

SAÚDE PELO POVO

AS COMISSÕES DE MORADORES DAS BARRACAS E CASAS ABARRACADAS NASCERAM NA LUTA DOS BAIRROS

Muita gente ainda pensa que o problema da saúde se resolve unicamente nos hospitais com os médicos e enfermeiros. Ora isto é falso. O jornal «SAÚDE PELO POVO» considera que a situação miserável em que se encontram os hospitais sem que da parte do Governo se veja alguma tentativa séria para a modificação deste estado de coisas, não se modificará enquanto as massas trabalhadoras não intervierem nos hospitais.

Mas na realidade o papel mais importante que as massas trabalhadoras têm a desempenhar no campo da saúde é de facto a modificação das condições de vida que geram a doença. A principal luta contra a doença faz-se nos locais de trabalho e nos bairros, é aqui que se geram as doenças, e o que nos interessa principalmente é evitar que o povo adoça, daqui se compreende a importância que damos às lutas que os moradores dos bairros travam por uma habitação digna e por tudo o

que melhore as suas condições de vida.

Quem conhece as condições de vida nos bairros de lata e nos bairros pobres compreende bem a palavra de ordem «casas sim! barracas não!» que corresponde ao principal anseio destas populações. Isto não quer dizer que a educação sanitária, o uso de desinfectantes nos bairros, não se deva fazer, é evidente que são medidas que a curto prazo são úteis, mas não podemos ter ilusões que seja possível, por exemplo, acabar com a cólera unicamente com estas medidas.

Enquanto todos os habitantes não tiverem uma casa de pedra e cal com esgoto, água corrente, e não se acabar com todo o tipo de imundície com certeza que todos os verões teremos a cólera a bater-nos à porta.

O jornal «SAÚDE PELO POVO» sabendo que a luta em diversos bairros pode ser um exemplo para outros onde ainda não foi possível os moradores organizarem-se contactou

com alguns elementos da comissão de moradores do Alto da Eira que nos puseram a par do que tem sido ao longo destes meses a luta nos bairros. Assim começámos por ouvir um camarada que nos fez uma breve história da comissão de moradores, das vitórias que o povo tem

conseguido e dos boicotes e fracassos a que têm estado sujeitos.

● *Como apareceram as comissões de moradores*

Após o 25 de Abril, surgiram em todo o lado comissões administrativas automeadas e ligadas a certos

(Continua na pág. 6)

EDITORIAL

No último número do nosso jornal, publicado em 13 de Junho passado, não tivemos o cuidado de prevenir os trabalhadores, da demora já prevista para a saída do actual número. Muitos terão perguntado, e com razão, se teríamos ido para férias!...

As razões que nos levaram a adiar a saída deste número são essencialmente duas:

- 1.º — Críticas e sugestões que nos foram feitas (e reconhecidas por nós) quanto aos objectivos do jornal, forma de nos organizarmos e quais os resultados práticos até agora alcançados.
- 2.º — A evolução da situação política que se vem processando nos últimos tempos que tendo tido os seus reflexos no campo da saúde; a salientar a maior organização a que se assiste da classe médica e dos outros estratos da burguesia.

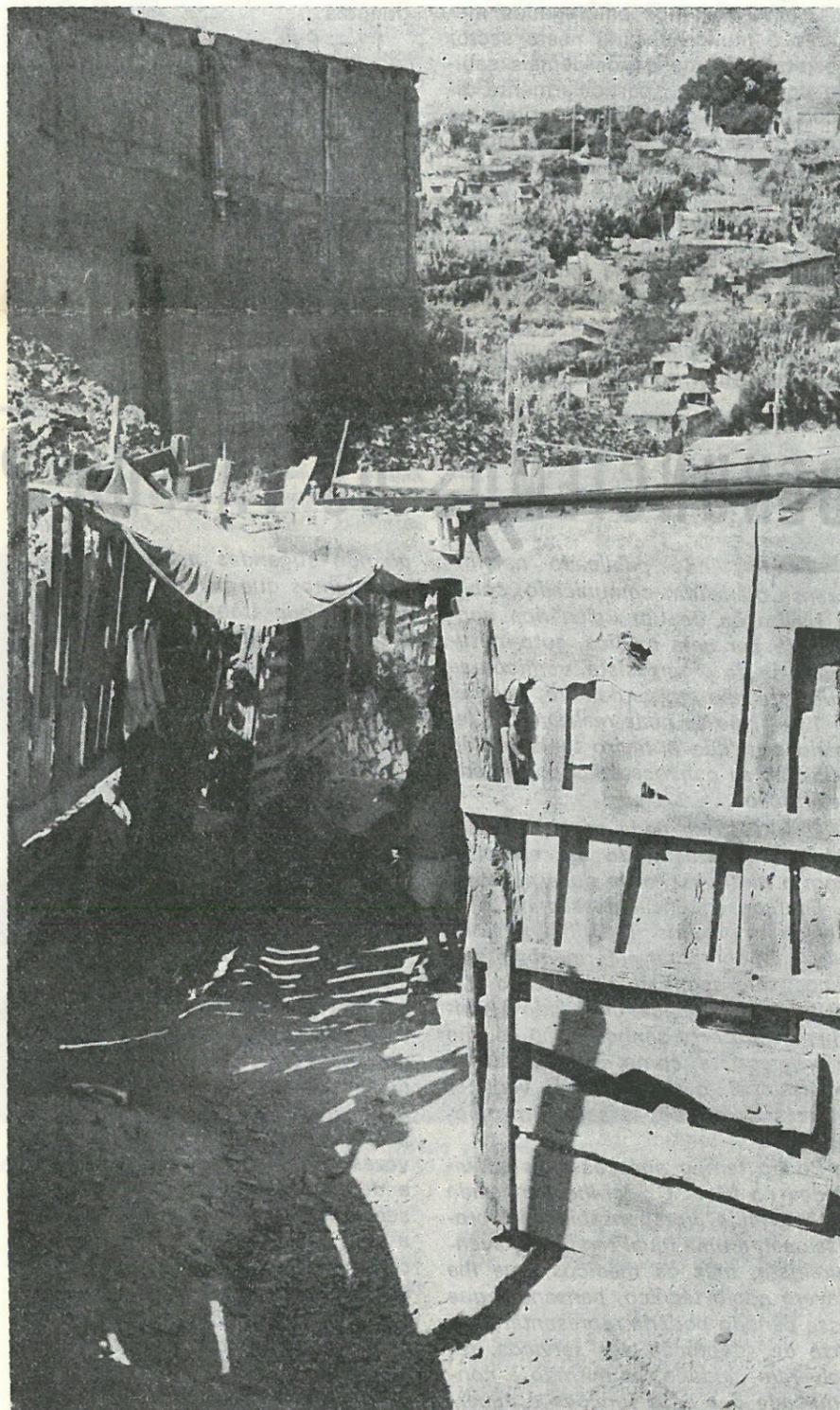
Além destas duas razões principais não nos foi indiferente uma certa desmobilização com o aproximar das férias, não só dos trabalhadores mas também das pessoas que colaboram no jornal, o que nos criou ainda maiores dificuldades em manter a regularização na saída dos números.

Durante estas semanas preocupámo-nos mais em discutir o que tinha sido o «Saúde Pelo Povo» e o que deveria ser, passando para segundo plano a elaboração de artigos.

