

SAÚDE PELO POVO

EDITORIAL

Quem são os doentes dos hospitais?

Como trabalhadores dos hospitais sabemos bem que se podem contar pelos dedos o número de doentes internados que pertencem às classes privilegiadas e, se por vezes encontramos advogados, engenheiros, administradores, etc. a receber tratamento no Banco de Urgência é porque se «estamparam» no seu automóvel e têm de se sujeitar à primeira forma de assistência.

Onde são tratados os capitalistas que exploraram e exploram ainda o Povo Português?

Nos hospitais onde trabalhamos, como por exemplo nos Hospitais Cívicos, não os encontramos, mas sabemos que existe pelo menos o Hospital Particular, Cruz Vermelha e Santa Cruz onde a maioria dos doentes são pessoas da massa; outros ainda deslocam-se onde querem: Inglaterra, França, América, conforme a fama dos doutores estrangeiros.

Quem são afinal os doentes que ficam dias amontoados nos corredores do Banco de S. José e que habitam as também chamadas enfermarias dos Hospitais Cívicos?

São velhos doentes que já produziram aquilo que tinham a produzir para esta sociedade capitalista. São crianças cujos pais têm ordenados baixos que não lhes permite interná-los nas clínicas caras. São pedreiros, carpinteiros, metalúrgicos, estivadores, camponeses pobres de todo o País, operários das fábricas, mulheres trabalhadoras, etc. que já não estavam em estado de trabalhar e que o seu internamento no hospital mais não pretende que põ-los novamente em condições mínimas de trabalhar.

As doenças dos pobres serão as mesmas que as dos ricos?

As estatísticas oficiais e a nossa experiência dizem-nos claramente que não.

A mortalidade materno-infantil diminui à medida que o nível de vida do Povo aumenta, mesmo que o número de consultas não aumente.

A tuberculose é uma das doenças mais frequentes nos nossos hospitais, apesar de as estatísticas esconderem a realidade. Sabemos que as principais causas desta doença são a fome, as péssimas condições de trabalho e de habitação.

O raquitismo praticamente só aparece nas classes pobres. As epidemias de cólera assim como a meningite, a febre tifóide e outras doenças infecciosas aparecem quase todas nos bairros de lata e nos restantes bairros pobres da periferia das cidades.

Quem está de Banco, sabe que não lhe aparecem crianças esfo-meadas e com estas doenças, vindas do bairro do Restelo ou de outros bairros ricos de Lisboa, e também sabe que estas doenças pouco aparecem nas clínicas de luxo.

Entre os numerosos doentes por acidentes de trabalho que entram pelo Banco nunca encontramos administradores nem patrões.

O que encontram os pobres nos hospitais e os ricos nas clínicas?

Enquanto na maioria das enfermarias dos hospitais, as casas de banho mais não parecem que currais de animais com duas ou três sanitas que servem por vezes noventa doentes, nas clínicas

(Continua na pág. 2)

PREVIDÊNCIA — UM ROUBO

Não há dúvida que o facto de nos debruçarmos neste momento sobre a Previdência, permite-nos perceber o que tem sido a exploração da saúde em Portugal.

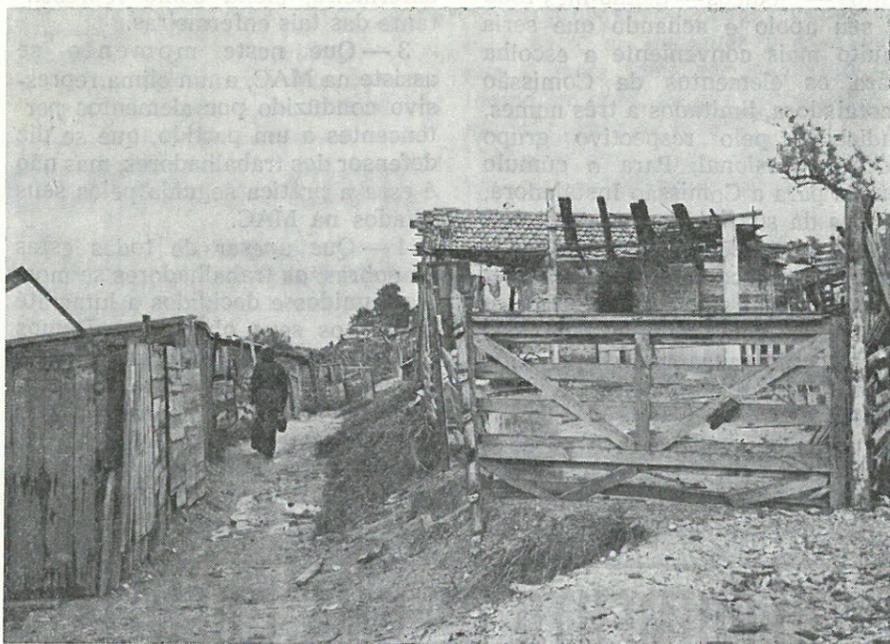
É sem dúvida a única organização médico-assistencial que cobre a maioria do Povo Português. Só isto basta para darmos tanta importância a este assunto; sabendo nós que a previdência é paga pelos trabalhadores, é lógico que nos interesse saber o que é feito do nosso dinheiro, onde ele é gasto e o que estamos a sustentar.

A grandeza do assunto, não nos permite apresentá-lo em um só artigo. Tornava-se difícil de compreender e passaríamos por cima de muita coisa.

A nossa maior preocupação não é concertar a apresentar as estatísticas e os números que os relatórios

da Previdência nos apontam, eles só falam no número de consultas e número de beneficiários e nunca dizem como se presta a assistência. Julgamos que além de se tornar massudo, nunca compreenderíamos o que é essencial em qualquer sistema de saúde (a quem serve a saúde). Só relacionando o tipo de assistência dos trabalhadores com a forma de exploração capitalista que existiu e existe em Portugal, se compreenderá como nos últimos anos as caixas aumentaram tanto o número de beneficiários, e como ao mesmo tempo aumentaram os seus lucros fabulosos.

(Continua na pág. 6)



O dinheiro roubado dos trabalhadores não serviu para construir casas decentes para o Povo

O MÉDICO DE CHAMADAS

Em 9 de Outubro de 1974 a Comissão de Reforma do Banco e Serviços de Urgência do Hospital de S. José previu a criação de médicos residentes.

Até agora, porém, a situação do doente internado que necessita de cuidados médicos imediatos é dramática.

As enfermarias dos H. C. L. não

têm médicos residentes, não são apoiadas por qualquer organização de urgência interna e encontram-se afastadas do Banco de S. José.

No entanto, quando numa enfermaria dos H. C. L. surge uma situação clínica de urgência, o único sistema montado (desde há dezenas

(Continua na 5.ª página)

OS TRABALHADORES DA MATERNIDADE ALFREDO DA COSTA EM LUTA

A luta levada a cabo pelos trabalhadores da MAC, não tem sido uma luta económica, por melhoria de salários ou contra os despedimentos, mas sim uma luta anti-fascista. Para melhor percebermos o que tem sido este processo ter-se-á que fazer um ligeiro historial.

Sendo a MAC uma típica «quin-tinha» chefiada por médicos e enfermeiros que exercendo livremente a sua política de afilhados e protegidos provocam o isolamento, a divisão entre os trabalhadores e ódios pessoais em que se tem vivido. Com o 25 de Abril, também na MAC, houve movimentação de massas trabalhadoras com o objectivo de mudar as estruturas fascistas desta instituição hospitalar. O movimento cresceu, sofrendo pressões de ordem diversa, desde calúnias a votos de desconfiança às pessoas que mais se salientaram na luta. É de notar que estas atitudes vinham e continuam a vir, das classes mais diferenciadas, médicos e enfermeiras, destas, salvo raras excepções, do curso geral.

