

Política  
de Saúde  
Cx. 2

Associação Paulista de Saúde Pública

TEXTOS DE SAÚDE PÚBLICA

1º Encontro por  
MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE

Abril/1983

Nº 2



INSTITUTO  
BUTANTAN  
A serviço da vida

1º Encontro por

MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE

"O que nos faz vir até aqui é discutir os assuntos referentes à saúde com a esperança de que juntos encontraremos as soluções"

Grupo de Mães do  
Jardim Pirajussara.



## SUMÁRIO

Apresentação.....	01
Lista de Entidades Participantes.....	02
<b>DEPOIMENTOS:</b>	
Grupo de Mães do Jardim Pirajussara de Taboão da Serra.....	04
Grupo de Moradores do Jardim Vista Alegre - Pirituba.....	04
Grupo de Moradores de Campo Limpo.....	08
Grupo de Moradores de Jandira.....	08
Grupo de Moradores de Vila Analândia do Município de Jandira - Grande São Paulo.....	09
Grupo de Moradores do Parque João Ramalho - Santo André.....	09
Grupo de Moradores de Vila Palmares de Santo André.....	12
Grupo de Metalúrgicos de São Bernardo do Campo - do Centro Educacional Tiradentes - Supletivo do Sindicato do Metalúrgico de São Bernardo do Campo.....	14
Grupo dos Moradores do Jardim Regina e Vila Clarice - Pirituba.....	17
Depoimento da Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo.....	18
Depoimento da Sociedade Brasileira de Defesa da Vivência Urbana.....	20
Depoimento do Diretório Acadêmico Nylceo Marques de Castro da Faculdade de Medicina do ABC.....	24
Depoimento do Centro de Desenvolvimento da Mulher Brasileira.....	25
Depoimento do "Centro Acadêmico Pereira Barreto" da Escola Paulista de Medicina.....	27
Depoimento da Associação dos Médicos Residentes do Hospital das Clínicas.....	29
Depoimento do Representante de Odontologia de Equipe.....	30
Depoimento dos Funcionários do Hospital do Servidor e da Associação dos Funcionários do Hospital do Servidor Público.....	32
Depoimento da Associação dos Médicos Residentes do Estado do Rio de Janeiro - AMERERJ.....	33
Contribuição para um debate sobre Política de Saúde - CEBES-SP.....	34
Depoimento dos Estudantes da Escola de Enfermagem da USP e Centro Acadêmico XXXI de Outubro.....	37
Depoimento do Sociólogo - Associação dos Sociólogos do Estado de São Paulo - ASESP.....	38
Depoimento do Grupo de Psicólogos.....	40
Documento apresentado por um Grupo de Professores da Comissão Pró-Entidade Única da Rede Oficial de Ensino.....	42
Depoimento da Associação dos Servidores do Hospital das Clínicas-SP.....	45
Depoimento do Diretório Acadêmico Prof. Alphonso Bovero da Faculdade de Medicina de Jundiaí.....	47
Moções.....	49
Resumo das Propostas Apresentadas.....	51

## APRESENTAÇÃO

Este é o segundo número de uma série de publicações que a Associação Paulista de Saúde Pública se propôs a fazer visando a ampliação dos debates sobre questões de saúde. Os objetivos específicos desse esforço da Associação destinam-se prioritariamente ao público sanitарista e espera-se que essas publicações sirvam de instrumento para a compreensão e identificação dos fatores que orientam as diversas formas de intervenção no setor saúde.

O primeiro número da série "Textos de Saúde Pública" apresentou o documento "Prev Saúde" em sua versão preliminar (agosto de 1980), incentivando o debate sobre a reorganização e ampliação dos serviços básicos de saúde a nível nacional.

Nesse segundo número publicamos os depoimentos apresentados no "1º Encontro por Melhores Condições de Saúde", realizado em 29 de outubro de 1978 no Auditorio da Fundação Getúlio Vargas.

Esse Encontro representa um importante marco histórico e político no ressurgimento dos movimentos populares pós 64 em geral e nos movimentos populares por saúde em particular. Pela primeira vez, representantes das mais diversas associações da Sociedade Civil se reúnem com o objetivo de denunciar o precário quadro de saúde, as péssimas condições de vida, os baixos salários e unificam suas reivindicações, conscientes de que tal iniciativa fortaleceria a conquista de liberdades democráticas e a efetiva participação popular nas questões políticas e sociais.

"1º ENCONTRO POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE"

29 de Outubro de 1978 - Auditório da Fundação Getúlio Vargas

LISTA DE ENTIDADES PARTICIPANTES

- Alunos da Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP
- Alunos da Faculdade Bandeirantes de Medicina de Bragança Paulista
- Alunos da Faculdade de Medicina de Jundiaí
- Alunos da Faculdade de Medicina de Taubaté
- Alunos da Faculdade de Psicologia de Santo Amaro
- Associação Amigos de Bairro de Rudge Ramos - São Bernardo do Campo
- Associação Amigos de Bairro de Vila Baeta Neves de São Bernardo do Campo
- Associação Brasileira de Odontologia de Equipe
- Associação Brasileira de Odontologia Social
- Associação dos Docentes da Universidade de São Paulo - ADUSP
- Associação dos Médicos do Servidor Público
- Associação dos Médicos Residentes da Santa Casa
- Associação dos Médicos Residentes de São Paulo - AMERESP
- Associação dos Médicos Residentes do Hospital das Clínicas - AMEREHC
- Associação dos Médicos Residentes do Rio de Janeiro - AMERERJ
- Associação dos Médicos Sanitaristas de São Paulo
- Associação dos Servidores do Hospital das Clínicas
- Associação dos Sociólogos de São Paulo
- Associação Nacional dos Médicos Residentes
- Associação Profissional dos Assistentes Sociais de São Paulo
- Centro Acadêmico Adolfo Lutz - Campinas - UNICAMP
- Centro Acadêmico Pereira Barreto da Escola Paulista de Medicina
- Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES
- Centro de Defesa dos Direitos Humanos de Barueri e Osasco
- Centro Educacional Tiradentes - Grupo Metalúrgicos de São Bernardo do Campo
- Centro Social Santo Alberto - Parque Jardim Ramalho - Santo André
- Chapa 2 do Conselho Regional de Medicina
- Comissão Aberta dos Funcionários do Hospital dos Servidores Públicos Estaduais
- Comissão de Moradores do Bairro Ermelindo Matarazzo
- Comissão Pró-Entidade Única dos Professores da Rede Oficial de Ensino
- Cooperativa Tiradentes de Integração Odontológica

- Departamento de Saúde Pública da Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas
- Diretório Acadêmico Gaspar de Oliveira Viana - Faculdade de Medicina de Santo Amaro
- Diretório Acadêmico Nilceu Marques de Castro - Medicina ABC
- Escola de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos
- Escola de Sociologia e Política de São Paulo
- Faculdade de Arquitetura e Urbanismo de Mogi das Cruzes
- Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP - Enfermagem
- Fernando Henrique Cardoso
- Grupo de Londrina (várias categorias profissionais)
- Grupo de Mães do Taboão da Serra
- Grupo de Médicos e Paramédicos da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Campinas
- Grupo de Moradores de Vila Analândia - Jandira
- Grupo de Moradores de Vila Palmares
- Grupo de Moradores de Vila São José
- Grupo de Moradores do Jardim Miriam
- Grupo de Psicólogos - Forum de Debates
- Grupo do Bairro de Cocaia
- Grupo do Bairro de Santa Terezinha - Pedreira - Santo Amaro
- Grupo do Bairro de Varginha
- Grupo do Bairro Jardim das Imbuías
- Grupo do Bairro Jardim Maria Fernanda
- Grupo do Bairro Jardim Real
- Grupo do Bairro Jardim São Rafael
- Grupo do Bairro Parque Maria Borba
- Instituto Sedes Sapientiae
- Instituto Social de Educação e Assistência São João Gualberto (Pirituba)
- Jardim Vista Alegre - Pirituba
- Jornal "O Repórter" da Região de Campinas
- Jornal "O São Paulo"
- Jornal "O Trabalho"
- Moradores do Bairro Engenheiro Goulart - Penha - Zona Leste
- Núcleo do Serviço Social da Convergência Socialista
- Pastoral Operária de Cananéia e Registro
- Sindicato dos Médicos de São Paulo
- Sociedade Amigos de Bairro do Jardim Robru - Guaianazes
- Sociedade Brasileira de Defesa da Vivência Urbana - DEURBE

## 1- GRUPO DE MÃES DO JARDIM PIRAJUSSARA DE TABOÃO DA SERRA

Venho, em nome do nosso grupo de Pirajussara e adjacências, contar para vocês a carência que temos em nosso bairro.

Não temos um posto policial, um posto médico. Não temos creche, não temos água e esgoto, condução direta para o centro da cidade e as escolas são poucas para o grande número de crianças. Não temos nem ambulância que nos leve para um hospital mais próximo. O posto mais próximo não tem material de atendimento. Não temos calçamento nem coleta de lixo. No bairro existe um lixão da Prefeitura, onde há toda sorte de insetos e moscas que invadem nossa moradia, nos deixando doenças.

O que nos faz vir até aqui é discutirmos os assuntos referentes à saúde, com a esperança de que juntos encontraremos as soluções.

Nosso grupo vem discutindo há bastante tempo os problemas do bairro e também os problemas de saúde.

Fizemos um abaixo-assinado e conseguimos um Posto de Saúde.

Daqui por diante, com esse êxito, confiamos em Deus e na nossa força mútua para adquirir as coisas das quais estamos carentes. Achamos que só através da união do povo conseguiremos uma vida melhor.

## 2- GRUPO DE MORADORES DO JARDIM VISTA ALEGRE - PIRITUBA

### I- Características do Jardim Vista Alegre

Jardim Vista Alegre é um bairro da periferia da Grande São Paulo, situado na zona oeste e distante do centro cerca de 30 km.