«O «Saúde Pelo Povo» dirigiu-se tanto aos trabalhadores da saúde como aos trabalhadores em geral, e tinha como objectivos mais importantes:

- a) Lutar contra as condições de exploração e opressão a que muitos trabalhadores da saúde ainda estão sujeitos; divulgar e apoiar as suas lutas;

(Continua na pág. 5)



A derrocada eminente deste muro põe em risco a vida de muitas famílias. É uma tarefa urgente a resolver

COLABORAÇÃO DOS LEITORES

CARTA N.º 1

12-11-75, Hospital Curry Cabral

Camaradas do povo e dos doentes

Vimos por este meio pedir-vos a vossa ajuda desta má organização de comidas deste hospital.

Se ainda aqui não chegou o 25 de Abril, podemos dizer que não.

Isto não é comer que se dê a doentes desta natureza. Uns caldeiros como se fosse para cães. Mesmo assim vão todos para transportar a comida.

Uns dias é uma sopa salgada, outros é um caldo que nem vai ao lume é insosso; o café com leite não leva açúcar; o arroz parece papas vomitadas; a sopa de feijão é só peles; uma postinha de peixe com três bocadinhos de batatas comido

às 14 horas geladas sem molho; algum bocadinho de coelho que por aqui passa que nem se vê, e ainda por cima trás as «caganitas» para aperitivo; o bife tapa meio papo-seco nem se vê; as laranjas metade vão para o esgoto; as bananas vêm-se passar; o leite também se vê uns dias e os outros nem por aqui passa.

É só para compadres!

Mas o mal da alimentação não é da enfermagem nem do pessoal que está aqui de serviço neste pavilhão F.

Aqui ficam os meus agradecimentos para bem de todos os doentes. (Esta carta teve o apoio dos restantes doentes da mesma sala).

CARTA N.º 2

Exmo. Sr. Director Clínico

Se a situação do pessoal de enfermagem em determinados aspectos, em geral, dos empregados menores é muito precária neste sector hospitalar, como é por demais sabido por V. Excia., particularmente difíceis são as condições deprimentes e até desumanas em que se recebe e vive um doente nos nossos hospitais civis.

Hoje estamos aqui 61 doentes reunidos e vivendo no Hospital Curry Cabral no qual reina há bastante tempo grande desolação.

Precisamos de um porta-voz e é V. Excia. a pessoa mais indicada para estruturar, iniciar, cumprir e ze-

lar imediatamente pelo máximo conforto, comodidade física e higiene aos doentes...

1.º — É deprimente, desumano (inconsciência ou irresponsabilidade, receberem doentes sem terem uma cama, um lugar para os deitar, como se fossem animais irracionais saídos dos canos de esgoto.

Lençóis, cobertores, tão pouco uma camisa para cobrir esses mesmos corpos doentes e feridos aonde estão?

É deplorável que seja o doente a trazer roupas de cama, toalhas e colchas e as poucas que há são insupor-

táveis pelo mau cheiro, decerto pela má lavagem e desinfecção a que as submetem.

Colocam-se robes por falta de resguardos plásticos;

Retiram-se os mesmos robes e vestem-se nos doentes, molhados e mal cheirosos por falta de camisas;

Retira-se um lençol por estar sujo e coloca-se um cobertor por não existir outro lençol!

Retira-se um cobertor para outro doente que entra, que nem um lençol tem, e tapa-se o doente ao lado com a colcha quando existe...

2.º — Todos nós que aqui vivemos somos pobres para termos uma alimentação (vinda de casa) condigna de um ser humano e... sem saúde, sem a ajuda do hospital.

Precisamos de alimentos necessários e abundantes e bem preparados para esses mesmos corpos podres que por vezes e quase sempre saiem mais anémicos do que quando entram.

Sopas (dão-lhes esse nome) feitas apenas com bolas em forma de grãos apenas cozidos em água sem uma colher de óleo!

Que dieta e gerais são estas em que se come peixe cozido negro, durante 30 dias, enfeitado com as escamas como o vão buscar ao fundo do mar!

Carnes duras, guisadas com coloraus e pimentas que apenas se vê o invólucro, as peles envolvidas no gesso compacto de arroz mal preparado?

E os latões? São dignos de tal alimentação? Mais parecem recipientes de travias para porcos.

Pergunte sr. Director a um doente porque não come!

Responder-lhe-á assim «não posso

comer, só olhando para os latões me dão vômitos só de pensar na comida».

Queremos alimentação própria para um doente (talvez menos abundante) mas higienicamente bem feita, substancial e saborosa.

Abolição imediata e completa dos latões e latinhas, pratos, tigelas, e talheres substituindo-a por louça inoxidável — é durável, resistente e apresentável.

3.º — Remodelar as instalações sanitárias que mais parecem fossas de campos de concentração.

Exigimos 3 banheiros com chuveiros, lavabos e bidé para os doentes tomarem o seu banho quando o desejarem.

Os respectivos sanitários Respective lavatórios com espelhos para que os doentes possam fazer a sua toilette e diária.

4.º — Cacifos pequenos onde se possam guardar frutas ou acessórios necessários ao doente.

Lavagem de paredes, chão, higie-ne e desinfecção das camas, principalmente quando morre um doente.

5.º — Queremos uma sala de jantar aonde possamos tomar as nossas refeições, os doentes possam receber as suas visitas e se transforme em sala de convívio para os doentes que assim o desejarem.

É tempo Sr. Director de deixarmos de ser embalados pela miopia e perguiça espiritual!

Deixamo-lo Sr. Director, com os cumprimentos de todos os doentes deste serviço com a certeza que nos vai atender dentro da justiça das nossas necessidades humanas.

Serviço 2 - Piso 2
Lisboa, 3-6-74

COMENTÁRIO DA REDACÇÃO À CARTA N.º 2

A atribuição do cargo de Director de um Serviço nos Hospitais Civis de Lisboa obedecia (e assim continua a ser) a um critério de antiguidade. O Assistente com mais anos de prática no Serviço é o respectivo Director.

Este cargo dá-lhe plenos poderes sobre o pessoal, os doentes, o material e o funcionamento do respectivo serviço.

É, pois, compreensível que os doentes considerem o «Director», a pessoa mais indicada para solucionar todos os seus problemas.

Foi o que aconteceu com este doente que muito justamente se dirigiu ao Director do Serviço onde estava hospitalizada, exigindo-lhe o cumprimento das tarefas que o seu cargo lhe atribuía.

Mas a sua carta, escrita há um ano já, caiu no esquecimento, como aconteceu a tantas outras e o serviço 2 do hospital Curry Cabral continua na mesma, tal qual como se nada tivesse acontecido.

Várias vezes a voz dos doentes se tem erguido para protestar contra a imensa desumanidade com que são tratados (melhor diremos — explorados).

Questões destas só serão resolvidas pela população quando tiver poder para lhes dar solução e nunca por directores cujos interesses não são só diferentes como até antagónicos dos dos doentes hospitalares.

Tal só será possível quando o poder for exercido pelos trabalhadores e conseqüentemente forem estes a dirigir e a controlar a organização da saúde em Portugal.

DENUNCIEMOS OS FALSOS PROGRESSISTAS

Tendo vindo publicado na imprensa diária um comunicado, sobre a realização de um «plenário» convocado por uma médica, auto-intitulando-se de progressista, verificou-se que este não era verdadeiro, porque:

1.º — Não se pode realizar um plenário sem que primeiro tenham sido afixadas as convocatórias para a sua realização.

2.º — Não se pode considerar plenário a realização de um encontro com a participação de doze pessoas.