A luta foi longa, os trabalhadores acreditavam em grandes mudanças, fizeram piquetes evitando a entrada de 4 elementos a que tinha sido pedido o saneamento em Assembleias Gerais de Trabalhadores.

Havia que criar uma comissão que substituisse a direcção actual e então começaram as ilusões a desmoronar-se, os trabalhadores viram-se caluniados «influenciáveis» e «inconscientes» na sua escolha.

O Ministério tomou nítida defesa da parte cujos interesses eram distintos — médicos — dando-lhes todo o seu apoio e achando que seria muito mais conveniente a escolha para os elementos da Comissão Instaladora, limitados a três nomes, indicados pelo respectivo grupo sócio-profissional. Para o cúmulo impôs para a Comissão Instaladora, nomes da sua confiança, sendo um deles um médico cujas posições antagónicas, com as dos trabalhadores haviam sido nítidas. Outro o chefe da contabilidade (um dos quatro cujo saneamento havia sido pedido), e um administrador vindo de fora e alheio a estes problemas.

Os meses avançaram, e as posições inicialmente tomadas a medo por pessoas perfeitamente identificadas, manobradas por outras que

actuavam na sombra, nomeadamente médicos, tomam cada vez mais força.

Criam adeptos dentro da enfermagem e quando surge a mais pequena possibilidade de destruírem um elemento de confiança geral da maioria dos trabalhadores da Comissão Instaladora, manobram as enfermeiras residentes nos lares. Aproveitam a ocasião em que estas se opunham a ser transferidas para andares superiores dum lar, a fim de ficarem livres o primeiro e o segundo andar instalando provisoriamente uma creche para filhos de funcionários, incutiram no seu espírito que era imposição desse mesmo elemento, e arranjaram listas com assinaturas a fim de ser substituída.

Perante toda esta campanha intensa e cerrada que ia dos telefonemas anónimos e ameaças pessoais, resolveu esse elemento secundado por 17 representantes de diversos grupos sócio-profissionais pedirem a demissão, por considerarem a impossibilidade de fazerem um trabalho honesto e produtivo.

Interessa salientar:

1 — Que se há uns tempos a esta parte, foi conseguido o afastamento do serviço dum tal Tibério Antunes por ter pertencido à ex-Legião, o mesmo se não está a verificar em relação a mais 6 elementos filiados nessa mesma organização (pedidos solicitados em 16-2).

2 — Que essa campanha de enfermeiras, tem tido a adesão da superintendente de enfermagem, a quem decorre um processo de saneamento, tendo sido essa mesma enfermeira, eleita como representante das tais enfermeiras.

3 — Que neste momento se assiste na MAC, a um clima repressivo conduzido por elementos pertencentes a um partido, que se diz defensor dos trabalhadores, mas não é essa a prática seguida pelos seus filiados na MAC.

4 — Que apesar de todas estas manobras, os trabalhadores se mostram unidos e decididos a lutar até atingir os seus objectivos. Damos como exemplo, o facto de voluntariamente terem adquirido assinaturas a reivindicar as readmissões dos representantes que se tinham demitido, para as comissões que anteriormente ocupavam.

A lição que tiramos deste pro-

cesso é que desde que os trabalhadores se mantenham organizados e vigilantes conseguirão esmagar a reacção.

A melhor solidariedade que podemos dar aos trabalhadores da MAC é lutar por saneamento, melhores

condições de trabalho, distinguindo qual o principal inimigo (médicos e as enfermeiras, sobretudo as chefes) e não admitindo a divisão que queiram fomentar dentro dos trabalhadores.

Um grupo de trabalhadores

EDITORIAL

(Continuação da pág. 1)

como a Cruz Vermelha e Santa Cruz, existe uma casa de banho privativa limpa a todas as horas.

As enfermarias cheiram mal e algumas são autênticas lixeiras.

A alimentação que é dos factores mais importantes na luta que o doente trava contra a doença, é pouco mais que intragável no hospital; o doente só come comida fria, assim acontecendo na maioria das vezes a quem não tem família que lhe leve qualquer coisa de casa. E as dietas que se pedem sem sal e que por vezes são salgadas? E a higiene nas cozinhas onde se passeiam ratos gordos e outros bichos que habitam estes locais?

De facto, nada disto se passa nas clínicas para ricos. Aí, basta tocar a campainha e pedir a qualquer hora a canjinha ou qualquer coisa que apeteça ao doente, logo aparecem um ou vários empregados para satisfazer as vontades.

Nos hospitais o número de enfermeiros é tão reduzido que por vezes chega a estar um enfermeiro de serviço para mais de 80 doentes.

Esta situação não permite que a enfermagem esteja a par dos problemas do doente, pouco mais tempo lhes sobra depois de darem as injeções.

Mas o que se passa nas clínicas de luxo é o oposto, pois aí não faltam enfermeiros. Isto acontece assim porque as condições de trabalho e o salário são melhores nessas clínicas.

E o que se passa com os empregados gerais, trabalhadores das cozinhas, maqueiros e outros que existem em número excessivamente reduzido para as necessidades dos hospitais?

Numa altura como esta em que existem quase 300 000 desempregados, havendo muitas inscrições de trabalhadores não diferenciados, qual a razão porque se impede a entrada deles nos hospitais?

Esta situação miserável dos hospitais leva ao aparecimento de conflitos entre o doente e os outros trabalhadores, principalmente os não médicos. É justo os doentes defenderem os seus interesses, mas só actuando colectivamente, organizadamente, ultrapassando a reacção individual é que os doentes poderão modificar em parte a sua situação. Os enfermeiros e os empregados gerais não estão em condições de satisfazer uma grande parte das necessidades dos doentes. A alimentação não depende deles; a comida já lhes chega fria e há falta de condições de trabalho para fazerem melhor. O transporte da comida na maioria das vezes é feito a descoberto, sem o mínimo de asseio.

Mas uma coisa é certa: a situação péssima de alguns trabalhadores dos hospitais não justifica a repressão e a situação de abandono a que os doentes estão sujeitos.

As condições de saúde e tratamento sejam no hospital ou fora dele só podem ser resolvidas quando houver uma participação dos mais interessados, isto é, dos doentes.

É preciso dizer aos doentes o que se passa, não é escondendo-lhes seja o que for que conseguimos pôr o hospital ao serviço do Povo e não ao serviço da burguesia, como sempre esteve e continua a estar.

Mas também é preciso dizer aos doentes que a classe médica é a que mais lucra com a manutenção desta situação hospitalar.

É preciso que o doente compreenda que o médico não tem o direito de se comportar como um trabalhador privilegiado; que não é responsabilizado pela qualidade do seu trabalho, chegando ao ponto de poder por desleixo ou erro causar a morte a um doente, sem sofrer por isso qualquer sanção: que se pode recusar a fazer certos trabalhos «desagradáveis» (dar uma injeção, mudar a roupa ao doente, limpá-lo, dar-lhe a arrastadeira quando ele pede, etc.) porque não correspondem ao seu «estatuto social» mas sim ao de outro trabalhador.

Os trabalhadores hospitalares têm que lutar por melhores condições de trabalho e melhores salários.

A corrupção tem que acabar. O que se rouba nos hospitais rouba-se aos doentes.