Possui uma população de 9 mil habitantes (sendo a maioria crianças). Dentre as pessoas que moram em Vista Alegre, 75% vem do norte e nordeste; 80% da mesma população são de analfabetos.

O bairro é carente de qualquer benefício: asfalto, água encanada, esgoto, luz nas ruas, Centros de Saúde, farmácia.

Podemos dividir o bairro da seguinte maneira: 40% são favelas em terreno devoluto, o restante são terrenos próprios apesar das habitações serem bastante precárias, são diferenciando das favelas por serem donos dos terrenos.

Podemos constatar em toda a região apenas 150 famílias que vivem razoavelmente bem.

Em relação ao trabalho, os homens desempenham em sua maioria (cerca de 90%), trabalho de mão-de-obra não qualificada, ou seja, subemprego como:

- Vendedor ambulante;
- Servente de pedreiros;
- Ajudante de caminhão.

As mulheres em média de 50%, trabalham fora ocupando funções de:

- Empregada doméstica;
- Diarista;
- Faxineira;
- Oficina de costura.

Prevalecendo a última para jovens.

## II- Condições de saúde da população

As condições são muito precárias, as doenças são as seguintes:

- Verminose (com casos de esquistossomose);
- Desnutrição;
- Anemia;
- Cáries dentárias;
- Broncopneumonia;
- Amigdalites;
- Tuberculose.

Por falta de água, pediculose e escabiôse, são fatos normais.

Levando em conta a situação precária da população é de se esperar que as condições de saúde sejam as piores possíveis.

Através de nosso serviço de saúde pudemos contatar o seguinte:

Verminose em grande escala (com casos de esquistossomose), devido à falta de água e esgotos; a população não tem recursos para uma boa higiene. Por causa dos salários baixos, as famílias não se alimentam bem, dessa forma existe uma grande incidência de desnutrição e anemia.

Por esses mesmos motivos e por falta de assistência odontológica, as cáries aparecem em grande quantidade.

Os problemas de relacionamento tanto familiar como social, se devem às condições precárias em que vive a maioria das pessoas.

Frente a essa situação de doenças as pessoas que tem INPS se utilizam desse serviço, mesmo tendo de enfrentar filas desde a madrugada, e quando conseguem consultar, as pessoas voltam com os mesmos problemas pois nem sequer são ouvidas.

As pessoas que não têm INPS se servem da Santa Casa de Misericórdia.

Para se chegar a um desses lugares a condução é péssima, tendo que se esperar de uma a duas horas.

No bairro não existe Centro de Saúde, apesar de que o mesmo existe no papel há mais de um ano, pois a Secretaria não instala postos onde não existe asfalto.

Frente a isso, foi montado no bairro um programa de saúde comunitária onde nós trabalhamos.

Apesar dessa situação são poucas as pessoas que participam das várias atividades, organizadamente para uma atuação frente a seus problemas.

Um dos exemplos é a luta pela água.

A falta de água é o maior problema de Vista Alegre tornando inútil e irracional qualquer tentativa no sentido de melhorar a higiene como pré-requisito para a saúde.

Em relação à água, foram feitas várias tentativas de mobilização que contam sempre com pessoas participando e sempre o mesmo grupo.

A causa disso é múltipla, e, exige uma análise muito maior.

Dentro disso achamos importante nossa participação nesse Encontro, no sentido de uma troca de experiências, que virá ajudar a todos em cada trabalho, buscando uma participação cada vez maior no sentido de resolver nossos problemas.

Se todos nós nos uníssemos, como irmãos!

Levaríamos avante este trabalho, de ordem comunitária, tentando abrir os olhos daqueles que se acomodam por não saber como encarar a realidade em que vivem.

Temos o dever de lutar pelo que queremos, pois estes são por direito e não por dever, mas se ficarmos de mãos atadas nada conseguiremos e a não ser palavras!

Temos a liberdade de ação, mas não a usamos, eu acredito que esta seja a hora para usá-la e não desperdiçá-la.

Sugiro uma total união e não uma separação.

Também não adianta só sabermos que precisamos de tais coisas e não lutamos por elas.

Estas são palavras para você ler e refletir.

Gostaria que você encontrasse solução para estes problemas.

### III- O que existe no Campo da Saúde

- I.N.P.S.

- Santa Casa de Misericórdia.

- Programa de Saúde Comunitária.

### 3- GRUPO DE MORADORES DE CAMPO LIMPO

Somos da Região de Campo Limpo. Viemos como membros representantes da Associação de Pais da Creche de Campo Limpo.

A Associação de Pais e Sociedades Amigos da Região e as Entidades Beneficentes organizaram no Bairro um abaixo-assinado reivindicando um pronto-socorro para Campo Limpo e melhorias nos centros de saúde porque os mesmos não atendem bem a população.

Essas entidades junto com a Supervisão Nacional de Serviço Social, resolveram levar o problema de saúde como um dos mais graves da área. Temos 400.000 habitantes e 5 centros de saúde e só.

Objetivo básico do abaixo assinado é o de formar grupos na comunidade para que discutam o problema saúde.

Teremos uma assembléia no Parque Regina hoje às 3 horas como continuidade do trabalho.

### 4- GRUPO DE MORADORES DE JANDIRA

Iniciamos este trabalho com a comunidade de Vila Analândia.

Somos um grupo de domésticas e operários de Jandira.

Assim nasceu um grupo de reflexão e surgiu uma grande amizade.

Descobrimos os problemas do bairro, no início falávamos da verminose. Formamos um grupo de saúde de aprendizagem ao combate de verminose. Descobrimos as prioridades do saneamento básico; daí surgiu a necessidade de boa alimentação e moradia. Juntos descobrimos que os direitos humanos são violados em nosso país. O pobre não tem como viver, com péssimas condições de vida, de trabalho, de alimentação, etc.

Existem as leis e os nossos direitos não são respeitados pelas firmas, pela sociedade. O Brasil cresce e nós estamos regredindo, morrendo aos poucos de barriga vazia. Vemos dentro do município a grande necessidade de conscientização; e de experiência que em prática temos. O povo ainda não está consciente de onde parte tanta opressão.

Este trabalho está sendo muito bom, porque levamos ao povo as raízes dos grandes males. Exemplo: INPS: órgão de péssimo atendimento. Porque não há a nossa participação direta. Os médicos geralmente recebem pouco e trabalham muito. Antes de 64 havia participação do povo; depois disto, surgiu novos convênios e a coisa foi ficando preta. Nossa meta: reconquistar os nossos direitos, não basta ter saneamento básico; sem o salário melhor e sem participação do povo nada será resolvido.

5- GRUPO DE MORADORES DE VILA ANALÂNDIA DO MUNICÍPIO DE JANDIRA -  
GRANDE SÃO PAULO

Vimos que são vários os problemas a serem discutidos. Exemplos: Coeficiente de mortalidade infantil, e porque o mesmo sobe e desce de uma década para outra. Porque em outros países o número de crianças que morrem, em cada mil das que nascem, é de no máximo vinte por mil e no Brasil, noventa por mil? Porque a média de vida de um cidadão no Brasil é de apenas 56 anos, se este cidadão tiver uma vida normal. Pois se o mesmo residir numa zona urbana, onde a loco moção, isto é, os transportes são ruins ele viverá bem menos, é cla ro. Nós vimos que em outros países onde as condições de vida são me lhores, não existem várias doenças que no Brasil são comuns. Nós vi mos que no Brasil as pessoas precisam trabalhar uma porção de horas para manter a alimentação de apenas uma pessoa. Enquanto tem que ali mentar uma família, não contando o transporte., moradia, material es colar, roupas e calçados, etc. Nós vimos que os acidentes de traba- lho são constantes também. Por que? Porque o cidadão trabalha preocu- pado em como dar assistência total a sua família. Por isso ele se distrai e se acidenta. Eles vão morrendo aos poucos. Nós vimos tam- bém que existem empresas médicas lucrativas onde o cidadão às vezes é bem atendido, mas não é sempre. Por que? Nós vimos três sistemas de atendimento. O primeiro pelo INPS. O segundo e o terceiro pelos convenios. Estes dois últimos são para fins lucrativos. Um por unida des de serviços prestados, o outro por taxas fixas. Nós vimos o por- quê de várias operações desnecessárias. Nós vimos no início a impor- tância no saneamento básico. Depois vimos que o mesmo, ainda que sem a melhoria do salário, ajudaria a cair uns dez a vinte por cento da mortalidade infantil, pois morreriam menos.

OBS.: Trabalho baseado no caderno do Encontro.

6- GRUPO DE MORADORES DO PARQUE JOÃO RAMALHO - SANTO ANDRÉ

Senhores,

Nós moradores do Parque João Ramalho em Santo André - SP, estamos aqui porque necessitamos melhores condições de saúde: o que é VIDA.

Nós entendemos bem porque MÉDICOS estão promovendo este

Encontro, porque prá nós: médico vive bem graças às nossas doenças!  
Quem tem saúde não precisa de um médico. Agora, de repente, vem onibus na porta da casa da gente, oferece-se até almoço....Por que?

Nós estamos permanentemente doentes, porque:

1- A gente se alimenta mau porque não dá prá comprar o que a gente precisa e muito menos ainda o que a gente gostaria de comer ....isso tudo é pra quem pode.

2- A gente ganha tão pouco que quando sobe por exemplo a condução, butijão de gás....tem um meio só pra economizar....comer menos ainda!

3- A conta da gente na farmácia é maior do que no açougue. Porisso, tem muitas farmácias porque dá para tapear as doenças e as fraquezas da gente: até parece que nós estamos com saúde!

Como diz o Emerson Fittipaldi e o Pelé na TV: "Tome VITASAI" e existem tantas propagandas, na TV, de REMÉDIOS e de SAÚDE?