Em consequência dessas notícias, decidiram alguns trabalhadores da M. A. C. contactar enfermeiras e médicos, que seguiram de perto o trabalho dessa médica, chegando à conclusão que esta senhora, não só não é progressista, como é incompetente profissional, o que se pode verificar através dos casos a seguir mencionados:

Pouco tempo após as suas actividades na M. A. C., foi-lhe conhecida uma grande irresponsabilidade profissional, e uma igual tendência aventureirista, mas os médicos, que lhe davam apoio técnico, pensando, que esse período poderia representar uma fase de adaptação aos serviços, resolveram ajudá-la, permitindo a continuidade das suas funções e aguardando uma recuperação.

No entanto, o tempo passou e em vez de recuperação, verificou-se a repetição de actos que punham em perigo não só a vida das parturientes como a dos próprios filhos, nomeadamente recusava discussões clínicas; actuava nas costas da equipa; recusava a ajuda de chefes de equipa

quando sugeridas pelas enfermeiras experientes que percebiam a incerteza com que trabalhava, ou quando reconheciam que praticava actos considerados barbaridades; desmentia e tentava desacreditar essas enfermeiras na presença dos médicos responsáveis; descorava frequentemente os casos de grávidas com problemas delicados, mesmo quando os médicos que lhe passavam o serviço lhe recomendavam, etc.

Dentro do âmbito referido, podem enumerar-se alguns factos muito concretos, bem como:

Raspagem sem anestesia; aplicação de forceps quando os partos decorriam normalmente, provocando o recuo da cabeça do bebé; recusa de anestesia em casos difíceis, sujeitando as mulheres a grandes traumatismos, não só físicos mas também psicológicos, pois apercebiam-se por vezes da gravidade da sua situação e da ineficácia com que estavam a ser assistidas; noutros casos tentava a todo o custo sujeitar as grávidas a cesarianas sem que a evolução do trabalho de parto o exigisse.

A esta má conduta profissional há a juntar o mau contacto tanto com enfermeiras como com médicos, chegando mesmo alguns a pedir a ransferência de equipa.

Além disso, a sua incompetência profissional na M. A. C. verificou-se tanto em obstetria como em ginecologia. É ainda de salientar que antes trabalhou no H. S. M. onde teve idêntica actuação.

Sabendo da sua suspensão fez uma reunião com dez trabalhadores,

a que os jornais bastante illogicamente chamaram plenário, e no qual tentou angariar o apoio desses trabalhadores, apelando para o facto de se encontrarem ainda ao serviço da M. A. C. médicos ex-legionários.

Depois de suspensão, apresentou-se ainda algumas vezes ao serviço, numa tentativa desesperada de permanecer na equipa ameaçando os médicos de que se a não deixassem continuar a trabalhar, recorria aos seus conhecimentos no Conselho da Revolução.

Quanto ao seu progressismo, muito há a dizer também, e para melhor a identificar é necessário, recuar ao tempo de antes do 25 de Abril, e era então frequente ouvir a Dr.ª Arminda Baltazar evidenciar as suas boas relações com os fascistas bem como: visitas ao Américo Tomás, lanches na baixa com a Natália Tomás, dizer-se afillhada do Tenreiro, etc.

A partir do 25 de Abril, nunca esta médica teve a coragem de abrir a boca a favor do saneamento dos legionários, que na realidade existem na maternidade, senão a partir da sua suspensão. Porquê? Será que antes as suas relações eram boas? Na verdade só agora e por iniciativa das enfermeiras esta situação foi denunciada, apesar de se saber da existência de várias participações ao director de obstetria Dr. Montargil, que pura e simplesmente as ignorava.

Trabalhadores, só a vigilância revolucionária pode acabar com os crimes camuflados praticados sobre as classes trabalhadoras!

GREVE À ALIMENTAÇÃO DO HOSPITAL DOS CAPUCHOS

O que se passa no Hospital dos Capuchos pouco difere dos restantes Hospitais Cívicos de Lisboa e da grande maioria dos hospitais portugueses.

E são estes hospitais que recebem doentes de todos os pontos do País, que para muitos doentes que vêm de longe representam as suas últimas esperanças de tratamento.

A quem servirão estes Hospitais que têm os meios técnicos mais modernos de diagnóstico e terapêutica e onde trabalham os técnicos mais qualificados?

Que não servem o povo trabalhador temos a certeza disso. Servem para alguns senhores que têm as suas «Quintas». «Quintas» essas que têm os seus «guardas bem pagos» para não dar à língua. Para outros

Na zona que é dominada pelo capitalismo e pelo colonialismo o hospital é um dos centros de maior exploração.

Não se é tratado no hospital capitalista em função das necessidades. Quando se é pobre, quando não se tem influências poderosas, é difícil arranjar-se uma cama no hospital...

Um hospital da FRELIMO é um centro em que se materializa o nosso princípio de que a revolução liberta o Povo. O nosso hospital destina-se a libertar o Povo da doença, a dar boas condições físicas aos combatentes, militantes e trabalhadores, para que estes cumpram as tarefas revolucionárias em que estão empenhados por amor do Povo.

SAMORA MACHEL

servem de local para fazer todo o tipo de experiências e aprenderem as técnicas que lhes facilitem fazer fortuna fora do hospital.

A luta pelo saneamento em alguns destes hospitais mostrou bem que muitos trabalhadores estão revoltados e interessados em modificar esta estrutura fascista que se mantém tal como até ao 25 de Abril.

O boicote feito a esta luta, por um lado pelos fascistas, por outro lado pelos seus encobridores que se diziam os mais progressistas e se identificam com os partidos da coligação, conseguiu o objectivo pretendido que é a manutenção do mesmo estado degradante em que se encontram os hospitais.

Tudo o que se passa nos Hospitais e em todo o campo da saúde pouco sensibiliza a burguesia no poder, enquanto o sistema de saúde desempenhar o papel mais importante para que foi construído. «Manter os trabalhadores em condições mínimas de voltar a trabalhar, e manter assim o ciclo vicioso da Exploração capitalista.»

Estas são as reivindicações feitas pela comissão de doentes do Hospital dos Capuchos, eleita democraticamente em assembleia de doentes.

1 — Considerando que as refeições chegam em mau estado até aos doentes;

2 — Considerando a má higiene das camas, falta de desinfecção quando algum doente morre;

3 — Considerando o mau acondicionamento do pão (distribuído aos doentes em lençóis);

4 — Considerando que a comida é tirada para o prato, à mão;

5 — Considerando o mau estado e a escassez da fruta;

6 — Considerando a insuficiência de louça;

Propomos:

1.º — Que o leite passe a ser servido sem água e em bom estado, o mesmo acontecendo com as restantes refeições;

2.º — Que o pão passe a ser distribuído em cestos apropriados e não em lençóis;

3.º — Que a fruta passe a ser servida em bom estado (sem ser verde ou pôdre) e em quantidade suficiente;

4.º — Que em nenhuma cama onde morra um doente, se deite outro sem que se proceda primeiro à desinfecção da mesma;

5.º — Se proceda à colocação de um piquete, de médicos permanente;

6.º — Que nos serviços onde há insuficiência de louça, se proceda ao reapetrechamento do «stock»;