Afinal quem paga aos hospitais? São de facto os doentes por intermédio das Caixas de Previdência; nenhum doente está por esmola nos hospitais, todos os internados são pagos; o doente tem que lutar pelos seus direitos, tem que saber o que fazem com o seu dinheiro.

Lutemos pelo saneamento dos ladrões dos hospitais.

Lutemos por melhores condições de trabalho e melhores salários dos trabalhadores hospitalares.

Lutemos pela entrada para os serviços de mais trabalhadores. Lutemos juntamente com os doentes para que estes conquistem aquilo a que têm direito.

Que o Povo construa a sua Saúde.

DEPOIMENTO DE UMA DOENTE

Respondendo ao apelo feito por nós da importância da participação dos doentes na denúncia da situação caótica hospitalar, uma doente desejou prestar o seu depoimento acerca da sua permanência durante 3 meses no Hospital dos Capuchos:

«Da parte de enfermagem nada tenho a dizer, fui sempre bem tratada. As enfermeiras e as empregadas gerais têm um trabalho extenuante — a partir das quatro horas da tarde até às oito da manhã para 52 doentes apenas estão presentes uma empregada e uma enfermeira. Se não fosse muitas vezes a ajuda de uns doentes a outros aquilo era um pandemónio. Morrem lá doentes à míngua de tratamento e de alimentos. Juntam numa mesma enfermaria 52 doentes uns de psiquiatria, outros dos pulmões, outros de sangue. Os médicos em vez de darem atenção aos

doentes, pouco mais faziam que discutir política e estar sempre em reuniões.

Quanto à alimentação, excepto a sopa, é geralmente de fraca qualidade e em pequena quantidade — um dia levantei-me com o prato na mão e cheguei junto do director de serviço, e perguntei-lhe se achava que aquilo era comida para se dar a uma anémica — o prato era arroz com dois pedaços de carne milimétricos e mais um bocado de nervo. A reacção do Dr. Nogueira foi olhar para o prato e voltar a cara para o lado.

Quanto à roupa é negra, as colchas vêm limpas por fora e por vezes com manchas de sangue por dentro. Em relação a casas de banho há um sanita, um bidé e uma banheira para 52 pessoas, além de um chuveiro quase sempre avariado.

MÁS COZINHAS E PÉSSIMA ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR

Apesar da alimentação ser um dos aspectos fundamentais do equilíbrio orgânico e mental do ser humano, apesar da «dieta» ser um dos factores mais importantes na eficácia das medidas terapêuticas, na maior parte das doenças, damos conta é que uma das mais frequentes queixas dos doentes internados nos nossos hospitais é a má alimentação.

Foi por verificarmos isto constantemente que nos dispusemos a ir às cozinhas de alguns hospitais na tentativa de perceber se o motivo era o descuido e desprezo dos trabalhadores que aí trabalham (como várias vezes se ouve dizer) ou se havia outras causas que faziam com que apesar de eles terem consciência de que a alimentação para os doentes devia ser cuidada e boa, os seus esforços para isso eram em vão. Foi realmente o que constatámos.

INSTITUTO
PARTUGUÊS
DE ONCOLOGIA

CONDIÇÕES DE TRABALHO

1.ª Trabalhadora — O trabalho é em más condições; por exemplo, para descongelar o peixe, temos de estar com as mãos na água do gelo porque não temos luvas, facas andamos sempre com os pés encharcados. No peixe e no talho está sempre muito frio. Ao pé dos lumes está muito calor.

4.ª Trabalhadora — Havia de haver uma ventoinha.

2.ª Trabalhadora — As condições de bater o leite são péssimas, a máquina funciona desde o princípio (30 ou 40 anos) e está sempre a avariar; o batedor que liga à máquina está sempre a partir e o leite fica escuro. Assim o leite que podia fazer com um pacote, tenho de o fazer com 2, havendo sempre possibilidade de cair baratas, óleo, etc.

1.ª Trabalhadora — Não temos sítio para lavar as mãos, nem sabão, nem sequer toalha para as limpar. Ainda dizem que o papel para lavar as mãos vai acabar porque sai caro.

4.ª Trabalhadora — Aqui há tempos esteve-se três semanas sem líquido para lavar a loiça.

2.ª Trabalhadora — Eu própria quando vou comer lavo o prato e os talheres porque vem sempre tudo sujo, tudo cheio de restos de comida, porque não há detergentes ou não temos tempo de lavar melhor.

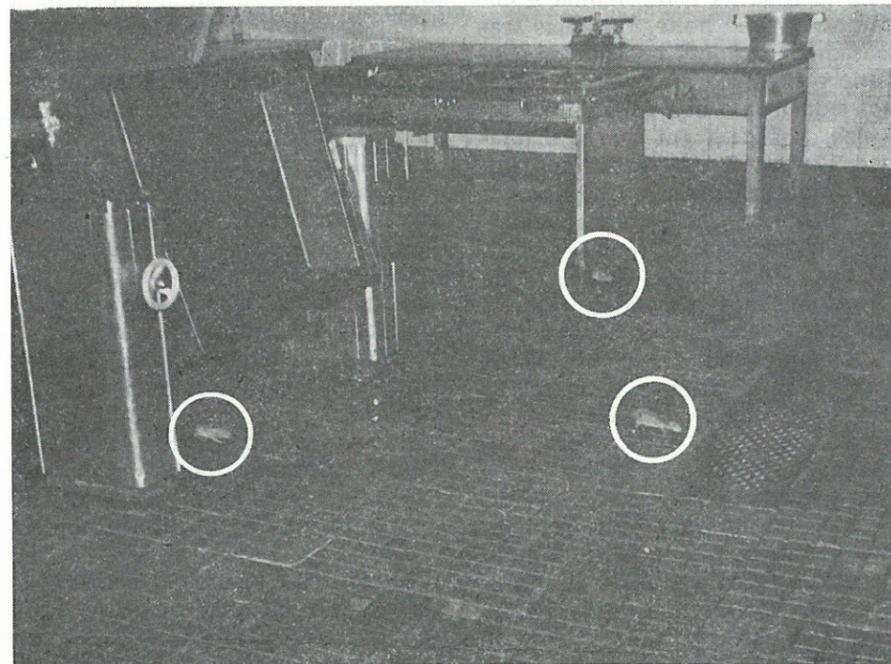
Os talheres são metidos em tabuleiros e estes vão todos juntos para dentro de um tanque de água quente e imediatamente retirados.

1.ª Trabalhadora — Enquanto que no refeitório dos médicos e enfermeiras há uma máquina de lavar, no serviço mais pesado não há. Na cozinha, além de louça mais pesada (tachos, panelas, etc.) existe ainda anexo o refeitório do pessoal auxiliar.

2.ª Trabalhadora — Andamos sobre água, com os pés molhados. Queimamo-nos com muita frequência. Basta irmos um bocadinho descuidados para escorregarmos, cairmos e partirmos a cabeça ou uma costela. Há uma camarada nossa que ficou sem dedos e até ver, coitadinha, é o ordenado só, o pão de cada dia. Isto já lá vai um ano e meio e tem de fazer serviço igual

às outras. Ia a limpar, escorregou e ao tentar segurar-se meteu a mão na máquina de passar a carne e a sopa e ela gritou por ajuda, porque já estava o avental a enrolar-se e se não lhe acudissem levava-a toda. Só tem 1 cotinho na mão direita. Tem 28 ou 29 anos, não sei bem e não lhe deram nada a não ser a possibilidade de continuar a trabalhar como as outras.

9.º Trabalhador (que não é das cozinhas) — Eu quando lá vou tenho de andar agarrado, porque como não estou habituado e no chão há muita gordura, escorrego e caio logo.