Tem um que impressiona mesmo: "Os meus filhos tomam leite tipo B". (CR\$11,00)....é pra quem PODE e nem precisa....e quem precisa e não pode?

4- Ir pra médico?....somente quando a gente não aguenta mesmo.

INPS? Não resolve o que estamos sentindo HOJE....a consulta é sempre marcada daqui alguns meses!

Médico particular?....no mínimo CR\$ 500,00 do nosso salário? Como?

Então a gente corre para os tais "farmacêuticos" que nos bairros da periferia são muito mais do que médicos!

Já viu um médico morar e ter consultório num bairro pobre?

Muita gente confia muito mais no "farmacêutico" (que na maioria das vezes é um balconista), do que num médico mesmo....e é muito mais barato!

Ele é o "médico" do povão com quem a gente pode falar.. ..sem primeiro ter que soltar CR\$ 500,00!

## PROPOSTAS

## PROPOSTAS

a) Todo mundo que trabalha não tem um comprovante da quantia exata que ganha (carteira de trabalho ou carnet do INPS, etc.)

b) Todos os médicos não são MÉDICOS? Ou existem médicos que são mais médico do que o outro?

Sendo MÉDICO, então uma pessoa que jurou publicamente (aquele tal juramento de Hipócrata), de lutar para saúde do povo e não visar só lucro...., porque uns são riquêrrimos e tantos são quase pobres?

c) Não existe o tal INPS? Quem PODE (quem ganha bem), PAGA, mas jamais USAM (tem vergonha?) o INPS. Aonde fica todo esse dinheiro?

Só em Santo André, fora do prédio normal do INPS, tem um prédio enorme e lindíssimo....

d) Não seria normal que quem é médico atenda quem está doente?

Lugar do médico não é na fábrica ou indústria, etc. A profissão do médico não se chama "liberal"? Como? Quem paga....manda!

Médico na fábrica ou indústria é pago, então os donos de fábrica ou indústria mandam nele! Médico não é pra PRODUÇÃO, mas pra GENTE!

Não poderia ser assim: a pessoa doente mostra ao médico (que ele escolheu), o que ganha e este cobra um determinado percentagem (determinado pelo Sindicato dos Médicos) e o INPS completará o que é justo?

e) Com este sistema acaba-se com estes consultórios de luxo com música, ar condicionado, etc. e automaticamente com a exploração médica. Qualquer médico pode assim morar em qualquer bairro até..... no nosso!

f) Resolvido isso:

Mandar fechar todas as farmácias que não tem um farmacêutico diplomado que ATENDE e não só assine....Estes vendem remédios só com receita médica. Como está agora com remédios enfeitados com faixas coloridas não adianta nada.

Quem ganha suficiente, tem saúde e não precisa de farmácia. Nós queremos comprar a nossa vitamina na feira!

Remédio = vício = droga.

Os médicos colaboram nisso e as farmácias também. Daí os nomes: DROGasil, DROGabet, DROGatudo: é realmente uma DROGA só.

7- GRUPO DE MORADORES DE VILA PALMARES DE SANTO ANDRÉ

Esta é a história de Severino, ficha limpa na polícia, homem honrado e trabalhador. Todo dia levantava às 4 da manhã, dava um duro danado lá na fábrica pra levantar um dinheiro suado, que mal dava para sustentar mulher e filhos. Ultimamente deu de fazer hora extra todo dia, mesmo com dedo machucado numa prensa lá no serviço, ainda mais agora que a mulher estava de dieta e não podia trabalhar. Todo dia era a mesma coisa. Levantar cedo, voltar tarde, não via a hora de voltar para o seu barraco e engolir uma sopa bem quente pra acalmar os gritos da barriga vazia e poder dormir. Levantar cedo, Levantar cedo...

Um dia no barraco de Severino, 11 horas da noite:

- Severino, pelo amor de Deus leva este menino ao médico, ele está delirando de febre desde que você saiu. Agora deu de vomitar e não pára mais.

- Mas mulher, por que você não levou logo?

- Você não deixou o dinheiro do ônibus, e onde eu ia deixar as crianças?

Severino pega o filho às carreiras e leva ao pronto-socorro.

No pronto-socorro....o médico:

- O senhor é o pai da criança? Como é que o senhor permitiu que a criança chegasse nesse estado? Do jeito que ele é fraquinho não sei se vai resistir. Vamos aguardar até amanhã, se ele melhorar...vamos ver...

De manhã quase hora de acordar...o médico:

- Seu filho está bem melhor depois do soro que tomou. Se o senhor der toda a medicação direitinho e uma boa alimentação ele vai curar.

- O senhor não acha melhor internar, doutor?

- Mas se eu estou dizendo que com a medicação ele vai melhorar...E de mais a mais não existe nenhuma vaga hoje. Se o senhor não tiver condições de comprar os remédios, passe pelo guichê 130 e vê o que a assistência social pode fazer pelo senhor.

- Severino pensa..."Se eu não tenho condições de comprar os remédios? Como? Se eu não tenho nem condições de encher a barriga?

No guichê 130. Fila imensa. Às 10 horas é atendido.

Este aqui - uma colher de 6 em 6 horas, este outro uma colher de 8 em 8 horas. Agora este outro aqui é o mesmo que o primeiro só que tem nome diferente e a quantidade também é diferente, portanto o senhor deve dar meia medida de 6 em 6 horas quando acabar o primeiro. Agora, este outro aqui é para dar quando tiver febre - 10 gotas. Olha lá heim, não vá con-

fundir as bolas. A saúde de seu filho está em suas mãos. Até logo, passe bem.

Severino encabulado, pois a moça foi tão boa dando os remédios.

- Hum...Moça é o seguinte, hoje eu perdi o dia de serviço será que...

Este estabelecimento é apenas um pronto-socorro que mantém convenio com o INAMPS. Não fornecemos atestados, se o senhor quiser passe pela **central** do INAMPS, os endereços estão aqui. O próximo por favor.

- Se eu voltar para casa não vai dar tempo de pegar o posto aberto mas o menino precisa começar a tomar os remédios. Meu Deus, mas eu não posso perder mais um dia de serviço. É isso aí, vou agora mesmo com o menino.

Posto Central - 12 horas. Filas e mais filas. Severino carrega o menino e o sente cada vez mais leve, caidinho.

- Parece que a febre voltou. Meu Deus, esta fila que não anda. Acho que vou dar um daqueles remédios. Meia medida pra febre, dez gotas do antibiótico, uma medida do segundo remédio. Serenou a febre, mas esta fila que não anda...

Tenta passar para frente....Cotoveladas, chingos, reclamações.... Volta desolado para o seu lugar, sente a respiração de seu filho bem devagar, como a fila. São 4 horas da tarde, Severino consegue seu atestado. Alegria!

- Consegui levar o menino ao médico, ganhei os remédios e não perdi o dia, Graças a Deus. Simbora meu filho, vamos tratar de você agora. Mas o menino está tão esquisito, caidinho, está com febre outra vez, vomitou. Tã roxinho, Virgem Nossa Senhora. Um médico por favor...

18 horas no pronto-socorro.

- O senhor é um irresponsável, não pensa na saúde de seu filho, o senhor é um vagabundo, preguiçoso, por causa de um atestado...Eu não lhe disse que o menino precisava de boa alimentação e os remédios logo. Além do mais o senhor misturou todas as medicações.

- Mas doutor, eu fui buscar o papel, pra poder dar boa comida pra meu filho, o que eu ganho...

- Não me interessa, a verdade é que o senhor matou o seu filho.

Severino ficou pálido, não sabe quanto tempo, medo? Culpa? Dor? de repente o grito cada vez mais forte. Mais forte que a dor, a fome e a humilhação. Mais forte ainda pelos filhos fraquinhos. Muito mais forte ainda de revolta.

Todos:

Nós, os moradores de Vila Palmares, estamos juntos gritando com Severino.

- Por melhores salários;
- Por melhores condições de vida e de trabalho;
- Por melhor controle, pelos trabalhadores, das doenças do trabalho, dos acidentes de trabalho e insalubridade;
- Pela melhor qualidade de assistência médica;
- Pelo atendimento médico gratuito;
- Pelos medicamentos nacionalizados e com distribuição racional sem fins lucrativos. Contra as multinacionais;
- Pelas melhores condições de saneamento básico;
- Pelo controle da poluição.

#### 8.1- GRUPO DE METALÚRGICOS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - DO CENTRO EDUCACIONAL TIRADENTES - SUPLETIVO DO SINDICATO DO METALÚRGICO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.

##### "As Condições de Saúde do Brasileiro"

A saúde na sociedade brasileira é hoje uma das piores do mundo. Isto, em grande parte, deve-se a política salarial do nosso governo.

O sistema protecionista aos capitalistas, dá margem a criação de várias empresas médicas e estas, tem um único objetivo- "O lucro", deixando os trabalhadores assalariados a cargo de convenios.

Reduzida a capacidade de produzir do trabalhador, estes serão substituídos dado a fácil rotatividade que existe.

Junto ao baixo salário, vêm as chamadas doenças de frequência tomando como exemplo "a desnutrição, altas taxas de mortalidade infantil, acidente de trabalho", etc., tudo isso, ligado a baixa renda, com horas excessivas de trabalho para compensação da mesma.

O aglomeramento na periferia urbana no que se refere ao saneamento, deixa muito a desejar e com isso a classe trabalhadora é quem sofre com toda a situação. Com o trabalho dessa classe concentrado nas mãos de uma minoria, o trabalhador fica marginalizado e trabalha muitas vezes doente.

Se falarmos um pouco do povo brasileiro - sua característica típica é aceitar tudo sem contestar as deficiências existentes. Dá-se um jeiti-

no para quebrar o galho e o problema continua.