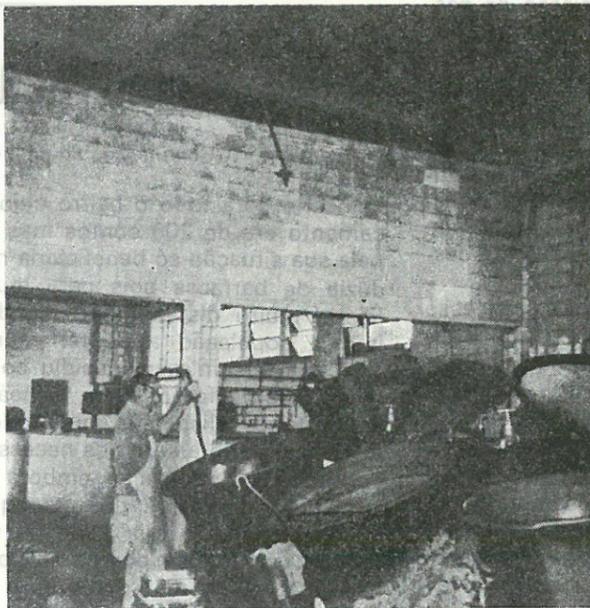
7.º — Se proceda a averiguação, porque motivo não estava o piquete de serviço, quando foi chamado por causa duma inundação verificada no Serviço 4, sala 2, que causou transtornos, quer aos doentes quer ao Serviço;

8.º — Que se averigue o caso da doente da cama n.º 4, do mesmo Serviço, que, segundo ela e outras doentes afirmam, uma empregada daquele Serviço lhe pediu para ela limpar o chão, tendo esta discordado, derivado ao seu estado de doença. Por motivo da recusa, foi a mesma maltratada;

9.º — Que o doente da cama 58, do Serviço 4, sala 1, seja reembolsado da verba que dispendeu com a aquisição do material para fazer um aparelho destinado à perna fracturada.

Lisboa, 5 de Agosto de 1975.

A Comissão de Doentes
José Carlos N. Nunes
António Jorge O. Silva
Vitor Manuel O. Silva



Esta é a cozinha que serve todo o hospital. O fogão foi improvisado pelos trabalhadores da cozinha. A casa de banho com uma sanita dá para 60 doentes.

Para nos inteirarmos melhor do processo contactámos com um elemento dessa comissão de doentes que nos conta como tudo começou:

Doente — Há três semanas com uma colega meu que estava no Serviço 1, sala 1, chegou aqui e disse-me: — *Isto não pode continuar.* Ontem foi uma compressa ou um penso que apareceu no prato, agora um talão de 45\$00, noutro dia apareceu igualmente misturado com os alimentos um anzol; ali no 4-1 uma empregada andava a tirar o comer e quando reparou estava um rato. A comida foi devolvida para trás, veio outra,

mas aquilo foi feita em conjunto até lá podia estar o rato dentro.

Falámos então com a referida empregada que nos disse:

Empregada — A partir do 25 de Abril nada melhorou nesse sentido. Até acontece que na comida dos doentes costuma vir ratos cozidos. Acho que a cozinha também não tem condições nenhuma, tem uns barrotes e por cima desses barrotes passam os ratos e as baratas, as panelas estão por baixo e destapadas e caem para dentro delas. O pessoal das cozinhas não terá culpa nenhuma, a culpa é da administração que tem uma cozinha que é uma vergonha.

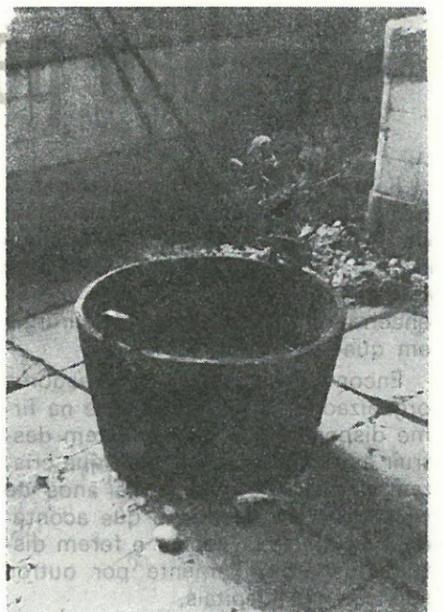
Claro que veio um rato na comida do doente, e eu não cheguei a dar essa comida, a comida foi logo fora, fui à cozinha buscar outra comida, que foi feita naquela hora para eu trazer, a comida está cada vez pior!

Um outro empregado auxiliar acrescentou:

Empregado auxiliar — Quem se deslocar de noite à cozinha fica desolado com aquilo que se vê, ratanizas agora já não há porque foram dizimadas, morreram aqui há 2 ou 3 meses, eram aos milhares, eu fui mordido por elas (mostra cicatrizes) era de noite e ia com os baldes de lixo, pisava-as e elas mordiam-me. Depois com tanta queixa, tanta queixa, lá se obrigaram a vir aí os homens com certos medicamentos e então arrastaram-nas. Mas as baratas ainda continuam aí a transitar à vontade.

Voltámos para o elemento da comissão de doentes que continuou:

Doente — Nós estamos aqui nestas condições miseráveis de alimentação e higiene, mas uma coisa é certa — do mais rico ao mais pobre a despesa é sempre paga, de algum lado vão receber, ou paga a Caixa, ou o seguro, o próprio ou a câmara.



ver que os doentes estavam pelo nosso lado organizámos uma assembleia de doentes e foi então que se decidiu a saída de uma comissão de doentes, e foi lá que eu e os meus colegas fomos eleitos pelos outros.

Tivemos depois uma reunião com a comissão de saneamento, onde lhes pusémos as nossas reivindicações (escritas no comunicado), eles gaguejaram um bocadinho e disseram que as coisas se iam resolver, mas que isto tinha que ir a S. José, tinha que dar umas voltas...

Entretanto, uma enfermeira que assistia à conversa, revoltada, contou-nos:

Quando ao serviço estou aqui sozinho com 63 doentes, 8 horas, se acontece a colega faltar fico 16 horas e com esta alimentação deixo sessenta e tal doentes e vou ao refeitório onde chego lá e não como praticamente nada porque a alimentação não está em condições de se comer: é o peixe com olhos e tudo, tudo mal arranjado e sem condições para a gente comer.

Quando à greve dos doentes, eles têm razão porque a comida vem em péssimo estado, tanto para eles como para nós.



SPP — A degradação e a exploração a nível hospitalar vai tão longe que os doentes muitas vezes vêm-

-se obrigados a dispendir dinheiro do seu bolso como é o caso do doente da cama 58, do serviço 4, sala 1, denunciado no comunicado, que nos diz:

Doente — O caso passou-se assim, eu andava aqui enganado, estava, cá internado há cinco meses, não havia maneira de ser operado. Até que o médico me disse que o problema era não haver material para

(Continua na pág. 5)

Não permitiremos que fechem o serviço

Fomos abordados por alguns trabalhadores do serviço 4 do Hospital de Santo António dos Capuchos para darmos divulgação à luta que travamos neste momento para o não encerramento do serviço de cirurgia em que trabalhamos.

Encontrámos estes trabalhadores organizados numa comissão e na firme disposição de não deixarem destruir as relações de trabalho que criaram entre si, ao longo de anos de trabalho em conjunto, o que acontecerá se o serviço fechar e forem distribuídos arbitrariamente por outros serviços ou hospitais.

A sua revolta é grande ao constatarem que as comissões de gestão e colegial, além de não resolverem nada dos problemas dos trabalhadores e dos doentes (por exemplo, as obras pedidas), ainda decidem nas suas costas assuntos que os vão directamente afectar.

