a área do de Beja.

O Hospital Distrital de Beja dispõe unicamente de 277 camas o que é manifestamente insuficiente para o seu movimento. Podemos tam-
bém dizer que no conjunto dos pequenos hospitais das sedes de to-
dos os çoncelhos com excepção de Beja e Barrancos existe um total
de 367 camas. A este nível pensamos que o problema mais do que
quantidade é de qualidade. Isto é a maior parte dos chamados Hos-
pitais concelhios necessita de obras urgentes pois muitos apresen-
tam-se degradados ou a caminho da degradação.

Quanto ao Hospital distrital há que exigir que as obras de amplia
ção que estavam há muito previstas sejam iniciadas e planificadas
de acordo com a nova arquitectura hospitalar.

Os meios técnicos, particularmente os meios auxiliares de diagnos
tico apresentam lacunas graves que dificultam o avanço da medicina
de qualidade a nível distrital e obrigam os doentes a deslocações
constantes por exemplo a Lisboa com todos os prejuizos que daí ad
vêm (económicos, pessoais, familiares, etc).

É pois necessário um reapetrechamento racional de novos materiais
e técnicas que tenham em conta os últimos avanços que a ciência
colocou ao serviço das ciências médicas.

V - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

A dispersão dos serviços de saúde a nível local, a indefinição das
estruturas no grau distrital e a excessiva concentração de poderes
a nível central são as principais características a apontar.

Por outro lado temos assistido a um certo imobilismo por parte da

Administração Distrital de Saúde que urge resolver e ultrapassar.

Também defendemos que todas as estruturas de saúde, a começar nos organismos de direcção devem planificar e executar as grandes directrizes através de uma articulação indispensável com os utentes mediante os órgãos autárquicos, o movimento sindical, as comissões de base de saúde, as CISSL, etc. Somente uma política de facto democrática pode resolver os graves problemas que se deparam na organização dos Serviços de Saúde Distritais.

VI - O SERVIÇO NACIONAL DE SAUDE

Votos comunistas e socialistas aprovaram a nova Lei de Bases do Serviço Nacional de Saúde.

O espírito da Lei (já publicada e em fase de regulamentação ex: cuidados primários de saúde, etc) é melhorar a quantidade e a qualidade da prestação dos cuidados de saúde.

No entanto esta melhoria exige transformação, exige dinamismo, exige participação.

Nós, comunistas e outros democratas reunidos na Aliança Povo Unido sabemos bem que a saúde das populações é influenciada por muitos factores (para além do representado pela assistência médica) tais como o abastecimento em alimentos e a possibilidade de os comprar, as condições de habitação, transportes e comunicações, o abastecimento de água, a existência de sistemas de esgotos e recolha de lixo, o vestuário, a ocupação e a educação e cultura.

Quer isto dizer que todos estes factores e a própria implementação do Serviço Nacional de Saúde estão intimamente relacionados com as próximas eleições de Dezembro (intercalares para a Assembleia da República e autarquias locais).

Somente uma maioria democrática e um governo democrático com a participação dos comunistas e outros democratas consequentes pode

garantir e assegurar que todo este projecto audacioso, mas real e necessário, se realize.

Somente com o apoio dos comunistas e outros democratas integrados na Aliança Povo Unido, os direitos constitucionais do povo português no campo da saúde e assistência social podem ser concretizados.

Nós, os trabalhadores comunistas da saúde, observamos com grande preocupação as declarações dos dirigentes do Partido Socialista ao afirmarem que nunca farão alianças com o P.C.P. mas admitindo acordos com o P.P.D., partido da reacção.

Nós, os trabalhadores comunistas da saúde, perguntamos aos trabalhadores socialistas como é que o Partido Socialista pretende executar o Serviço Nacional de Saúde com acordos com o P.P.D. - Sá Carneiro que votou na Assembleia da República contra o mesmo Serviço Nacional de Saúde.

Nós os trabalhadores comunistas de saúde e outros democratas integrados na Aliança Povo Unido, solicitamos e apelamos ao povo do nosso distrito, aos trabalhadores alentejanos que votem em massa na Aliança Povo Unido pois somente uma maioria democrática e um grande aumento do número de deputados comunistas e outros progressistas pode de facto garantir sem qualquer receio que as grandes conquistas que o povo português obteve no campo da saúde e assistência social se mantenham, alarguem e realizem completamente.

O VOTO CERTO NO S.N.S. É O VOTO APU!

O VOTO CERTO NA DEMOCRACIA E NA LIBERDADE É O VOTO APU!

A Organização Distrital de Saúde do P.C.P.



ALIANÇA POVO UNIDO

APU



POVO UNIDO