O trabalhador de um modo geral é mal remunerado e quem não tem dinheiro não recebe tratamento que por direito lhe cabe, ficando sua saúde entregue ao destino e na esperança de que algum Santo faça algum milagre para curá-lo.

Este fato pode ser considerado normal porque, com fome ninguém encontra ânimo para lutar contra tal organização.

Os convenios visando "lucro", contratam médicos recém-formados, ainda sem experiência necessária para atender os trabalhadores.

Fiscalização não existe, o doente é atendido pelo médico a longa distância e às vezes o médico nem pergunta sobre sua enfermidade e passa a receita como se o doente tivesse dinheiro aos montes para jogar fora. \*

A única saída para o problema de Saúde com relação a mortalidade infantil, acidente de trabalho, alto índice de desnutrição, etc., seria uma maior liberdade para debates e orientação, nas escolas, faculdades, entidades trabalhistas, sociedades de amigos de bairros, etc.

## 8.2- GRUPO DE METALÚRGICOS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

### "Condições de Vida e Saúde"

Sobre todos os assuntos discutidos por pessoas de vários lugares de São Paulo é necessário que haja melhora em tudo. É um problema que tem de ser discutido sempre, e não se iludir e conformar com o que ganhamos. É claro que sempre aparece alguém para consolar o povo com seus papos de bonzinhos. Mas não podemos acreditar neles porque se ficarmos parados, nunca haverá solução para este problema. Temos que lutar juntos fazer greve juntos, porque se fizermos isto haverá a solução do salário. E também sobre o assunto mais importante que é a saúde que também faz parte do dinheiro que ganhamos. Tem que haver mais congressos dos metalúrgicos para que o povo fique sabendo do que se passa.

Porque assim possamos lutar juntos para um Brasil melhor.

### 8.3- GRUPO DE METALÚRGICOS - SÃO BERNARDO DO CAMPO

#### "Condições de Trabalho e Saúde"

Para falarmos de condições de trabalho e saúde, temos que analisar a realidade econômica de um povo, e para que se possa avaliar o grau de desenvolvimento deste mesmo povo, temos que levar em conta: A alta taxa de mortalidade infantil, os altos índices de acidentes de trabalho e a própria saúde.

Todos estes males são advindos, de uma única situação que chamamos de subdesenvolvimento econômico, pelo qual passa um país.

Vejamos a alta taxa de mortalidade infantil que é de 90 por 1.000, devido ao baixo poder aquisitivo, da maioria da classe trabalhadora e o alto custo de vida, implicando em uma má alimentação, por parte dessa classe operária.

Toda classe operária, para ter uma melhor condição de vida, sente-se obrigada a horas e mais horas de trabalho, para suprir a falta ocasionada pelo baixo salário, havendo um desgaste, por parte do operário, que vai se acumulando, dia a dia, mental e fisicamente, o que ocasiona os frequentes acidentes de trabalho, levando vários operários a perderem a vida.

Com relação ao atendimento médico, os convênios com empresas médicas obrigam os médicos a dar um péssimo atendimento visando assim maior lucro para a empresa.

A assistência médica deveria ser um órgão custeado e administrado pelo governo, acabando assim com as empresas médicas particulares, deixando de visar lucro com a medicina.

### 8.4- METALÚRGICOS - SÃO BERNARDO DO CAMPO

O trabalhador brasileiro em geral se alimenta mal, trata suas doenças em médicos de convênio. Chega no consultório e é perguntado: "O que você tem?" - "Me dói a cabeça"... e o médico: "Muito bem, leve esta receita e compre estes remédios". O paciente não chega a ser examinado, ele é só olhado.

O médico sofre uma série de limitações impostas pela entidade desde o tempo gasto com cada consulta até o uso de aparelhos de laboratório. O paciente não sara, e volta ao médico várias vezes, aumentando o número de consultas.

Poucas são as empresas que tem prevenção de acidentes do trabalho. O operário cansado e mal alimentado mais facilmente é vítima de um acidente, imagina quando doente! O que importa para a empresa é a produção.

Para resolver esta situação a população precisa tomar maior consciência da situação e lutar com união escolhendo os meios que nos levem a melhor condição de saúde.

Deve haver reestruturação dos salários, melhorar a alimentação, habitação, sistema médico e áreas de lazer.

O governo deve fazer da saúde um problema do Estado, instalando postos para atendimento ao alcance popular, e fornecer os medicamentos.

#### 9- GRUPO DOS MORADORES DO JARDIM REGINA E VILA CLARICE - PIRITUBA

Diante dos debates já realizados nos bairros Jardim Regina e Vila Clarice em Pirituba, foi visto que a saúde e condições de vida ligam-se ao baixo salário do trabalhador e as horas excessivas de trabalho.

Se o trabalhador mal ganha para o sustento da família, como ele vai se dar ao luxo de higiene, que para a saúde é muito importante.

Todo o trabalhador deveria ter melhor condições de vida para que ele e sua família possa ter uma boa saúde.

Os problemas do nosso bairro são:

1-Falta de "Posto de Saúde", pois os que têm são distantes;

2- Transportes precários;

3- Falta de esgoto pois as pessoas são obrigadas a ligar a fossa diretamente para a rua causando mau cheiro e mal para a saúde.

4- Falta de limpeza geral do bairro pois existe parte do mesmo em que faltam asfalto, coleta de lixo. Existe um terreno baldio que pertence à Prefeitura, que vem sendo usado como depósito de lixo, onde há grande quantidade de ratos e vários bichos nocivos ao homem; tudo isto é prejudicial à saúde; neste local onde existem estes problemas já houve casos de meningite, gripes e verminoses. Nesse local não há iluminação, o que favorece aos marginais, trazendo grande preocupação e falta de segurança aos moradores.

Há necessidade de um Parque Infantil pois aqui existem crianças na idade pré-escolar obrigatória e estas crianças hoje dependem de condução para se deslocarem para outros bairros.

## COMO DIMINUIR OS PROBLEMAS?

Deveria ter mais interesse por parte das autoridades competentes principalmente da Prefeitura, pois paga-se os impostos, taxas de limpeza e conservação do bairro e nada disto é feito. Deve ser melhor aproveitado o dinheiro dos impostos, principalmente nas periferias.

A participação em massa das pessoas do bairro é muito importante junto às autoridades. Não devemos nos acomodar com a situação, o povo deveria exigir mais pelos seus direitos. Onde está o direito de igualdade? Fala-se muito em direitos humanos mais esses direitos estão mal divididos e a periferia, onde está a classe operária trabalhadora, que deveria ter todos esses direitos, ficou no esquecimento e no sofrimento.

## NECESSIDADES DO BAIRRO

Necessitamos de uma creche. De acordo com nossa pesquisa realizada, 50% das mulheres trabalham fora e muitas outras não podem trabalhar por não ter onde deixar as crianças.

Nessa mesma pesquisa ficou constatado que a renda por pessoa é de CR\$ 1.016,48, onde a média é de 5 pessoas por casa.

Foi constatado também que nesta média gasta-se CR\$ 839,60 para o mínimo de alimentação por pessoa; a diferença é para os outros gastos como por exemplo, aluguel, condução, gás, etc., portanto, os dados dizem por si.

## 10- DEPOIMENTO DA ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS SANITARISTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Atualmente a grande maioria dos brasileiros apresenta péssimas condições de saúde. Sabemos que estas são causadas pelas péssimas condições de habitação, transporte, alimentação, saneamento, pelas condições deploráveis de trabalho e ainda pela forma ineficiente como estão organizados os serviços de assistência médica.

Sabemos ainda que as condições de saúde apesar de nunca terem sido boas no Brasil, vêm se agravando nos últimos anos. A que se deve este agravamento? Nos últimos anos a população e em especial os trabalhadores, vêm sofrendo uma brutal diminuição do seu poder aquisitivo às custas do

arrocho salarial e das medidas repressivas impostas a todas as formas de organização da população em torno de suas reivindicações.

Devido a essa situação o trabalhador vem sendo dia após dia marginalizado: o seu baixo salário o impede de alimentar-se adequadamente levando-o a adoecer com maior facilidade; obriga-o a morar nas zonas periféricas da cidade onde faltam todos os melhoramentos como água, esgoto, luz, asfalto, coleta de lixo, transporte e onde também não existem médicos e outros serviços de saúde.

Como vimos, a saúde depende da combinação de todos os fatores citados e exige para sua solução, mudanças amplas em toda a sociedade. Daí, a necessidade de lutarmos com o propósito de conquistar estas mudanças nos organizando e exigindo nossa participação política em todos os níveis de decisão. Considerando que a concretização dessa participação se dá também através das lutas setoriais, a Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo luta hoje pela organização de um serviço de assistência médico-sanitária voltado aos interesses da população.

Hoje, a assistência médico-sanitária no Brasil é bastante inadequada. Porque, apesar de financiada por todos os trabalhadores, vem servindo aos interesses de grupos de empresários para quem o governo destina o dinheiro que seria para a saúde de todos. Ou seja, as contribuições arrecadadas pelo INPS vão na sua grande parte para os convênios e hospitais conveniados, que têm como interesse principal o lucro, o que sempre rebaixa a qualidade do serviço prestado. No caso dos convênios com indústria há ainda um agravante: em geral os trabalhadores que mais necessitam de atendimento médico, são colocados em uma "lista negra", para serem demitidos na primeira oportunidade. Isto de modo a atender os interesses das empresas médicas e dos donos das indústrias.