De que lado se põem os «gestores» ao revelarem um tão profundo desprezo pela vontade, experiência e conhecimento que possuem estes trabalhadores, quer como trabalhadores de saúde, quer como elementos da população que são?

Passamos a transcrever a seguir a moção aprovada pelos trabalhadores do serviço 4 em assembleia realizada no dia 9-8-75 e a nossa conversa com alguns trabalhadores desse serviço.

«Hospital de Santo António dos Capuchos»

Moção aprovada pelos trabalhadores do serviço 4 dos Capuchos em assembleia realizada no dia 9-8-75.

No estado actual da situação hospitalar de Lisboa, em que não há internos 24 horas nos serviços, em que os blocos operatórios funcionam apenas 4 horas por dia, em que há uma escassez extraordinária de pessoal de enfermagem, em que os H. C. L. constituem a unidade assistencial mais significativa, não parece aos trabalhadores deste serviço, justificado, nem aconselhável a extinção dum serviço de Cirurgia Geral.

1.º — Mantendo-se a integração destes hospitais, o número total de doentes atendidos justifica a existência deste serviço. Com efeito, desde a alguns anos a esta parte é de cerca de 1500 o número de doentes atendidos anualmente.

2.º — No momento em que finalmente se pensa na integração do movimento operatório das Caixas de Previdência nos serviços de cirurgia dos H. C. L. não parece aconselhável, nem justificável a extinção dum serviço de Cirurgia Geral.

3.º — Estando o serviço 4 dos Capuchos integrado no ensino médico pré-graduado, tendo ministrado este ano, ensino a 90 alunos, parece-nos que a sua supressão representará um obstáculo de monta ao ensino que tem sido ministrado.

4.º — Se apesar de tudo parecer à Administração, indispensável criar mais serviços para o tratamento de doenças do esqueleto, existem condições nos H. C. L. numerosas áreas onde se poderão construir pavilhões para o efeito.

5.º — Pensamos que há toda a conveniência em concentrar no mesmo hospital (S. José), todos os meios de tratamento, e todos os serviços de fracturas, até porque é em S. José que está situado o banco de urgência.

6.º — Ao equilíbrio dum hospital policlínico como o hospital dos Capuchos, fazem muito mais falta serviços de Anatomia Patológica, Otorrinolaringologia, Medicina Nuclear por exemplo, que um serviço de fracturas.

CONCLUSÃO

Considerando os argumentos que sucintamente expusemos e tendo apenas em vista o que nos parece ser, o interesse da assistência e do ensino, sem qualquer consideração por interesses pessoais que nem sequer estão em causa, uma esmagadora maioria de trabalhadores deste serviço propõe:

1.º — Que se mantenha o serviço 4, como Cirurgia.

2.º — Que nele sejam realizadas as obras de restauração há muito pedidas, sem que isso implique o encerramento do serviço.

3.º — Que todas as disposições que regulam o afluxo de doentes aos serviços, se mantenham também para o serviço 4.

4.º — Que os trabalhadores deste serviço estão na firme disposição de ocupar as instalações do serviço e manter o mesmo a funcionar normalmente caso as suas reivindicações não sejam aceites.»

1.º Enfermeiro — A comissão de gestão de S. José, a comissão de gestão dos Capuchos reunidos com a comissão colegial do serviço, decidiram, em reunião, que o serviço ia fechar. Nós só tivemos conhecimento disto na 5.ª-feira, dia 7, depois da decisão estar tomada e quando eles já andavam a tomar medidas para transferir doentes e transferir pessoal.

Logo no sábado fizemos uma assembleia de serviço e entregámos a moção aprovada à comissão de gestão.

A comissão colegial convocou para quarta-feira uma reunião de serviço que nós recusámos, porque não consideramos a comissão colegial de maneira nenhuma representativa. Entretanto formou-se uma comissão *ad hoc*, que está a fomentar este movimento e que vai levar o processo à comissão instaladora.

Levamos também este processo às populações, achamos que a divulgação a nível dos jornais diários, na rádio e televisão é útil, isto para que a população esteja informada e possa aderir ao movimento.

2.º Enfermeiro — Depois de nos termos reunido em assembleia, fomos ter com eles, dissemos que isto tinha sido feito nas costas dos trabalhadores, que não tivemos conhecimento de nada, que a comissão colegial nunca reuniu connosco a dizer o que se estava a passar; ainda fomos ameaçados que éramos reaccionários, e não sei mais quê.

1.º Enfermeiro — Este serviço de Cirurgia é dos que mais movimentam pois está a movimentar cerca de 1500 doentes por ano, e penso que isso é importante.

Dizem-nos que neste serviço há pouco movimento do bloco operatório, só que isto não é por culpa dos trabalhadores, a responsabilidade cabe a quem em S. José distribui os doentes.

Uma pergunta que nós fazemos é qual a solução que eles vão dar a esses doentes, cupo número até está com tendência a aumentar na me-

da em que os serviços operatórios das caixas de Previdência vão ser integrados na Cirurgia dos Hospitais Cívicos e portanto esse número tem tendência a aumentar.

2.º Enfermeiro — Até porque falamos em socialização da medicina, ora o que vai acontecer com o encerramento do serviço de cirurgia é que a maior parte dos doentes das Caixas de Previdência passarão a ir para as consultas particulares, onde os médicos e mesmo o pessoal de enfermagem irão ali receber honorários.

Isto não é nenhuma medida de socialização.

Trabalhador Auxiliar — O serviço não fecha. O pessoal está pronto a ajudar nas obras e tudo, não queremos é o serviço fechado. Podem fazer-se obras de um lado e a outra parte fica a funcionar.

2.º Enfermeiro — A gente está a pensar se por acaso não forem aceites as nossas pretensões e eles tentarem o encerramento dos serviços nós vamos-nos opor. Nós temos cá camas, roupas, temos tudo. Vamos começar novamente a armar camas e distribuir doentes. Inclusivamente os médicos que aqui prestam serviço como não têm entrada de doentes pelo Banco, metem-nos pela consulta, se entretanto eles pela consulta também nos proibirem a entrada de doentes, pois ocupamos as instalações e faremos tudo para que isto não feche.

Trabalhadora Auxiliar — Agora é que é caso para dizer: fazemos como o Infante nem que tenham que passar por cima de nós, a gente não deixa cá entrar ninguém. Acho que o serviço não deve fechar, porque não há nenhuma razão que o justifique. E onde é que vão pôr este pessoal todo? É preciso também resolver este caso, então para onde é que nós

vamos para a rua não iremos não é? Resolveram de repente e não chamaram trabalhadores nenhuns para lhes dar conhecimento do que se estava a passar. Eles resolveram tudo lá como quiseram, só o conhecimento que deram foi: «Isto vai fechar». E o pessoal vai daqui para fora, mas não disseram nada a ninguém e acho que deviam reunir o pessoal todo, os trabalhadores e perguntarem-lhes se eles estavam satisfeitos se achavam bem ou se achavam mal. Se há liberdade para isso acho que o trabalhador deve ser ouvido; foram eles que entenderam assim e querem assim, por conveniência de quem? Isso é que a gente gostava de saber, há-de haver aí conveniência seja de quem for. A nossa posição seja como for é de não sair.

A este movimento aderiu todo o pessoal, só não aderiram duas pessoas, que são as duas da Comissão Colegial que são um médico e uma enfermeira-chefe. O resto aderiu tudo, todo o pessoal do serviço 4-2.

Não é encerrando os serviços que se resolvem os problemas da assistência hospitalar.