Cozinhas dos Hospitais Cívicos — paraíso dos ratos
Com estas condições como pode haver higiene

RITMOS DE TRABALHO

3.º Trabalhador — Queriam-nos tirar o dia de descanso para superar a falta de pessoal e querem forçar-nos a fazer horas extraordinárias quando nem sequer são pagas. Nunca vamos embora sem o serviço estar pronto; muitas vezes saímos muito fora da hora porque se vamos à hora o trabalho não fica feito e isso afecta o doente.

1.ª Trabalhadora — Esteja uma ou duas empregadas as refeições têm de aparecer todas!

2.ª Trabalhadora — Há certas empregadas (os) que se sentem doentes e vão ao Serviço de Saúde e este passa-lhes uma carta para que passem a fazer serviços melhorados. São depois enviados para a cozinha. Ora eu pergunto: Que serviços melhorados há na cozinha? Será para dizer que há 50 ou 60 trabalhadores na cozinha, quando realmente só 20 podem trabalhar

4.ª Trabalhadora — As camaradas que estão cansadas terão que ir fazer o trabalho daquelas que faltaram, saindo às horas a que o serviço fique feito, sem nos pagarem o tempo a mais.

3.º Trabalhador — Nós trabalhadores do I. P. O. achamos que tanto nós como todos os trabalhadores do País, quando isto suceder, de faltarem vários camaradas que se passe a combinar antes, para que falem todos os trabalhadores, para que não sejam obrigados a fazer o seu trabalho e o trabalho dos outros, obrigando-os à admissão de mais pessoal visto que o desemprego é uma crise que actualmente afecta o nosso País.

2.ª Trabalhadora — Por exemplo, para os leites serem dados às 7 ho-

ras e 30 há colegas que têm de entrar às 6 (e só saímos às 14 ou 14 e 30, sem intervalo), sendo este horário fixo e não pago extra. Eu sou obrigada a cumprir este horário.

3.ª Trabalhadora — Somos umas negras a trabalhar. Entramos às 8 horas e saímos às 16, sem intervalo e saímos muitas vezes mais tarde. Queremos que nos dêem meio dia de sábado e o domingo livre ou então o domingo é pago.

2.ª Trabalhadora — Temos todas de trabalhar sempre domingo sim, domingo não e temos um dia de folga durante a semana. Ganhávamos 1700\$00 e as vigilantes que

tra às 6 da manhã é que tem direito ao pequeno almoço. Dos que entram às 8 horas, alguns vão tomá-lo porque os servimos de livre vontade, embora não tenham direito a isso.

«A meu ver os doentes deviam ser os primeiros a serem servidos».

2.ª Trabalhadora — Porque é que o comer dos médicos e enfermeiras vai ao meio-dia para os refeitórios e os lares dos doentes são os últimos a receberem a comida (3 ou 4 horas da tarde?)

3.º Trabalhador — A meu ver os doentes deviam ser os primeiros a serem servidos — têm as suas horas de tomar os medicamentos.

2.ª Trabalhadora — Quando houve a greve de 30 minutos, depois da paralização, servimos logo os doentes porque achamos que os doentes devem ser os primeiros a serem servidos.

«Quartos particulares — Enfermarias»

2.ª Trabalhadora — A comida para os quartos particulares é do melhor, leva água quente para conservar. Ora eu não estou de acordo que seja só para os doentes dos quartos particulares. Os doentes das enfermarias, coitadinhos comem o comer gelado.

5.ª Trabalhadora — Mas não é só, um ser frio e outro quente, porque enquanto que o dos quartos é, por exemplo, salmonete (peixe fresco) o das enfermarias é peixe congelado.

1.ª Trabalhadora — Não devia ser assim, porque se cada um pode pagar mais, que pague, pois o hospital bem precisa (além disso nas enfermarias pagam as Caixas). Mas será que a boca não é igual?

5.ª Trabalhadora — Nos quartos têm sempre peixe e carne (2 pratos) e podem além disso escolher qual a qualidade de carne ou peixe que querem.

7.ª Trabalhadora — E podem escolher doce ou fruta, enquanto que nas enfermarias só têm essa possibilidade quando fazem anos (Podem por exemplo, pedir um pudim).

6.ª Trabalhadora — Escolhem mas também pagam. Pagam porque têm dinheiro!

«Condições de higiene»

6.ª Trabalhadora — (Não é das cozinhas) — A comida é mal confeccionada. Há dias eram batatas cozidas com bacalhau, só tinha água e vinagre. É comer para porcos.

2.ª Trabalhadora — Nós tentamos fazer as coisas com o máximo de asseio, não temos culpa que as

(Continua na pág. seguinte)

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.

MÁS COZINHAS E PÉSSIMA ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR

(Continuação da pág. anterior)

baratas andem a passear no tecto, e não podemos evitar que elas caiam nos pratos.

O ano passado, os frangos depois de cozidos estiveram dois ou três dias no frigorífico e os ossos ficaram pretos. E foi dito ao veterinário que não estavam bons, mas ele achou que sim. Há tempos comeu-se carne que ele também disse que estava boa e depois fez mal a toda a gente que a comeu. Tiveram diarreia e o Serviço de Saúde teve de mandar muita gente para casa. Uns croquetes que fizeram mal a toda a gente.

Quando, no mês passado, este veterinário esteve doente foi substituído por outro que ao ver as coisas, escreveu num papel tudo o que viu e levou ao sr. tenente-coronel e não sei o que se passou depois...

8.º Trabalhador — (Não é das cozinhas) — Ah! Mas eu sei! O veterinário encontrou os ferros de pendurar a carne infectadíssimos e a parte de cima do frigorífico cheia de micróbios. E quando o veterinário foi falar ao sr. tenente-coronel este perguntou-lhe: «Eram do tamanho de gatos ou ratos?» O veterinário respondeu-lhe que eram micróbios. «Então não tem importância, porque eu também já comi em cozinhas muito piores do que esta» — foi a resposta do tenente-coronel!

11.º Trabalhador — (Que não é das cozinhas) — Eu também sei que no relatório, o veterinário se referia a estafilococos, fungos, etc., encontrados nos alimentos.

2.º Trabalhadora — O pão vem mal acondicionado. Um dia fui dar conta do pão misturado com sacos de roupa suja dos doentes do lar — tudo na mesma carrinha.

9.º Trabalhador — Esta carrinha não transporta só o pão, transporta durante todo o dia doentes, mortos, lixo e à hora do almoço transporta também a comida para o pessoal e doentes para o Pavilhão de Medicina, tudo na mesma carrinha.

2.º Trabalhadora — Da Manutenção Militar, que é de onde vem o pão, há tempos vinha em sacos que cheiravam a urina. Reclamou-se e deixou de vir, mas hoje já estava a acontecer outra vez.

HOSPITAL DE D. ESTEFÂNIA

1.º empregado do refeitório — Nós aqui não temos condições de trabalho. As loiças do refeitório são pesadíssimas e o trabalho é quase todo manual. Não há carros adequados, são autênticos camions. A casa onde está a máquina da loiça é muito pequena, não tem respiração. O vapor da máquina é imenso, corre água pelas paredes, é uma verdadeira sauna. Todos sofremos do «reumático», tal é a humidade. O sistema de escoar a água do chão, não é bom. Anda tudo sempre num mar de água, não há calçado, que resista e somos nós que o pagamos.

2.º empregado do refeitório — O comer não é bem confeccionado. As carnes são só sebo. Quem refila mais são os médicos e as enfermeiras, não é que o outro pessoal goste da comida, mas simplesmente toda a vida comeu o mesmo.