De tudo que foi exposto conclui-se que a assistência médica possui distorções que a tornam incapaz de atender as nossas necessidades. Assim, defendemos que a organização dos serviços de saúde deve ser modificada e deve seguir os seguintes princípios:

- 1- A assistência à saúde é direito de todo cidadão e dever do Estado;
- 2- Os recursos do setor (contribuição compulsória dos trabalhadores e recursos próprios da Federação, Estado e Municípios), não devem produzir lucros;
- 3- A formulação da política nacional de saúde deve ser feita de bai

xo para cima, com a participação dos usuários e dos profissionais de saúde;

- 4- O controle dos recursos e da qualidade dos serviços prestados deve ser efetuado pelas organizações representativas da população (sindicatos, associações de categoria, associações de bairro, etc).

Respeitando estes princípios a Associação dos Médicos Sanitaristas do Estado de São Paulo propõe para discussão a seguinte forma de organização dos serviços de saúde:

- Formação de uma rede de atenção primária ampla, constituída de postos localizados próximos aos usuários, dotados de recursos humanos e materiais para a execução de atividades preventivas e curativas que possam ser desenvolvidas em ambulatórios, como vacinação, pré-natal, puericultura e tratamento das doenças mais frequentes. Essa rede seria integrada com serviços mais especializados, inclusive os hospitais, para onde seriam encaminhados os casos mais complicados. Esta rede de assistência deve ser financiada e gerida pelo Estado, sem intermediários, prestando serviços de boa qualidade e acessíveis a toda a população, devendo ainda ser democraticamente controlada pelos usuários e profissionais de saúde. Finalmente, gostaríamos de ressaltar que qualquer mudança na prestação de assistência médica e das condições de saúde da população depende da pressão exercida pela luta organizada dessa população.

#### 11- DEPOIMENTO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DEFESA DA VIVÊNCIA URBANA

O crescimento demográfico e econômico dos grandes centros urbanos brasileiros, tem sido acompanhado da deterioração das condições de vida de amplas parcelas da população desses centros.

A interligação entre o processo de crescimento urbano e o aumento de problemas urbanos, tornou-se tão visível, que alguns políticos pregam abertamente que o processo de crescimento populacional deve parar, principalmente quando se referem as cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, dizendo que o controle do crescimento dessas cidades tornaria possível disciplinar seus problemas, atribuindo ao próprio desenvolvimento os incômodos sofridos pelas suas populações.

A noção de que o progresso das cidades tem um preço que deve ser pago por seus habitantes, vem sendo insistentemente repetida a respeito dos mais variados problemas: da poluição ambiental, as carências do abastecimento, das dificuldades de transporte, às más condições de habitação, da insuficiência do lazer ao aumento da criminalidade. O dilema - estagnação ou sacrifício - implícito nessa noção é em tudo consoante com a ideologia do desenvolvimento em voga, no Brasil atual, para que o País se desenvolva, assegurando a felicidade futura de seus habitantes, estes devem renunciar às satisfações presentes.

As condições de vida de uma população depende de uma série de fatores, ligados direta ou indiretamente às formas de produção e distribuição da riqueza. Para a maioria da população dos grandes centros urbanos, constituída de trabalhadores assalariados e de suas famílias, as relações de empregos são decisivas. Tanto pelas condições em que exerce o trabalho, como pela remuneração que determina seu acesso aos bens e serviços a disposição dos habitantes da cidade. Mas, ao lado da organização empresarial, a própria organização do espaço urbano, da infra-estrutura e dos serviços da cidade, determinam a qualidade de vida da população.

Entre os objetos necessários à vida nas cidades, muitos podem ser comprados individualmente, como os alimentos, as roupas, os livros, as casas, etc.

O mesmo ocorre com certos serviços, do atendimento médico individual ao uso de taxis, do corte de cabelos a limpeza das roupas, e muitos outros. A distribuição do acesso a esses bens e serviços depende diretamente da quantidade de dinheiro a disposição do eventual comprador, isto é, da distribuição da renda.

Há serviços cujo uso é coletivo, embora o acesso a eles exija também pagamento individual: as redes de água e esgotos, eletricidade, telefones, os transportes coletivos, certos divertimentos públicos e atividades culturais, etc, teoricamente estão a disposição de todos que possam pagar por eles. Mas seu acesso pode ser mais fácil ou mais difícil, não somente em função dos preços das tarifas, mas também do investimento público ou privado necessário para sua instalação e funcionamento. Esse investimento na maioria das vezes é decidido em função de sua viabilidade. Isso significa que esses serviços são organizados de preferência para os consumidores que seguramente podem pagar por eles.

A distribuição espacial da população das cidades, acompanha a condição social dos habitantes, reforçando as desigualdades existentes.

O agravamento dos problemas que afetam a qualidade de vida da popula-

ção dos grandes centros urbanos, não atingem as cidades em geral, Sobre tudo, a partir das últimas três ou quatro décadas, surgem e se expandem os bairros periféricos que, juntamente com os tradicionais cortiços e favelas, alojam a população trabalhadora. É nessas áreas que se concentram tanto a pobreza da cidade como a de seus habitantes.

### A PARTICIPAÇÃO DO POVO

O adensamento da população em áreas urbanas, fenômeno típico do período de industrialização, caracteriza-se nos países de capitalismo atrasado, pelo modo caótico com que o processo de urbanização se verifica.

Sendo assim, em nosso meio, a concentração das populações pobres nas grandes cidades, não só determinou o aparecimento de novas relações sociais e novos hábitos, como pôs em evidência os desníveis entre as várias camadas sociais, que antes, na sociedade agrária, a natureza mascarava.

É quando, então, o problema da participação popular acentua-se e surge a questão: quem participa do que?

"A participação" - diz a Declaração de Vancouver - emitida durante um Encontro patrocinado pela Organização das Nações Unidas, realizado entre 31 de maio e 11 de junho de 1976, na qual participaram 132 países entre os quais o Brasil e dizia: é parte integrante dos processos políticos de adoção de decisões, em um setor tão complexo como os assentamentos humanos, é também uma necessidade, já que a tarefa é demasiada árdua para que os governos possam realizá-la sem mobilizar o interesse dos habitantes, sem utilizar sua criatividade e conhecimentos, e sem aproveitar recursos que do contrário se desperdiçam. E na participação popular "não de integrar-se os diversos setores da população, inclusive aqueles que tradicionalmente não tem participado do planejamento, nem do processo de adoção de decisões".

Parte-se para isso do pressuposto de que "a participação popular é um direito humano, um dever político e um instrumento essencial de construção nacional, especialmente em condições de escassez de recursos"; a menos que as instituições políticas, econômicas e sociais adequadas permitam sua participação, a população não pode identificar-se com as decisões cujas conseqüências afetam a sua vida diária.

Porém a verdade é que a participação da comunidade tem se tornado cada vez menor, caracterizando um distanciamento entre a população

e os poderes públicos. Este distanciamento, gera a apatia diante dos problemas comunitários, tornando necessária a criação de novos organismos de participação. Essa falta de participação faz com que os mecanismos e processos de decisão de problemas que afetam a todos, sejam exclusivamente controlados pela iniciativa do Estado e se seus administradores.

Conseqüentemente a abertura desses mecanismos de decisão, através de consultar a comunidade reconhecendo o seu direito de participação, propiciará certamente a motivação indispensável para a comunhão entre comunidade e governo num trabalho de alto teor cívico, social e patriótico que é exigido para atingir as soluções dos problemas.

É importante salientar o papel desenvolvido por inúmeras entidades, criadas recentemente e que desenvolvem a função de organizar a população principalmente da periferia, destacando entre elas, a DEURBE - Sociedade Brasileira de Defesa da Vivência Urbana, entidade fundada em janeiro de 1977, e que entre outras coisas, objetiva estimular a todas as formas de vida comunitária, através de sociedades amigos de bairros, entidades culturais, esportivas e profissionais, cooperativas de consumo, de crédito e produção, entidades de auxílio mútuo, bem como estímulo a quaisquer outras formas legais de participação popular no esforço para a solução de problemas que atingem a comunidade, dando como exemplo o trabalho desenvolvido no Jardim Imbê, Jardim Dionísio e Jardim Savério, todos eles situados na periferia da Zona Sul de São Paulo e mais recentemente na Vila Antonieta, bairro situado na Zona Leste de São Paulo, além de outros em andamento, e, cujos resultados, teríamos o maior prazer em divulgar e comentar com as pessoas interessadas, em nossa sede, onde estaremos sempre à disposição.

#### Saúde só com democracia

Sendo este um Encontro voltado para a saúde, embora leigos não poderíamos deixar de incursionar por esse campo e transcrevemos alguns trechos da entrevista dada pelo médico Antonio Sérgio da Silva Arouca, que entre outras coisas diz: "É direito fundamental do homem o direito à saúde". Então, se todo mundo tem direito ao sistema previdenciário, para se ter esse esquema, é no mínimo fundamental que se fortaleçam os órgãos públicos. As secretarias de saúde municipais e estaduais são as instituições que conseguem ter ao mesmo tempo uma atividade conjunta de Saúde Pública e Assistência Médica.

É fundamental que o atendimento seja financiado pela Previdência sem que se questione se o sujeito é previdenciário ou não.

É fundamental, uma rede em que todos tenham acesso aos serviços de saúde. É importante acima de tudo que a medicina seja socializada dando condições a todo o povo de ter uma assistência médica e que seja extirpada do nosso seio o cancro da medicina mercantilizada.

O melhor sistema de saúde, achamos, endossando as palavras de Arouca, é aquele montado por associações, não por indivíduos. Associações profissionais independentes, livremente organizada que possam exprimir livremente sua opinião como deve ser montado o serviço de saúde. Com profissionais e técnicos que possam também colocar livremente sua opinião sobre um serviço de Saúde que atenda as necessidades da população e não aos interesses de lucro ou das classes dominantes. A questão da saúde passa pela questão da democracia. Sem democracia, Plano Nacional nenhum vai resolver.

Por fim caberia nos posicionar em face do momento político atual no combate ao Estado de arbítrio, pela anistia geral e irrestrita, pelas liberdades democráticas, pelo direito de organização e pela participação do povo nas decisões nacionais.