A gravidade de uma medida que é o encerramento do serviço não pode ser tomada sem a participação dos trabalhadores desse serviço, as comissões de gestão foram eleitas para defenderem os interesses dos trabalhadores e dos doentes e não para por em práticas medidas de um governo capitalista.

Todos os trabalhadores hospitalares o povo que se utiliza dos hospitais porque não têm dinheiro para ser assistidos numa clínica tem que saber quem impede o melhoramento das condições hospitalares. É preciso por a nu todos os jogos de interesses que se fazem nos hospitais e a quem servem.

Sobre as barracas e casas abarracadas

(Continuação da pág. 6)

balneário para todo o bairro cujo orçamento era de 200 contos mas que pela sua situação só beneficiaria meia dúzia de barracas pois para muitas ficaria muito distante. Atendendo a isto a população após ter reunido com a sua comissão, decidiu com a mesma verba fazer vários balneários e sanitários dispersos por todo o bairro de modo a servir as necessidades de toda a população, embora fossem mais modestos do que aquele que a Câmara queria fazer. A esta proposta a Câmara pôs como obstáculo a falta de mão-de-obra. A população resolveu o problema propondo o emprego neste trabalho dos desempregados que vivem no bairro.

Quais as vitórias conseguidas?

Neste momento verifica-se que já houve vitórias e que muitos moradores compreendem que é lutando organizados à volta das comissões por eles eleitas que conseguem impor os seus direitos e melhorar as suas condições de vida.

A entrega da torre com 66 moradias aos habitantes do bairro do Alto da Eira, Vale Escuro e Quinta dos Peixinhos, faz parte duma luta mais geral dos moradores dos bairros da lata e bairros pobres organizados numa Intercomissão de Moradores.

Esta intercomissão que reúne actualmente à volta de 30 bairros elaborou um caderno reivindicativo do qual já conseguiu a aprovação de alguns pontos, tais como:

- 1.º — Os novos bairros serão construídos no mesmo local dos actuais;
- 2.º — A expropriação de terrenos considerados de utilidade pública;
- 3.º — O agregado familiar cujos rendimentos não sejam superiores a 2500\$00 não paga renda.
- 4.º — Aqueles cujo rendimento seja superior só pagam rendas equivalentes a 10 % do rendimento familiar.

É nestas condições que são entregues as torres e os blocos aos habitantes deste bairro.

Esta luta mostra bem que à medida que a comissão é composta cada vez mais por elementos verdadeiramente revolucionários, dispostos a servir o povo nos seus verdadeiros interesses, consegue organizar e mobilizar a população em torno dos problemas mais urgentes para a sua resolução imediata. Isto, não só veio revelar o grande poder de combatividade mas também leva forçosamente à crescente consciência política dos habitantes do bairro.

EDITORIAL

(Continuação da página 1)

- b) Denunciar o carácter de classe burguesa da medicina, mostrar claramente que todo o sistema da saúde continua a servir a burguesia nacional e os monopólios estrangeiros, mostrar as carências que existem no campo da saúde (seja a inexistência duma Medicina Preventiva, seja a falta de cuidados sanitários e assistenciais, dos mais rudimentares aos mais especializados).

A primeira auto-crítica que queremos fazer ao nosso trabalho, consiste na incapacidade de divulgar o jornal aos doentes e de sair com o mesmo para locais de trabalho e de habitação — é aqui que por via de regra se geram as doenças.

Por outro lado, não conseguimos organizar as vendas, transformar a distribuição do jornal em forma de discussão, limitando-nos muitas vezes a entregar um exemplar e a receber os 2\$50. Esta mesma crítica pode fazer-se à forma como recolhemos as informações para os artigos: deixavamo-nos frequentemente «andar ao sabor» das informações que nos eram dadas e nunca fizemos um trabalho organizado com inquéritos sobre as reais necessidades dos trabalhadores, o que levou o jornal muitas vezes a não divulgar aquilo que mais interessava à população.

De todos estes erros, aprendemos que para avançar não chega a denúncia do que se passa à nossa volta — é preciso que o trabalho de divulgação seja feito com base nos núcleos de apoio ao jornal, os quais o divulgarão no seu local de trabalho, participarão com artigos de interesse directo para os trabalhadores e ao mesmo tempo farão de modo permanente a crítica à forma como avança o jornal.

Sem estarmos organizados por locais de trabalho, não podemos ser consequentes na denúncia do tipo de medicina que se pratica, nem sequer apoiar as massas populares na luta por uma medicina que as sirva.

Numa altura em que o jornal adopta formas novas organizativas é necessário dizer que os nossos objectivos em nada se alteraram: continuamos numa sociedade capitalista onde se mantém a mais feroz exploração do homem pelo homem, continuaremos a denunciar o carácter burguês da medicina actual, as condições de vida e de trabalho do Povo e da exploração a que se encontra sujeito nos campos, nas fábricas, nas minas, etc. e tanto ou mais importante é a denúncia da dominação imperialista que se faz sentir no campo da medicina, seja ela a dependência da indústria farmacêutica, seja a dependência técnica.

O jornal continua a apoiar os trabalhadores da saúde na sua luta por aumentos de salários, melhores condições de trabalho, valorização profissional, contra a corrupção e na vigilância anti-fascista nos locais de trabalho, não esquecendo a importância que os trabalhadores da saúde têm na modificação da actual relação trabalhador e do doente que muitas vezes assume formas repressivas.

O «SAÚDE PELO POVO» dá especial importância às reivindicações dos doentes que nos hospitais já lutam por melhores condições de assistência e por condições dignas durante o internamento.

Dado o avanço que, recentemente, se processou a nível de organização popular, mais concretamente no que se refere à existência de comissões de moradores, o «SAÚDE PELO POVO», sabendo que muitos problemas se põem aos moradores e aos trabalhadores nos seus locais de trabalho apoia estas formas de organização de Vontade Popular. Entendemos por «apoio às organizações populares» divulgar os problemas que o povo pretende resolver e ao mesmo tempo contribuir com os nossos conhecimentos técnicos sobre questões que nos venham a ser postas. Queremos realçar aqui a importância que estas organizações de Vontade Popular têm na consciencialização das massas populares e na modificação das condições de saúde e assistência existentes.

Queremos, porém, deixar bem vincado que comissões de moradores e de trabalhadores que existam democraticamente eleitas, numa sociedade como a nossa onde o poder de estado é capitalista, nunca elas poderão acabar com qualquer dos aspectos da exploração capitalista. Só a tomada do poder pela classe operária e seus aliados por fim à exploração a que estamos sujeitos.

GREVE À ALIMENTAÇÃO DO HOSPITAL DOS CAPUCHOS

(Continuação da pág. 3)

me fazerem o aparelho que eu precisava. Assinaram-me a papleta para eu ir comprar a madeira e o serrote, e fizeram-me então o aparelho.

Se eu não vou comprar o serrote e a madeira ainda hoje estava para operar.

Que isto está mal, é um facto, quem tem a responsabilidade não sei...

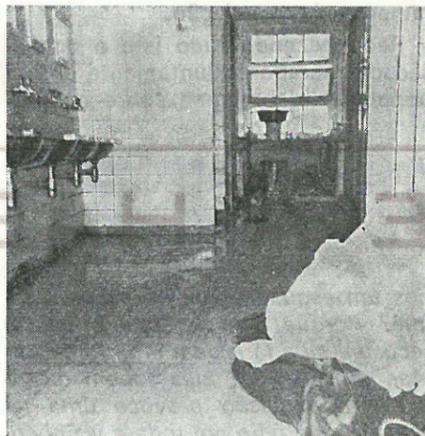
Nós resolvemos organizarmo-nos sobretudo devido às péssimas condições de alimentação e higiene.