3.º empregado do refeitório — Não há consideração nenhuma pelo pessoal. A máquina, não lava bem

a loiça. Temos de a lavar à mão e ainda nos chamam porcos se vai qualquer coisinha.

2.º empregado do refeitório — Há empregados, que depois de terem pedido a transferência deste serviço ainda cá estão, depois de ter saído uma ordem de serviço a dizer, que ninguém podia estar contrariado nos serviços. Nós não gostamos de estar aqui.

1.º empregado do refeitório — Nas reuniões gerais só falam médicos e enfermeiras, a nós nunca nos dão a vez. Nem vale a pena lá ir.

1.º empregado de cozinha — O horário é horrível. Há dias que saímos de casa às 6 da manhã e entramos às 8 da noite. Uns dias trabalhamos 12 horas nos outros 6 h. Sempre seguido com 1 dia de folga, mas nunca nos dão folgas nem feriados, nos dias em que trabalhamos 12 horas. Às vezes marcam-nos folga sem avisar. Chegamos a casa voltamos pelo mesmo caminho. O pessoal já fez reuniões, assi naturas, etc., mas a Comissão de Gestão não nos respondeu. Queríamos todos os dias 8 horas.

2.º empregado de cozinha — A cozinha anda sempre encharcada, está tudo velho, dão-nos uns tãmancos, que são bons é para escorregar e partir uma perna.

3.º empregado da cozinha — Não há material em condições. Não temos batedeira para o leite. É tudo à base de força. Fazemos aqui serviços, que só deviam de ser feitos pelos homens.

1.º empregado da cozinha — Outra coisa aqui há, é a diferença dos ordenados. Tudo faz o mesmo e uns ganham mais, que outros. Não está certo, todos somos filhos do mesmo.

Houve também aqui um concurso para ajudantes de enfermaria, só de meter papéis. Pessoas com muitos anos de casa e boa informação não entraram e entraram outros, que só tinham dois meses de casa. Isto são os padrinhos...

2.º empregado de cozinha — Outro problema é o dos vestiários e casas de banho, são muito maus e não temos vestiários à parte dos colegas. Devia de haver um para nós e um para eles, porque por vezes temos de fazer bicha à porta, para irmos para casa, com a nossa roupa.

4.º empregado de cozinha — Aqui é só gastar dinheiro e ninguém se lembra do pequeno. Fazem obras, para desmanchar logo a seguir e o que deviam de fazer não fazem. Fizeram uma arrecadação há dois meses, agora deitaram abaixo, diz que vão pôr um elevador, fica isto sem escada, ora se o elevador fica avariado, temos de ir dar uma volta enorme. Isto está bem? Tudo isto, porque não se lembram de nós. Deviam-nos perguntar primeiro a nossa opinião.

A comida é muito má, todos ficam com fome e se quiserem duas carcaças temos de lhes dar às escondidas. O pessoal há tempos espalhou aí um papel a protestar, mas não deu nada.

HOSPITAL DE SANTA MARIA

Na visita por nós efectuada ao Serviço de Alimentação do Hospital de Santa Maria, tivemos oportunidade de verificar, que os problemas daqueles que trabalham no

piso 01 e 02, só em parte são coincidentes.

Assim enquanto no piso superior, embora o trabalho seja pesado, as condições em que ele se processa poder-se-ão considerar suportáveis, no piso inferior as condições de trabalho são péssimas.

Na conversa com vários trabalhadores do piso 01, pudemos constatar que uma das suas maiores preocupações se refere ao papel desempenhado pelo director secundado pelas vigilantes.

Quanto a este problema obtivemos os seguintes testemunhos: «aqui quem manda em tudo são as vigilantes, dão-nos os horários que querem, sem auscultar ninguém e dão-nos muitos castigos»; outro: há aqui muitos problemas com as vigilantes, pois só aumentam os ordenados a quem elas gostam, (com a convivência, claro está, do director), algumas estão aqui há menos tempo e ganham mais fazendo o mesmo trabalho, isto não é justo», finalmente outro: «antigamente, por vezes chamavam-nos bestas e cavalgaduras, agora depois do 25 de Abril apesar de continuarem os mesmos, já parecem mais civilizados, até nos admiramos com as «véncias».

Além deste problema da fiscalização exercido pelas vigilantes constatamos também ser o trabalho muito pesado e o local húmido e frio.

Quanto ao piso 02, embora o problema relacionado com as vigilantes também exista, o facto mais preocupante refere-se às péssimas condições de trabalho e ao pouco pessoal que existe para um trabalho verdadeiramente extenuante.

Assim pudemos observar que o

chão estava completamente ensofado de água, nas paredes a água escorria, referindo as trabalhadoras serem frequentes as constipações e o reumatismo.

Por diversas vezes haviam já levantado o problema da premente necessidade de obras e substituição de algumas máquinas, junto da direcção colegial e mesmo da Comissão Instaladora, mas até ao momento as suas justas reivindicações não obtiveram qualquer resposta.

Além do local ser impróprio para o trabalho, este como já atrás referimos é bastante violento. Para se ter uma pequena ideia referiremos que uma mulher terá de preparar 1000 quilos de grelos, 450 de nabijas além de 200 quilos de outros legumes; uma outra tem a seu cargo 1500 quilos de batata, 700 de cenouras e 200 de nabos; todas as outras têm tarefas igualmente pesadas.

Não satisfeitos pelo muito trabalho aqui feito, foram as trabalhadoras, à tempos, surpreendidas por uma ordem vinda de cima, de que teriam que passar a cortar uma certa quantidade de carne, quando apenas lhes estava destinado a sua lavagem e preparação. Contra esta ordem, considerada injusta e arbitrária, reagiu o pessoal trabalhador, o qual se recusou em bloco, tendo impedido que uma trabalhadora (que pertencia à direcção colegial) fusesse a decisão do conjunto.

Pela ocorrência destes factos foram as trabalhadoras denunciadas à Comissão de Saneamento e à Comissão Instaladora.

Uma das pretensões que nos foi dado ouvir com maior frequência era de que sendo este trabalho dos mais violentos deveria ser rotativo, e não como sucede agora, umas terem sempre um trabalho mais leve e outras sempre um trabalho mais pesado.

CARTA AO JORNAL, DE UM TRABALHADOR DO HOSPITAL DE SANTA MARIA SOBRE O SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO

Os trabalhadores do serviço de alimentação do H. S. M., antes do 25 de Abril, tinham sobre eles a repressão do director chefe e das 4 subchefes. Os papéis da transferência que os trabalhadores pediam, devido às condições de trabalho e repressão, nunca eram assinados. Depois do 25 de Abril tudo continua nas mesmas condições porque a Direcção Colegial eleita exige a inclusão dos chefes e portanto continuam as mesmas pessoas a mandar. Os trabalhadores deste serviço após o 25 de Abril, tiveram esperanças em resolverem os seus problemas ao saberem que se iam realizar assembleias gerais de trabalhadores. Pois ficaram totalmente enganados, porque as assembleias gerais não são para trabalhadores deste serviço, pois eram proibidos de participar nelas.

Os trabalhadores protestaram contra isso, mas como lhes faltava a união dos mesmos, ficaram convencidos que a convocação era uma burla, pois era marcada dentro do horário de serviço e logo diziam que os trabalhadores tinham de deixar os trabalhos assegurados. Os trabalhadores ficaram convencidos que as assembleias gerais não eram para eles participarem nelas, mas sim para directores, chefes, subchefes, dietistas, etc., etc. Pessoas que nada produzem.