#### 12- DEPOIMENTO DO DIRETÓRIO ACADÊMICO NYLCEO MARQUES DE CASTRO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

A Faculdade de Medicina do ABC está situada no maior centro industrial do Brasil e deveria portanto, efetivar a atuação da sua cadeira de medicina do trabalho, não para servir aos donos das empresas, mas sim ao trabalhador, fiscalizando a insalubridade, denunciando a poluição da região, as condições de trabalho, reduzindo assim os acidentes, se engajando na luta pela melhoria das condições de vida e saúde.

O que constatamos é que as escolas de medicina além de dirigidas a formar profissionais especialistas, forma técnicos de baixo nível.

Devido à grande quantidade de excedentes para as escolas de medicina na época de 67/68, houve uma grande pressão social no sentido de aumentar o número de vagas para as escolas médicas. A solução assumida pelo governo foi o incentivo de criação de escolas particulares (11 no total), estas mantidas por fundações, associações, etc. Nesta época estava se tentando implantar a reforma universitária de acordo MEC/USAID, que entre outras coisas preconizava a formação de técnicos e incentivava diretamente o ensino pago.

Dentre esta avalanche de escolas que foram criadas sem ter o mínimo de infra-estrutura, e que na grande maioria se transformou em empresas (que não se preocupam com o nível de ensino mas sim com o seu lucro), está a Faculdade de Medicina do ABC.

Nossa escola, como um exemplo vivo dessa situação sofre anualmente crises financeiras, isto porque as prefeituras que nos mantêm (SB, SA, SC), se desobrigam de um reajuste anual nas subvenções, enquanto que nós estudantes temos a nossa anuidade reajustada de acordo com a taxa prevista pelo MEC, todo ano.

Dentro desta estrutura, o nível de ensino de nossa escola se vê prejudicado pelo número pequeno de professores, sem as condições mínimas de trabalho, como falta de incentivo à pesquisa, salários precários, falta de material para a aula prática, falta de um Hospital Escola adequado, onde deveríamos desenvolver a prática médica.

Somado a esses fatores, o ensino médico não é voltado para a maioria da população, preocupando-se em formar especialistas e a nos ensinar os casos raros, e não as doenças mais comuns, dando também um valor muito pequeno à medicina preventiva.

Por melhores condições de ensino;

Por um ensino público e gratuito a todos;

Por um ensino médico voltado para as reais necessidades da população;

Por melhores condições de saúde;

Pelo fim das empresas de saúde;

Por um atendimento médico público e gratuito;

Pelas liberdades democráticas;

Pelo fim do regime militar.

### 13- DEPOIMENTO DO CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DA MULHER BRASILEIRA

O Centro de Desenvolvimento da Mulher Brasileira - Setor São Paulo - une-se a todos os setores da população para discutir os problemas de saúde e apresentar as suas reivindicações, pelas quais vem batalhando desde 1975 - ano de sua fundação - partindo do princípio de que a melhor forma de homenagear a mulher paulista, é a defesa de seus direitos à saúde, ao trabalho e à participação social.

Todos conhecem a precária situação da saúde do povo brasileiro, e que atinge principalmente a criança. O Centro de Desenvolvimento da Mulher Brasileira, lembrando que 1979 será o Ano Internacional da Criança, apro-

veita a oportunidade desse Encontro para fazer um apelo a todos os setores da população no sentido de unir-se na defesa dos direitos da criança.

Conforme o Princípio nº 1 da Declaração dos Direitos da Criança da ONU: "A criança desfrutará de todos os direitos enunciados nesta Declaração. Estes direitos serão reconhecidos para todas as crianças sem exceção alguma, nem distinção ou discriminação por motivos de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra índole, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento e outra condição, seja ela própria da criança, seja de sua família.

O direito de desfrutar desse princípio encontra seu primeiro obstáculo diante do grande dilema da infância brasileira: a sobrevivência. Segundo o Ex-Ministro da Saúde, Sr. Mário Machado, "as crianças que morrem anualmente no Estado de São Paulo, antes de completar um ano de vida, fariam uma fileira de sepulturas de São Paulo a São Vicente. Se idêntica mortalidade ocorresse entre os bezerros, a pecuária seria conduzida à falência", conclui o ex-ministro. Apenas nos últimos cinco anos, morreram um milhão, quatrocentos e dezessete mil e quinhentas crianças, de sarampo, diarreia, tétano e outras mais, geradas pela miséria. Esse total daria para povoar Belo Horizonte, a terceira cidade do País.

A defasagem entre o desenvolvimento econômico do País e as condições de vida da imensa maioria do povo brasileiro é tão flagrante, que levou o atual Secretário da Saúde de São Paulo, Dr. Walter Leser, a comentar que, se um marciano aqui desembarcasse e comparasse os indicadores da saúde com os de desenvolvimento, certamente pensaria que se tratava de dois países diferentes.

As verbas destinadas à saúde no Brasil são insignificantes e em 1973 o orçamento federal para a saúde pública foi equivalente a 0,14% do PNB.

Os cuidados no pré-natal são insignificantes, 77% das gestantes, atualmente, não atingem o número mínimo de consultas necessárias, sendo que 20% das mulheres não receberam nenhuma consulta.

No período logo após o nascimento, a criança sofre as influências das más condições de atendimento ao parto, infecções do berçário e os problemas da saúde da mãe, já falecendo nesse período.

As que sobrevivem nesta etapa, correm o alto risco de falecer por sarampo, doenças infecciosas, desnutrição.

As autoridades governamentais continuam aviltando as nossas mulheres, ou seja, em nome de uma proclamada proteção à sua gravidez, dá-se pílulas, montando um falso programa de prevenção à gravidez de alto risco.

Mas, os maiores riscos que a mulher e sua família correm é o de não ter o que comer, onde morar, não ter um salário suficiente para a sua sobrevivência, nem condições decentes de trabalho, enfim, não ter liberdades democráticas.

Desta forma, o Centro de Desenvolvimento da Mulher Brasileira propõe - à população em geral que se discuta amplamente porque não conceber? Por que controlar o nascimento? Os interesses em jogo para o combate da natalidade precisam ser esclarecidos.

Outras exigências a que não se pode renunciar, são as garantias ao processo de reprodução da mulher e à sobrevivência de seus filhos.

Conclamamos então, a todas as entidades sensíveis à questão da criança (organizações femininas, sindicais, de bairros, de professores, de médicos, de outros profissionais), que atendam ao apelo da ONU, que promoverá em 1979 o Ano Internacional da Criança, no sentido de:

- 1) Levantar e denunciar os principais problemas que enfrentam nossas crianças, tais como:
  - quantas crianças já trabalham, quando deveriam estudar;
  - quantas crianças ficam sozinhas, sem os cuidados de nenhum adulto, enquanto os pais trabalham;
  - quantas crianças tem seu desenvolvimento físico e mental comprometido pela deficiência alimentar.
- 2) Elaborar programas de ação em defesa das condições de saúde das crianças brasileiras e desenvolver múltiplas atividades em nível local e regional.

#### 14- DEPOIMENTO DO "CENTRO ACADÊMICO PEREIRA BARRETO" DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA

Das escolas onde estão sendo formados os profissionais da saúde, achamos importante trazer uma contribuição a este Encontro, colocando como estão se formando estes profissionais, como está o ensino.

Sendo os cursos de medicina, enfermagem, fonoaudiologia, ortótica, biomédicas, cursos que devem formar profissionais de saúde, eles refletem toda a política e o planejamento de saúde do governo. Portanto, todas as distorções e erros na organização dos serviços neste setor, são incorporados ao nosso ensino.

Acontece então, que as matérias que estudamos, frequentemente não têm nada a ver com a realidade de saúde e as condições de vida da maioria da

população. Estudamos doenças que não são as mais importantes no Brasil, em detrimento de conhecimentos que seriam fundamentais para uma verdadeira atuação.

E por que isso?

Porque o ensino não visa dar uma formação segundo os interesses da maioria da população, mas sim, para satisfazer uma minoria. É para as empresas de saúde, que está voltada a nossa formação. É para os lucros dos donos dessas empresas que está voltado nosso ensino, e não para as necessidades de saúde.

As doenças do povo tornam-se lucro para as empresas e o lucro das empresas, o determinante nº 1 do que iremos aprender nos cursos.

Assim, o médico formado não tem noção dos reais problemas de saúde, não consegue ver por trás da doença, todas as dificuldades e más condições em que vive o paciente, e é obrigado a trabalhar numa dessas empresas.

Ao lado disto, as condições de ensino estão cada vez piores, cada vez mais o governo se desobriga com a educação, destinando menos verbas.

Na quase totalidade das escolas, os estudantes não têm assistência médico-odontológica, não existem restaurantes, creches ou moradia.

O que é incentivado, e se desenvolve a passos largos, é o ensino pa-  
go.

Como em toda universidade brasileira o estudante é o que menos inte-  
ressa.

Nossa participação nas decisões, se existe, "é só para inglês ver", pois não tem força nenhuma.

Isso porque a própria estrutura interna das faculdades reflete a estrutura política do regime, uma estrutura imposta que nos retira toda possibilidade de participação, imposta aos trabalhadores pelo mesmo governo que defende os interesses dos patrões.

Mas não estamos calados!

Assim, como os trabalhadores se mobilizam, nós também temos lutado nas universidades, nas ruas, lutando para nos organizar reconstruindo nossas entidades livres e independentes, destruídas pelo regime militar, estando agora rumo à construção de nossa entidade máxima: a União Nacio-  
nal dos Estudantes.

É claro que nossas lutas, como as dos demais setores da população, vem sendo reprimida das mais diversas maneiras, mas acreditamos na força daqueles que realmente lutam contra este estado de coisas, contra o regime.