A cozinha é uma indecência aquilo é uma autêntica coxeira, os géneros alimentícios são da pior qualidade. Se a comida fosse cozinhada pelo menos com outro asseio, os doentes sempre comiam com outro gosto.

Até o serviço 2-1 não tem camas em condições.

Além disso, há a falta de material, por exemplo houve um doente que para cortar uma ligadura o enfermeiro, por não ter tesoura, chegou ao pé de outro doente e pediu-lhe um canivete, com que por exemplo se corta a fruta.

Um doente que tenha as mãos ligadas ou que não possa comer, ou que precise de arrastadeira, são os próprios doentes que têm que o fazer uns aos outros. Isto deve-se também por haver poucos empregados.



SPP — Mas porque é que havendo uma tão grande crise de desemprego não metem mais empregados?

Doente — O problema é de quem não os mete. Sim, porque nós estamos aqui a pagar ou por intermédio das caixas ou de outra maneira, mas pagamos. No meio de tudo isto o doente é que é a vítima, essa é que é a verdade.

Para conclusão da nossa conversa voltámos a ouvir o elemento da comissão de doentes:

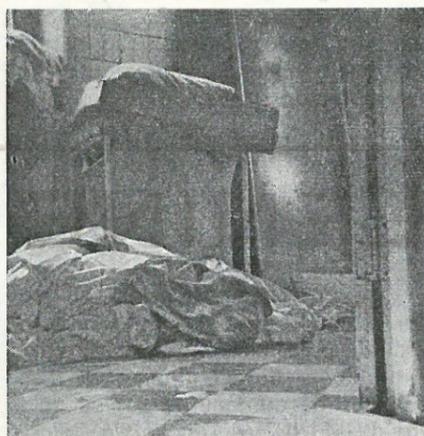
Como se processou a greve?

Doente — Muitos comeram comida vinda de casa; dispensaram a comida que tinham: carcaças, marmelada, bolachas, peras, etc., e os que tinham deram aos que não tinham. Isto foi uma greve à comida do Hospital. Durou só um dia porque muitos doentes não tinham visitas e não

podiam continuar sem comida. O pessoal do serviço apoiou-nos.

— Olhe eu digo uma coisa, se fossem todos como eu, isto resolvia-se, mas resolvia-se a sério.

Eu organizava isto de tal maneira,



de forma que tivéssemos uma reunião como a que tivemos com a comissão de saneamento, depois se essa comissão não desse como não está a dar nada, íamos ter com a comissão de reforma, se também não desse nada íamos ter com a comissão de gestão, se também não desse nada, pois teríamos de ir para o Ministério da Saúde, se este não desse nada teria que se experimentar outro caminho, fazer uma espécie de manifestação, pôr os doentes lá fora com os pratos na mão, e alguma coisa havia de dar.

Esta luta dos doentes mostra-nos como estes ultrapassaram o seu individualismo e se organizaram à volta de objectivos comuns.

Esta luta mostra a muita gente como é possível os doentes conseguirem o apoio de muitos trabalhadores dos hospitais que também vivem, trabalham e comem nas mesmas condições.

Também aqui ficou provado a incapacidade das comissões de gestão que mais não fazem que gerir as misérias dos hospitais.

Os doentes e os trabalhadores de saúde não podem ficar eternamente à espera que as comissões de gestão lhes resolvam as coisas, é preciso responsabilizar e exigir directamente o Governo. Todo os Governos Provisórios são altamente responsáveis pela situação hospitalar que se vive.

Não podemos continuar a aceitar que o Governo fale em «Serviço Nacional de Saúde ao serviço do Povo» publique diversos projectos de leis hospitalares, prometa mundos e fundos e não resolva nem sequer os problemas que mais afligem os doentes e os trabalhadores hospitalares.

As condições higiénicas, assistenciais sobretudo estão intimamente relacionadas com a falta de pessoal auxiliar e de enfermagem, como tal temos que recusar uma lei que não permite a entrada de mais trabalhadores, quando neste momento existem mais de trezentos mil desempregados no país e centenas de inscrições para entrada nos hospitais.

Apelamos às comissões de moradores e trabalhadores que discutam estes problemas, tomem posições perante eles e apoiem a justa luta que os doentes travam por condições dignas e humanas.

Façamos das lutas pela habitação, melhores condições de trabalho, melhor alimentação, assistência hospitalar digna.

Uma frente ampla de todos os explorados pela conquista de uma saúde ao serviço do Povo.

Combater o desemprego — Criando mais postos de trabalho nos hospitais!

Lutemos pelo saneamento!

Apoiem as comissões de doentes e de trabalhadores!

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.

AS COMISSÕES DE MORADORES DAS BARRACAS E CASAS ABARRACADAS NASCERAM NA LUTA DOS BAIRROS

(Continuação da pág. 1)

partidos que «tomaram de assalto» as juntas de freguesia. Seguidamente estas comissões lançam-se na formação de comissões de moradores das barracas tendo por base pessoas que facilmente controlavam.

A comissão de moradores das barracas do Alto da Eira iniciou-se com cerca de cinco pessoas, que prometia mundos e fundos, no que era apoiada pela propaganda oficial do governo que dizia que ia acabar com os bairros da lata, em pouco tempo, e pela EPUL que sempre funcionou como um entretem, um travão à luta dos moradores.



Todo o trabalho que desenvolvia esta comissão não era encarado como um meio de contribuir para a luta por melhores condições de vida da população, mas antes pelo contrário como uma maneira de alguns elementos adquirirem mais prestígio pessoal.

A população foi-se apercebendo que nada tinha a ver com aquela comissão e numa reunião do bairro com cerca de 100 a 200 pessoas isto fica bem claro. A comissão está demissionária e surge o embrião dum núcleo de Apoio à Comissão de Moradores formado por três elementos. Estes três elementos começam a mobilizar a população para ser ela própria a tomar a luta nas suas mãos, a eleger uma comissão forte que não estivesse sempre à espera das promessas do governo, do apoio do M.F.A., etc.

À medida que a luta e o trabalho do «Núcleo de Apoio» avançam os moradores vão distinguindo quem está disposto a lutar com eles e quem, pelo contrário dizendo-se amigo do povo, mais não faz que servir-se do povo para obter mais regalias e vantagens pessoais (como arranjar casa primeiro que os outros, vender as suas barracas, isto é, os oportunistas).

Mas o oportunismo não desiste facilmente e com o apoio da junta tenta-se a formação de uma única comissão de moradores, que englobe os moradores dos prédios e das barracas.

Em plenário de moradores esta manobra é denunciada e desmascarada porque os moradores das barracas têm de imediato problemas a resolver diferentes dos moradores dos prédios. Os moradores das barracas debatem-se com problemas muito urgentes como seja: falta de luz, de água, de esgotos, de remoção de lixo e até a falta de arruamentos com que os moradores dos prédios não se debatem. Com isto não queremos dizer que existem duas clas-

ses, uma constituída pelos habitantes das barracas e outra pelos habitantes dos prédios, pois isto não é verdade porque sabemos muito bem que vivem muitos operários e trabalhadores em casas e noutros casos em partes de casa subalugadas sem o mínimo de condições e sujeitos à mesma exploração no dia a dia.