Quanto à direcção colegial, existe é certo. Mas os trabalhadores não têm representatividade nela, porque ao elegerem essa mesma direcção muitos trabalhadores tinham medo de levantar o braço contra os opressores, porque estes já os tinham ameaçado quando foram informados, de que corria uma proposta com o conteúdo de correr com os reaccionários daquele serviço, mas sobretudo com as 4 subchefes que ali põem e dispõem ordens! A resposta destas, em relação à proposta, foi de que quando estivesse tudo calmo elas que lhes tratavam da saúde.

Quanto ao director deste serviço, ninguém tenha dúvidas, que ele é um grande democrata do aviário. Depois do 25 de Abril, fala e aperta a mão a toda a gente. Antes do 25 de Abril, nem bons dias, nem boas tardes e tratava as pessoas daquele serviço por cavalgaduras.

Estes problemas já foram apresentados na comissão de gestão, e a resposta foi que iam passar a fazer visitas, mas até hoje ainda cá não puseram os pés. Estas comissões pensam que os problemas dos trabalhadores, se resolvem em gabinetes, mas eu protesto contra isso. Digo que os problemas dos trabalhadores não são resolvidos em

(Continua na pág. 5)

AOS TRABALHADORES DA SAÚDE, AOS DOENTES AOS TRABALHADORES DO CAMPO E DA CIDADE

Este jornal destina-se a esclarecer os problemas dos trabalhadores no campo da saúde, a divulgar e apoiar as suas lutas neste sector.

Este jornal vai permitir que os trabalhadores se expressem livremente, relatando condições de vida e de trabalho, e carências na organização dos cuidados sanitários e de prevenção; vai permitir que os trabalhadores descrevam a sua luta contra a exploração e opressão quotidianas a que estão sujeitos; vai permitir que os doentes digam da forma como são tratados e como o sistema capitalista além de impedir uma verdadeira prevenção das doenças, encobre as causas sociais das mesmas.

Escreve-nos, todas as tuas opiniões quer isoladas quer de grupo são necessárias e serão publicadas (sem censura).

ÀS ORDENS DO SR. ADMINISTRADOR

Muitos factos insólitos se passam na rotina dos hospitais sem nós darmos por isso...

Aqui fica referido, para quem quiser saber e porventura proceder, um desses factos insólitos.

No Hospital de S. José, o administrador (o sr. Pimenta) tem um automóvel dos H. C. L. às ordens, com motorista e tudo. Este carro e o homem que o conduz têm a função de transportar o sr. Pimenta de casa para o hospital e vice-versa.

Como se aceita depois a penúria de meios de transporte para doentes? E as faltas de verba para tapar um buraco no tecto da enfermaria, conseguir casas de banho menos miseráveis ou consertar os aparelhos de tensão?

Claro que o sr. Pimenta se aproveita das facilidades mas há também quem feche os olhos!

CARTA DE UM TRABALHADOR

(Continuação da pág. 4)

gabinetes, mas sim nos locais de trabalho.

Poderão estes trabalhadores acreditar nos seus problemas resolvidos por essa direcção colegial?

Claro que não! Porque essa direcção tem 7 elementos e só 3, a minoria, é que são trabalhadores.

Como é que estes trabalhadores podem ter representatividade? Está-me a lembrar, de uma proposta que foi para a mesa por um dos três trabalhadores que constava do seguinte teor: as 4 subchefes deste serviço, que nunca fizeram nenhum, têm de começar a fazer alguma coisa. Essa proposta imediatamente foi registada e nem sequer foi discutida em assembleia de serviço. Se essas senhoras não trabalhavam antes do 25 de Abril, hoje nada fazem.

Podem os trabalhadores deste serviço, confiar nessa tal direcção ou até na comissão de gestão?

Claro que não! 8 meses de prática é muito para os trabalhadores verem, de que se não forem eles a resolverem os seus problemas, eles não serão resolvidos.

VIVA A CLASSE OPERÁRIA!
ABAIXO OS REACCIONÁRIOS!
MORTE AOS FASCISTAS!

Um trabalhador do H. S. M.

Faz este jornal uma arma das tuas lutas. Critica-o e aponta-lhe os defeitos e insuficiências. A correspondência a enviar ao jornal deve mencionar: Apartado 4225 — Lisboa-4.

Este jornal será o que os trabalhadores quiserem que seja.

BANCO DE URGÊNCIA DO HOSPITAL DE S. JOSÉ — DIGNO DE REGISTO

● OS FACTOS

Dia 27 de Dezembro de 1974, mais ou menos entre as 11 e 12 horas, deu entrada um doente no Banco do H. S. José (S.O.) levado por bombeiros.

Imediatamente se verificou grande movimento de médicos em volta do doente, o que não é habitual quando se trata de um vulgar cidadão.

Verificando-se que o seu estado era grave foi transportado para a sala de reanimação, onde poucos minutos depois veio a falecer. Na sala de reanimação, após se ter verificado a morte, uma médica teve o seguinte comentário: UMA VÍTIMA DO 25 DE ABRIL, tendo sido vivamente apoiada pelos restantes colegas presentes.

Soube-se depois que o referido indivíduo, o falecido, era o capitalista (à custa da exploração dos trabalhadores) Cambournac, dono das tinturarias com o mesmo nome. Mas assim que ele chegou, ou parece que mesmo antes, os médicos já sabiam de quem se tratava, pois tinham sido previamente preparados. Os empregados do sr. Cambournac há algum tempo que an-

de anos!) é talvez o que se poderia imaginar de mais demorado e menos eficiente: a enfermeira de serviço telefona para o Banco de S. José e comunica que o doente do Serviço X, Sala Y, Cama Z, está «muito mal»; a pessoa (médico, enfermeira,

davam em luta pelos seus direitos e ele resolveu suicidar-se com um tiro na cabeça, parece que preferindo esta solução a ceder perante as reivindicações dos trabalhadores.

Mais tarde, soube-se que um cirurgião autorizou a dispensa de autópsia, ultrapassando todas as formalidades, o que é ilegal, pois que em casos deste género é obrigatória a autópsia.

● COMENTARIO

Com que então vítima do 25 de Abril?

E as vítimas de 48 anos de fascismo?

E as vítimas dos capitalistas, dos patrões, dos exploradores?

Não terá sido todo um povo que foi vítima de uns tantos e que pretendem manter a mesma situação?

E aquela médica com o seu desabafo, traduz todo o pensamento de uma classe (médica) altamente privilegiada, que não ficou satisfeita com o 25 de Abril, que ainda continua a esforçar-se por manter a mesma situação de privilégio.

Um Enfermeiro do Banco do Hospital de S. José

CINEMA NOS HOSPITAIS CIVIS

Um grupo de TRABALHADORES DOS H. C. L., integrados na secção cultural da «Casa do Pessoal dos H. C. L.», decide dar início a actividades culturais, nomeadamente a discussão de filmes, organizar ou trazer grupos de teatro e canto coral.

Pretendemos, alargar estas actividades a todos os trabalhadores e aos doentes na medida do possível.

Nos dias 17, 18, 19, 20 e 21, este grupo vai projectar o filme «Quando o Povo Acorda», seguido de discussão.

| DIA | DATA | 1.ª Sessão | 2.ª Sessão | HOSPITAL | LOCAL |
|---------|----------|------------|------------|--------------|-------------------------------|
| Segunda | 17/Março | 16.30 h. | | Curry Cabral | Pavilhão H |
| Terça | 18/Março | 16.30 h. | | S. Marta | Sala do Museu |
| Quarta | 19/Março | 16.30 h. | | Estefânia | Salão Nobre |
| Quinta | 20/Março | 16.30 h. | | Capuchos | Salão de Conferências |
| Sexta | 21/Março | 16.30 h. | 18.00 h. | S. José | Serviço Permanente Enfermagem |

O filme será passado em todos os Hospitais, às 4 horas e meia excepto em S. José, que pensamos fazer uma 2.ª sessão às 6 horas.