"Acreditamos na nossa união na direção de uma sociedade mais justa".  
Pelo fim das empresas de saúde;  
Pelo atendimento médico-odontológico público e gratuito para todos;  
Pela participação popular nas decisões de saúde;  
Por melhores condições de ensino e trabalho;  
Por liberdades democráticas;  
Pelo fim do regime militar.

#### 15- DEPOIMENTO DA ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS

Hoje, o povo brasileiro é um povo doente. Meningite, tuberculose, diarréia, verminoses, esquistossomose, doença de Chagas e desnutrição, assolam milhões de brasileiros e matam milhares de crianças por ano. Todas estas doenças têm um ponto em comum: as péssimas condições de vida do nosso povo. A fome, os baixos salários, a falta de saneamento básico, as más condições de habitação e transporte são a real origem desta situação.

Esse mesmo povo doente, para ser atendido, precisa enfrentar filas imensas, e, quando chega ao médico, encontra um profissional esgotado pelo excesso de trabalho, revoltado pelo seu baixo salário e apressado porque precisa de mais dois empregos, para sobreviver.

Enquanto tudo isso acontece, o INAMPS desvia verbas imensas do povo, para enriquecer os donos das empresas médicas, das multinacionais de medicamentos e de equipamentos hospitalares, que são os únicos beneficiados deste Sistema de Saúde.

Tais fatos caracterizam um Sistema Nacional de Saúde que favorece o lucro de alguns poucos, em detrimento dos interesses da maioria da população, tornando-se um Sistema anti-nacional, anti-popular e anti-democrático.

Este Sistema de Saúde não está aí por acaso, mas é o reflexo de toda uma política econômica e social, realizada em nosso país, que se intensificou após 64, com o favorecimento do grande capital monopolista, principalmente o multinacional.

Para tornar o Brasil atraente a estes investimentos, foi imposta uma política de arrocho salarial e, para manter esta política, o regime criou um aparato repressivo com o objetivo de quebrar a capacidade de pressão da classe trabalhadora, cerceando as liberdades democráticas e submetendo todo o povo a uma opressão sem fim.

Agora, todos estamos cansados de tanta injustiça! As greves operárias e das camadas médias urbanas demonstram que o nível de organização popular está avançando e, hoje, a luta por melhores condições de vida e trabalho está na boca de todos os trabalhadores. Só essa luta é que levará a uma melhoria das condições de saúde do povo. Só com melhores salários é que acabaremos com a desnutrição. Só com casas decentes e saneamento básico é que diminuiremos a diarreia e as verminoses. Só com um Sistema Nacional de Saúde voltado para os reais interesses da população e formulado a partir de sua participação ativa é que haverá uma melhoria das condições de saúde.

Participação popular, liberdade de organização e expressão, anistia ampla, geral e irrestrita com o fim do aparato repressivo, são a base para a superação da situação atual. Não será através de Reformas e da nova Lei de Segurança Nacional que conseguiremos esta mudança. Não será através da institucionalização do arbítrio que o povo vai reger o seu destino. É a hora de se dar um basta a esta situação. É a hora do povo se organizar em entidades livres e independentes e lutar por um regime verdadeiramente democrático em que o próprio povo dirija seu destino.

Só então, teremos um povo sadio.

#### 16- DEPOIMENTO DO REPRESENTANTE DE ODONTOLOGIA DE EQUIPE

##### PROPOSIÇÃO

- 1- Considerando que o Projeto Tiradentes apresentado pelas entidades odontológicas ligadas ao setor de saúde pública como uma alternativa de solução, ainda não está devidamente esclarecido nos meios governamentais, na iniciativa privada, e na comunidade em geral, e particularmente nas comunidades periféricas;
- 2- Considerando que o "Referido Projeto" propõe diferentes alternativas jurídicas para a sua implantação;
- 3- Considerando que as decisões, sobre a estrutura jurídica ideal serão de competência exclusiva da comunidade local, tais como:

Ação Comunitária do Brasil;  
Movimento Arrastão;  
Conselhos de Comunidade;  
Centros Sociais Comunitários;  
Centro de Vivência para a Comunidade;

Associação de Pais e Mestres;  
Outras Entidades Congêneres.

- 4- Considerando que o Projeto está em sintonia com expressivos líderes da Saúde Pública e atende ao modelo pluralista que é admitido inclusive, por profissionais com filosofia estatizante;
- 5- Considerando que a curto prazo, devem ser desenvolvidas iniciativas que apresentem soluções imediatas em prol da saúde dos trabalhadores e da criança em particular;
- 6- Considerando que o Projeto apresenta soluções na área de recursos humanos e materiais, diferentes do modelo atual, propondo a formação de Fundos Regionais de Saúde;
- 7- Considerando que estes fundos terão diferentes recursos tais como:
  - 7.1- Verbas Federais, Estaduais e Municipais;
  - 7.2- Seguro Social Universal e Compulsório através de:
    - 7.2.1- Contribuição de Pessoas Físicas ao INAMPS;
    - 7.2.2- Contribuição de Pessoas Jurídicas
  - 7.3- Verbas da Loteria Esportiva;
  - 7.4- Taxação de produtos farmacêuticos e equipamentos do setor saúde;
  - 7.5- Taxas de selos em atestados de saúde;
  - 7.6- Contribuição das próprias profissões de saúde, através do I.S.S;
  - 7.7- Doações ou contribuições de particulares;
  - 7.8- Iniciativas locais;
  - 7.9- Fatores moderadores, retirados das populações de maiores recursos;
- 8- Considerando que o I Encontro por Melhores Condições de Saúde pretende oferecer soluções para a melhor saúde do trabalhador;
- 9- Considerando que não houve possibilidade, pelo fator tempo de uma análise criteriosa do referido projeto, bem como de inúmeros outros problemas ligados ao setor-saúde.

### PROPOMOS:

a) Que o Projeto Tiradentes seja analisado, debatido e esclarecido em todas as entidades de classe ligadas ao setor saúde, nas entidades representativas da comunidade e nas agências governamentais e depois de sofrer as emendas pertinentes, possa ser apresentado às autoridades como uma das alternativas de solução ao problema saúde;

b) Que a comissão organizadora deste conclave promova no prazo mais rápido possível, um 2º Debate, na Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, com a participação de todas as partes interessadas.

### 17- DEPOIMENTO DOS FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DO SERVIDOR E DA ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO

Nós da Comissão Aberta dos Funcionários do Hospital do Servidor Público Estadual, assim como os funcionários do Hospital das Clínicas, ti vemos nossos salários duramente atingidos pela política salarial do governo e fomos à greve. Os baixos salários pagos aos funcionários da saú de provocam alta rotatividade de mão-de-obra hospitalar, fazendo com que o serviço de atendimento seja deficitário, pois faltam funcionários para a crescente demanda de "funcionários públicos" doentes, em função do baixo salário. Vemos, portanto, um círculo vicioso, que só terá solu ção na medida em que os salários sejam justos, em que se dê incentivo à medicina preventiva, em que se supram os bairros de equipamentos de infra-estrutura e na medida em que possamos participar nas decisões nos planos de saúde, que nos atingem diretamente.

A greve foi para nós o instrumento mais eficaz de luta. Porém não paramos aí. Somos um grupo aberto de funcionários e buscamos a organiza ção dos funcionários do Hospital do Servidor Público Estadual, para lutarmos juntamente com outros profissionais da saúde pelos nossos direitos.

Por um salário justo.

Por melhores condições de trabalho.

Pelo direito de sindicalização do funcionário público.

Pela liberdade sindical.

Pela participação popular nas decisões da saúde.

Pelo atendimento médico gratuito para todos.

Pelas liberdades democráticas.

18- DEPOIMENTO DA ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES DO ESTADO DO

RIO DE JANEIRO - AMERERJ

Como médicos, participamos ativamente da comunidade. Nela vivemos, exercemos nosso trabalho, influenciamos e somos por ela influenciados. Não podemos interpretar hoje as causas dos problemas e dificuldades por que passa a população brasileira sem buscar suas raízes no sistema política e econômico sob o qual vivemos.

A medicina torna-se um empreendimento rentável para uma minoria que controla hospitais, clínicas provadas, grupos de assistência, indústria farmacêutica e de equipamento. Num quadro onde a medicina visa o lucro não é difícil localizar e entender as distorções por que passa a assistência médica em nosso país.

Entendemos saúde como algo mais que não apresentar sintomas clínicos de uma determinada enfermidade e sim, um conjunto de fatores no qual o bem estar do indivíduo é o fundamental, pois uma efetiva melhora nas condições de saúde, depende necessariamente da melhora das condições gerais de vida de um povo. Assim, vemos que o nosso trabalho contribui apenas em parte para uma efetiva melhoria das condições de saúde da população.

O quadro geral da sociedade reflete-se diretamente na prática médica, onde vemos o privilegiamento da medicina curativa em detrimento da medicina preventiva. Mesmo nos grandes centros como São Paulo e Rio de Janeiro, onde existe uma concentração de médicos, parcela considerável da população permanece marginalizada, sem qualquer assistência médica, enquanto outras parcelas não menos consideráveis conseguem apenas ser mal assistidas, enfrentando toda sorte de dificuldades para buscar um atendimento, na maioria das vezes realizado em condições precárias tanto para os pacientes quanto para os médicos.

Uma política de saúde voltada aos interesses do povo deve privilegiar o seu aspecto preventivo, dando ênfase à engenharia sanitária, condições de habitação, alimentação, higiene, etc. Para tanto, deve ser planejada com a participação direta não só dos médicos e demais profissionais de saúde, mas, contando também e primordialmente, com a participação efetiva da população que é a principal interessada e a que mais sofre. Torna-se de fundamental importância a organização do povo nos bairros, fábricas, comunidades rurais, etc. Somente assim, unidos, é que poderemos um dia influenciar na solução dos graves problemas que nos afligem.