A partir desta reunião, o trabalho é orientado no sentido de se chegar à eleição em bases democráticas de uma comissão de moradores das barracas e casas abarracadas, exclusivamente. Essa comissão constituída por 4 operários, 1 estivador, 2 empregados de escritório e 2 reformados, resolve atacar em força, lançar-

-se resolutamente ao trabalho. Forçar a EPUL no sentido de resolução dos problemas mais urgentes (barracas em derrocada, a vinda de contentores para o lixo, etc.). Mas a EPUL mostra-se incapaz de resolver o mínimo dos problemas e envia a comissão para a Câmara. A comissão escreve uma carta à Câmara onde sugere a utilização de casas vagas há muito tempo e recusa a auto-construção de novas barracas como uma solução para já dos problemas de alojamento dos habitantes do bairro.

A Câmara não responde, mas a população não fica quieta e está disposta a avançar na sua luta. Assim realiza-se uma manifestação em que a participação e combatividade dos moradores é grande. A grande união demonstrada pelos moradores fez com que o presidente da Câmara aparecesse no sábado seguinte no bairro e aí face à população a comissão põe-lhe as questões mais urgentes a resolver:

1.º — Havendo em construção no bairro duas torres para habitação com 12 andares (66 fogos cada) pertencendo a um projecto anterior ao 25 de Abril, cuja renda mínima era de 2700\$00, o problema que se põe claramente é:

Para quem são afinal as torres? Com essas rendas mínimas só teoricamente serão para os habitantes das barracas.

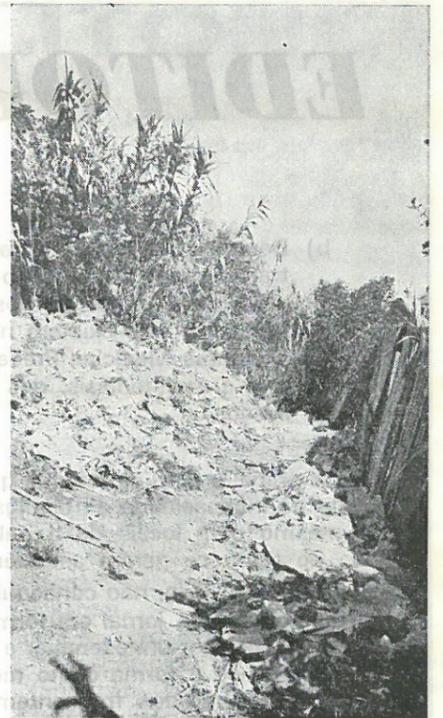
2.º — E o rés-do-chão das torres vai ser destinado a lojas e supermercados, quando a população precisa de creches, postos médicos, etc.

3.º — E uma outra torre dum particular para quem se destinará?

● Como conseguiu a comissão unir os moradores do bairro?

O bairro do Alto da Eira é constituído por oito quintas num total de 1500 a 2000 pessoas. Uma das dificuldades encontrada pela comissão foi em estabelecer uma organização unida dos moradores devido ao espírito bairrista e rivalidades familiares que lá existiam e que ainda de certo modo existem. Estes problemas só se resolvem com o esclarecimento e uma maior consciência política. A comissão de moradores considera-se um pouco culpada pelo isolamento em que por vezes se fechou, o que levou em certas alturas ao seu afastamento da população.

Reconhecendo tudo isto a comissão de moradores juntamente com a população debruça-se sobre os pro-



blemas concretos de cada quinta e tenta encontrar uma solução correcta para eles. Há que corresponder às necessidades urgentes dos moradores e definir princípios bem claros de actuação.

Assim aprovam-se alguns pontos importantes, tais como:

- Não há mais venda de barracas;
- Sempre que uma barraca fique vazia a sua chave deverá ser entregue à comissão;
- A barracada será distribuída segundo prioridades definidas ou então destruída;
- Não é permitida a construção de novas barracas no bairro.

As decisões são tomadas depois de discutidas pelos membros da comissão de moradores e posteriormente entre estes e a população. E assim já aconteceu na realidade. Depois de ter reunido para discutir o destino a dar a uma barraca, a comissão reuniu a população e todos juntos resolveram o caso.

Um outro exemplo é o dos balneários. A Câmara prometeu fazer um

(Continua na página 4)

LENINE E A HABITAÇÃO

Varinha «mágica» assim tinha-a, por exemplo, o povo da Rússia de Lenine, para resolver, entre outros, o problema do alojamento. É disso que nos dá conta uma página do livro de LENINE A Revolução Bolchevista:

... nós temos um meio admirável para decuplicar o nosso mecanismo de estado — um meio de que nunca dispôs, nem nunca poderá dispor um estado capitalista. Este milagre, é a participação dos trabalhadores, a participação dos pobres em todas as tarefas quotidianas da administração.

Para compreendermos até que ponto este meio miraculoso é fácil de aplicar tomemos um exemplo simples e eloquente.

O Estado deve expulsar uma família do seu apartamento para alojar outra em seu lugar. O Estado capitalista fá-lo frequentemente, o Estado socialista ou proletário fará a mesma coisa.

O Estado capitalista expulsa uma família operária que perdeu o seu chefe de família e não pagou o aluguer. Vem o escrivão, o polícia ou o militar, chega todo um exército para expulsar uma família de um bairro operário é necessário pelo me-

nos um esquadrão de cossacos. Porquê? Porque o escrivão e o polícia recusam-se a lá ir sem uma força militar considerável. Eles sabem que o acto de expulsão provoca uma tal explosão de ódio em toda a vizinhança, em todos esses milhares de homens desesperados, tanto ódio contra os capitalistas e o Estado capitalista, que o escrivão e os polícias podem a todo o momento ser feitos em pedaços. É necessário levar forças militares consideráveis, é necessário trazer para a cidade vários regimentos vindos de uma província afastada para que os soldados não estejam ao corrente da vida dos pobres, para que os soldados não sejam «contaminados» pelo socialismo.

O Estado deve alojar uma família de pobres no apartamento de um rico. O nosso destacamento de melícias operárias é composto, digamos, de quinze pessoas: dois marinheiros, dois soldados, dois operários conscientes (dos quais um membro do nosso partido ou um simpatizante), um intelectual e oito representantes dos pobres em que pelo menos cinco são mulheres, donas de casa, operárias, ec. O destacamento penetra no apartamento do rico, inspecciona-o, encontra cinco quartos para dois ho-

mens e duas mulheres. «Cidadãos, para este inverno, vós deveis apertar-vos em dois quartos e arranjai-nos dois quartos para alojar duas famílias. Deveis apertar-vos até ao momento em que tenhamos contruído bons alojamentos para todos com a ajuda dos engenheiros (vós sois engenheiros não é verdade?). O vosso telefone vai servir para dez famílias. Isso economizará cem horas de trabalho que se perderiam a correr para os armazéns, etc. Há na vossa família duas pessoas desocupadas capazes de desempenhar um trabalho simples: uma cidadã de 55 anos e um cidadão de 14 anos. Deverão ocupar-se, durante três horas diárias, a vigiar a distribuição dos víveres para dez famílias e anotá-las. O cidadão estudante, que se encontra no nosso destacamento, vai-nos entregar dois exemplares escritos desta ordem do Estado; queiram-nos dar uma declaração prometendo executá-la rigorosamente.

Eis, na minha opinião, num exemplo evidente, qual deveria ser a diferença entre o velho mecanismo de Estado burguês e a nova administração socialista.

(Estraido do jornal «Por uma Medicina Popular»)