O filme é passado no Chile, durante o governo de Unidade Popular sob a Presidência de Salvador Allende. Relata-nos a luta, (durante os 3 anos de governo de Unidade Popular), dos camponeses, operários e mineiros, contra a exploração e repressão a que estavam sujeitos.

O filme mostra-nos as formas de organização e luta dos trabalhadores a nível local.

O filme diz-nos também como durante esses 3 anos, foi possível aos fascistas; por um lado boicotar continuamente a justa luta dos trabalhadores por melhores condições de vida, por outro lado, como lhes foi possível organizarem-se de forma a, pela força, instalar a ditadura militar fascista do General Pinoche, que já matou mais de 30 000 chilenos na esmagadora maioria trabalhadores.

Participa nesta iniciativa.

O MÉDICO DE CHAMADAS

(Continuação da pág. 1)

empregada geral) que recebe a chamada, transmite o aviso ao médico da equipa de serviço escalado para as «chamadas urgentes de enfermaria»; este, por sua vez, requisita uma carrinha para o transportar até ao doente.

Acontece que o médico por vezes foi acudir outra chamada e tem que se esperar. Acontece que pode não haver na ocasião nenhuma carrinha disponível e tem que se esperar. Acontece, pois que o médico de chamadas chega junto do doente que se encontra muito mal, entre 2 a 4 horas depois de ter sido chamado!

Mas existem ainda outros aspectos negativos deste sistema que importa apontar.

Em muitas equipas de Banco existe o hábito de escalar para as chamadas um dos internos mais novos, sem o mínimo de experiência para resolver um caso clínico urgente.

Por outro lado, o interno escalado tanto é chamado para doentes que estejam «muito mal» como para verificar todos os óbitos que possam ocorrer durante a tarde e a noite.

Há muitos anos que este processo é criticado. O problema facilmente se resolveria com a presença permanente de um médico em cada Hospital, ou em cada serviço.

A Comissão de Reforma do Banco de S. José, propõe o lugar de médico residente.

O que falta então para se acabar com um sistema antiquado de socorro aos próprios doentes internados?

Se a proposta de médico residente está feita; se qualquer pessoa vê que é mais fácil ser socorrido a tempo em casa, do que numa enfermaria, porque se espera?

Não há sítio para o médico ficar? Não se podem fazer reformas sem autorização superior?

Todas as justificações para a manutenção do médico de chamadas no Banco de S. José são desculpas para esconder a resistência em quebrar os velhos sistemas!...

Claro que o único a sofrer pela demora, em se acudir a quem está muito mal, é o doente! E também não é qualquer doente — só aquele que por ser pobre tem de se sujeitar a ser tratado nos H. C. L.

Os trabalhadores conscientes dos hospitais, há muito se aperceberam da inutilidade do médico de chamadas.

Somos levados a pensar que a solução do problema terá de passar pelo principal interessado (e vítima) — o doente. Este tem de tomar consciência daquilo a que tem indiscutivelmente direito — o de ser bem tratado. E deve exigir com os seus companheiros de enfermaria a mudança de uma assistência de tipo conspirativo para a medicina eficaz a que tem direito, tanto mais que contribui com os descontos do seu vencimento para a riqueza imensa da Previdência.

Afinal, a quem não agrada que exista um médico permanente em cada Hospital?

Talvez convenha (a quem?) que os hospitais continuem muito maus. Deste modo, desde que se tenha «uns cobres», quem é que não prefere ser tratado numa Casa de Saúde? Ou mesmo em sua própria casa?

SAÚDE PREVIDÊNCIA — UM ROUBO

(Continuação da pág. 1)

● Como evoluiu a assistência em Portugal?

Lembrarmo-nos do que foi ao longo dos anos a luta do Povo Português contra as condições de miséria e exploração a que sempre esteve sujeito, ajuda-nos a compreender como é possível manter estas condições de Assistência miserável às classes mais pobres e ao mesmo tempo chama-nos à atenção para a necessidade de modificar radicalmente estas condições de existência.

Pode parecer longínquo começar em 1807, mas é precisamente nesta data que é criada a primeira Associação de Socorros Mútuos em Portugal. Destinava-se esta associação de operários a dar assistência e pensões aos associados. Contudo, nesta altura a existência de uma agricultura ainda feudal e de uma indústria rudimentar localizada a um ou dois centros do País, não permitiu que essas Associações de Socorros Mútuos desempenhassem um papel importante na assistência às camadas trabalhadoras, sendo posteriormente postas ao serviço da burguesia (Montepios).

O desenvolvimento industrial do País no final do século passado e o aparecimento de um operariado já numeroso, principalmente em Lisboa e Porto, começou a criar a necessidade ao sistema capitalista em manter este operariado em condições mínimas de trabalhar.

Contudo a crise político-económica da monarquia não deixou fazer quase nada no campo da Saúde. Quem detinha o poder eram os senhores da terra. Como tinham uma mão de obra barata e abundante pouco lhes importava a saúde dos seus servos.

Só com a vitória da República e a partir de 1913 a nova burguesia no poder sente a necessidade para aumentar os seus lucros, de um sistema de assistência social aos trabalhadores e publica a lei n.º 83 de 24 de Julho de 1913 que responsabilizava as entidades patronais pelas consequências de acidentes de trabalho.

Esta lei do Governo de Afonso Costa foi praticamente ignorada como veio a acontecer com toda a legislação sobre o trabalho e a Saúde promulgada pela República, devido à oposição do patronato organizado.

Seis anos mais tarde, a 10 de Maio de 1919, publica-se um diploma que prevê a realização de seguros obrigatórios contra a doença, invalidez, velhice, sobrevivência e acidentes de trabalho, extensivos a todos os trabalhadores.

Este plano de assistência a todos os trabalhadores, tão ambicioso para a época em que se vivia, não foi mais que uma das muitas ilusões que o Governo Democrático pretendia criar nas classes trabalhadoras.

● O que fez o governo fascista?

O golpe militar fascista de 1926 e o regime que se instalou, ignorando as leis da República que defendiam no papel a saúde dos trabalhadores, mais não fez que piorar as condições de saúde e de vida do Povo Português. Foram principalmente os trabalhadores os que mais sofreram com o fascismo. A

exploração aumentou à custa de baixos salários; o desemprego permitiu aos capitalistas e latifundiários pagar o salário que queriam; além disto, as condições de trabalho nos campos, nas fábricas e nas minas eram miseráveis. A fome e as péssimas condições de vida a que os trabalhadores estavam sujeitos, facilitaram o alastramento de muitas doenças, principalmente da tuberculose.

Vivia-se um período de grande crise do sistema capitalista mundial. O desemprego abundava em todo o mundo capitalista.

Em Portugal assiste-se à maior vaga repressiva contra os trabalhadores. O governo fascista mata e prende muitos daqueles que lutam contra o sistema de exploração a que estão sujeitos. Em 1934 muitos são presos e desterrados para o Tarrafal.

É neste clima de exploração e violência, que Salazar em 1935 faz publicar a lei n.º 1884 que cria a Previdência.

● Os objectivos da construção das Caixas de Previdência não foi defender a saúde dos trabalhadores

A Previdência não foi de maneira nenhuma uma conquista das classes desfavorecidas; ela aparece porque é necessário arranjar mais dinheiro à custa do operariado. Só uma pequena parte dos trabalhadores fora abrangido pela Previdência, unicamente os operários que trabalham nas empresas mais lucrativas localizadas nos principais centros industriais. Estes operários são obrigados a descontar uma percentagem do seu salário e em troca têm apenas direito à assistência médica e a uma pequeno apoio em dinheiro quando estão doentes.

Segundo a lei n.º 1884 que cria a Previdência o principal objectivo é a criação de lucros à custa do desconto obrigatório sobre o salário dos trabalhadores. A lei não diz quem beneficiará com os lucros da Previdência. O próprio relatório da Previdência diz-nos que a função do médico não é mais que vigiar as baixas dos trabalhadores não prestando praticamente assistência ao trabalhador doente.

● O que foi a Previdência até à década de 60?

O alargamento da Previdência esteve sempre dependente da forma de exploração capitalista em Portugal. Até aos anos 60, as Caixas apesar de aumentarem substancialmente não ultrapassaram os 800 000 beneficiários para uma população de 9 milhões de habitantes. A razão quanto a nós, está na própria composição da população portuguesa; a maioria da população era camponesa; os mais baixos salários existem nos campos; por outro lado uma grande parte dos camponeses não era assalariada e vivia miseravelmente do seu pedaço de terra. Neste sistema capitalista os camponeses nunca poderiam pagar o imposto à Previdência. No sistema capitalista a vida das pessoas vale pela riqueza que produzem. Como os camponeses eram os menos rentáveis para a burguesia e para o desenvolvimento capitalista em Portugal, não houve necessidade em mantê-los com as mínimas condições de saúde.

No final dos anos 50, dadas as

péssimas condições de vida nos campos, aparece um novo fenómeno que consiste por um lado no pulação nos centros industriais, e por outro, num aumento da emigração para a França, Alemanha e outros países que nesta altura começaram a receber grandes quantidades de mão de obra barata.

Ao longo de todos estes anos houve contudo algumas modificações na Previdência que alteraram bastante o tipo de assistência prestada. Os documentos mais importantes são o decreto n.º 37 762 de 24 de Fevereiro de 1950 que prevê a assistência medicamentosa (injectáveis e por via oral) aos beneficiários. Até esta altura o doente não tinha direito ao desconto nos medicamentos. Em 1960, sai a portaria n.º 17 964 de 23 de Setembro que concede medicamentos sem restrição aos beneficiários e seus familiares, pagando os beneficiários 25% e os seus familiares 50%. Estas leis têm como principal objectivo o aumento do consumo

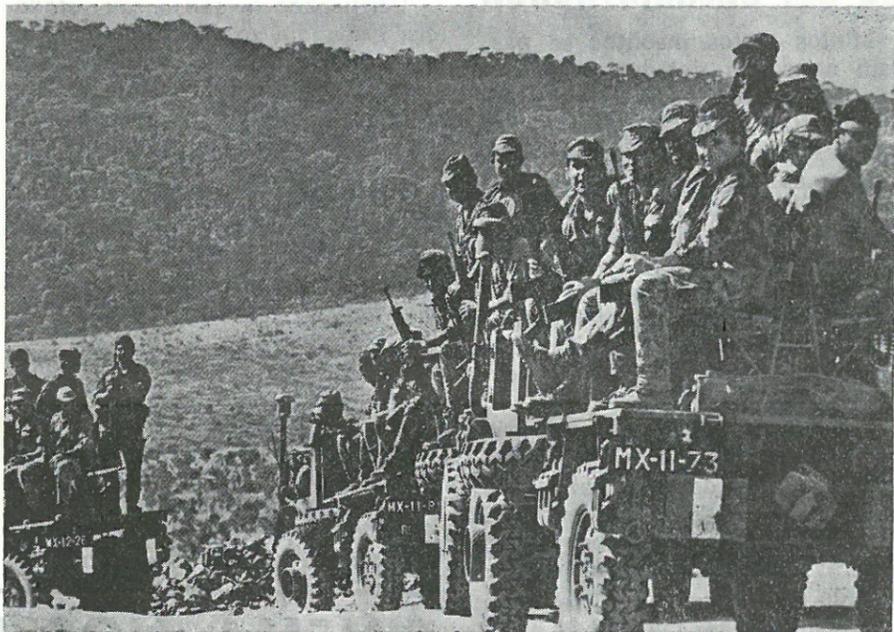
Ora sabemos que isto não é verdade, é nos Hospitais que são tratados a maioria dos trabalhadores portugueses.

Os ricos nunca passaram pelas enfermarias dos hospitais; se eram internados nos hospitais, era com certeza nos quartos particulares que ficavam.

● Que bolsos se encheram com o dinheiro dos trabalhadores?

A recusa por parte do Ministério das Corporações em melhorar as condições de assistência hospitalar ao Povo Português não foi de certeza para construir casas aos trabalhadores nem fornecer leite e carne ao Povo.

A situação miserável dos hospitais conduz a que os doentes sejam levados para as clínicas privadas onde muitas vezes as condições técnicas não são melhores e onde os médicos são os mesmos que trabalham nos hospitais. É verdade que isto acontece e não é por aca-



Os lucros das Caixas, além de servirem para engordar muitos capitalistas, também serviram para pagar a guerra colonial

de medicamentos para assim protegerem o desenvolvimento de dezenas de laboratórios em Portugal.

● O que representou a criação do Ministério da Saúde em 1959

Para o governo fascista, a criação do Ministério da Saúde corresponde a uma tentativa por parte do Estado de: por um lado, mostrar aos olhos dos principais países capitalistas da Europa que Portugal já não é um país subdesenvolvido mas em vias de desenvolvimento; por outro lado, um melhorar as péssimas condições de assistência à população, nomeadamente, na erradicação das graves epidemias que então nos afligiam.

O Ministério da Saúde pouco melhora as condições de saúde ao Povo Português, como era de esperar.

Em 1959, o Ministro da Saúde propõe ao Ministério das Corporações que então dispunha de verbas fabulosas, a reestruturação e melhoramento nos hospitais à custa do dinheiro das Caixas que nessa altura já atingia lucros de alguns milhões de contos.

O Ministro das Corporações recusa dizendo que o dinheiro da Previdência era dos trabalhadores, nunca poderia ser gasto nos Hospitais que se destinavam a servir toda a população.

so; é a melhor forma de enriquecer os donos das clínicas e a maior parte dos médicos que assim têm mais um tacho.

Nestas clínicas, o médico, além do ordenado mensal pelas horas de trabalho, passa a receber «à peça» que dá muito mais dinheiro. Enquanto um médico não recebe mais que o seu ordenado mensal por uma úlcera que opera num hospital, acaba por receber uns poucos de contos pela mesma operação feita numa clínica particular, sendo o doente em qualquer dos casos um beneficiário das Caixas.

E os milhares de amígdalas que foram arrancadas a crianças e a adultos sem necessidade para encher os bolsos de uns tantos! E os milhões de contos de lucro da Previdência que passaram para as mãos do Estado a título de empréstimo? Já vimos que não foi para melhorar a assistência hospitalar ou criar formas de medicina preventiva e também não foi para melhorar as condições de vida do Povo que continuou na miséria.

A política de terror do estado fascista levou-o a utilizar uma grande parte dos lucros na manutenção da PIDE, GNR, Legião e mais tarde utilizou este dinheiro dos trabalhadores para sustentar uma guerra colonial criminosa de opressão e exploração dos povos das colónias.