A insuficiência e a progressiva redução de verbas para a área de saú-

de reflete a política governamental da não priorização deste setor. Vemos também o emprego irracional dos recursos existentes com o desvio de verbas para o fortalecimento de grupos privados, intimamente vinculados ao lucro e alheios à boa prática da medicina.

A luta por melhores condições de saúde deve se iniciar pela melhoria geral das condições de vida do povo brasileiro e isto só será possível com a participação ampla e democrática de todos os segmentos da população na condução dos destinos do país.

A AMERERJ se alinha hoje firmemente ao lado de todos aqueles que lutam pela conquista de melhores condições de vida e saúde para o nosso povo; pela anistia ampla, geral e irrestrita; pela redefinição da política nacional de saúde; pela liberdade total de opinião, organização e ação política, enfim, pelas liberdades democráticas.

#### 19- CONTRIBUIÇÃO PARA UM DEBATE SOBRE POLÍTICA DE SAÚDE - CEBES - SÃO PAULO

Acumulam-se evidências que atestam a crise crônica da saúde brasileira. O estado de saúde do nosso povo, a partir da década de 60 vem piorando gradativamente: diminuiu a expectativa de vida e aumentaram a mortalidade infantil, as doenças endêmicas, as taxas de acidentes de trabalho, etc. As condições de saneamento, a poluição ambiental e os níveis nutricionais deterioraram-se acentuadamente.

As políticas de saúde propostas têm privilegiado os serviços de atenção médica, ignorando as causas determinantes de nossa precárias condições de trabalho. Mesmo assim, a população vem enfrentando dificuldades crescentes para a obtenção de uma assistência médica adequada: longas filas, difícil acesso às consultas, aos exames, ao tratamento.

Esta política tem como característica principal o empresariamento, cujo objetivo final é o lucro, sendo evidentemente incapaz de dar soluções aos graves problemas sanitários brasileiros. Problemas estes, que em sua maioria, são conseqüências da política econômica e social vigente, que colocou nas costas dos trabalhadores todo ônus do processo de "desenvolvimento", através da contenção salarial e da deterioração das condições de vida.

Por outro lado, para os profissionais que trabalham na saúde, a situação também é de crise, uma vez que foram vítimas de uma redução alarmante de seus salários reais, sendo obrigados a acumular muitos empregos, a realizar jornadas estafantes, com excesso de horas de trabalho e não tendo condições para realizar uma atualização técnica. Os recentes movimentos

grevistas ocorridos nos principais hospitais atestam esta insatisfação.

Tendenciosamente, estes profissionais vem sendo responsabilizados por todas as deficiências das ações de saúde. Esta pseudo-explicação tenta na realidade impedir que a população identifique os fatores realmente responsáveis pela atual inoperância e ineficácia dos serviços de saúde, procurando assim dirigir o descontentamento do usuário contra os profissionais do setor. Na verdade estes também estão prejudicados e presos a uma engrenagem, que como foi dito anteriormente move-se em função do lucro das empresas médicas.

Neste sentido, não podem o CEBES e demais entidades do setor furtar-se às discussões, principalmente quando soluções várias têm sido apresentadas, tanto a nível institucional, quanto por técnicos isolados, tentando responder casuisticamente às tensões políticas geradas no setor.

Partindo do princípio de que uma solução efetiva para a questão só nascerá de um debate amplo e franco entre os principais interessados - população e profissionais de saúde - achamos oportuno iniciar a discussão sobre os pontos básicos que devam nortear as modificações necessárias.

Neste sentido, consideramos que uma política que procure efetivamente equacionar os problemas de saúde de nosso povo deve ter como pressupostos básicos:

- 1) O direito de todos os homens e condições de existência que permitam a preservação da saúde;
- 2) O reconhecimento do caráter social das condições que determinam a saúde, sendo nítida sua relação com níveis de renda e condições gerais de vida. A assistência médica é apenas uma parcela necessária à melhoria destes níveis de saúde;
- 3) O reconhecimento do crescente processo de comercialização e empresariamento das atividades de saúde, responsáveis pelo agravamento do desamparo à população e das condições de trabalho do médico. Este processo deu origem à chamada medicina de grupo, que vem açambarcando o mercado de trabalho médico, levando à redução dos serviços prestados diretamente pelo Estado e pelos consultórios médicos. A crescente preponderância da medicina empresarial implica na subordinação das ações de saúde ao interesse do lucro, ocasionando o pagamento de baixos salários dos profissionais da área e o rebaixamento dos custos do atendimento

prestado. Esta medida reduz a qualidade do próprio atendimento, levando à restrição de exames complementares e procedimentos terapêuticos mais custosos, e à dispensa dos trabalhadores cuja patologia exigem intervenções mais cuidadosas. Todas estas aberrações são fruto da política adotada pelo INAMPS, que tem destinado 70% de seu vultoso orçamento à compra de serviços de empresas privadas. Neste sentido, o INAMPS vem repassando para os grupos empresariais recursos oriundos da contribuição compulsória de todos os trabalhadores previdenciários.

O quadro da atual produção de medicamentos e equipamentos hospitalares caracteriza-se por uma quase completa desnacionalização e crescente dependência, obedecendo a mesma lógica da assistência médica. Esta produção tem como objetivo propiciar lucros às empresas e não atender às necessidades da população brasileira, o que tem gerado graves distorções: sofisticação excessiva dos produtos, a variedade infindável de medicamentos de eficácia duvidosa, gastos exagerados com propaganda, etc.

- 4) O reconhecimento, ainda, de que a solução dos graves problemas de saúde do povo vincula-se à conquista do direito de livre expressão e organização, fundamentais para a defesa de seus interesses, mais do que a soluções miraculosas apresentadas por "técnicos".

Do reconhecimento destes princípios básicos decorrem algumas propostas que devam nortear qualquer política de saúde de conteúdo efetivamente democrático:

- I - Erradicar a atual comercialização das ações de saúde, evitando os efeitos nocivos das leis de mercado no setor;
- II - Transformar as ações de saúde de atividades lucrativas em um bem social posto à disposição de toda a população;
- III- Criar uma rede integrada de serviços de saúde, cujas atividades devem ser controladas pela população e pelos profissionais de saúde através de suas organizações representativas;
- IV - Suspensão por parte do INAMPS do financiamento das atividades empresariais da chamada medicina de grupo;
- V - Fim dos contratos diretos entre as empresas comerciais e industriais com as empresas médicas;

VI - Definição de uma estratégia de controle sobre a produção e distribuição de medicamentos e equipamentos, tendo sempre presente as necessidades reais da população;

VII- O equacionamento efetivo dos graves problemas do saneamento básico, da poluição do ar e das águas, das condições de higiene e segurança do trabalho;

VIII-Modificação do ensino das profissões de saúde, realizando-o em íntima integração com a rede assistencial e orientando-o em direção as necessidades maiores de nosso povo;

IX - Estabelecimento de melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde, incluindo-se melhoria substancial de sua remuneração.

## 20- DEPOIMENTO DOS ESTUDANTES DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP E CENTRO ACADÊMICO XXXI DE OUTUBRO

Nós, alunos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, estamos nos preparando para prestar assistência à população em geral em suas necessidades básicas, tanto em hospitais como em centros de saúde e indústrias.

Vemos portanto que a partir de nossa entrada na Universidade somos dirigidos para cumprirmos, enquanto profissionais, um papel restrito e direcionado aos interesses de uma minoria que domina todos os setores da nossa sociedade, no nosso caso os empresários da Assistência Médica; deixando assim de proporcionar assistência adequada às necessidades da população, visando como meta principal: o lucro.

Neste sentido, nosso ensino é baseado numa formação especializada para um atendimento altamente individualizado e curativo, estando portanto desvinculado da realidade de saúde da maioria da população brasileira, que sofre, principalmente, moléstias carenciais (nutricionais) e infecto-contagiosas.

Sendo que este estado de saúde são conseqüências diretas das más condições de vida e trabalho, baseado na super-exploração do trabalhador (baixos salários), e no total alojamento do mesmo nas decisões político-sócio-econômica do país, mantendo um estado de enriquecimento e satisfação da minoria que detém o poder.

Diante desse quadro de saúde que aflige a maioria da população bra

sileira, acreditamos que a atuação de enfermagem voltada para atenção primária, torna-se cada dia mais importante e que melhores condições de saúde é uma reivindicação que será conquistada através de lutas mais gerais, em todos os níveis, pela transformação social.

Por melhores condições de saúde;

Por melhores condições de vida e trabalho;

Pelo ensino voltado para as reais necessidades da população;

Pela liberdade de organização, manifestação e expressão;

Abaixo a ditadura.

## 21- DEPOIMENTO DO SOCIÓLOGO - ASSOCIAÇÃO DOS SOCIÓLOGOS DO ESTADO DE SÃO PAULO - ASEP

Estamos neste Encontro por Melhores Condições de Saúde porque consideramos importante e mesmo essencial um maior contato entre os técnicos que atuam no setor saúde e a população em geral para ampliação da discussão em torno dos problemas de saúde, problemas que afetam a todos nós.

Representamos um grupo de sociólogos que trabalha na área de saúde e que constitui dentro da Associação dos Sociólogos do Estado de São Paulo - ASEP, uma comissão para encaminhar análises e propostas específicas desses profissionais em conjunto com os demais sociólogos.

O que faz o sociólogo? Como pode ser caracterizado o seu trabalho? Há cerca de 20 anos atrás, quando havia um número muito reduzido desse profissional, suas atividades se resumiam praticamente em ser professor e escrever livros onde eram analisados os principais problemas da sociedade brasileira.

Atualmente, embora essa atividade intelectual continue a ser exercida, com o aumento do número de sociólogos (ampliação dos cursos de Ciências Sociais), e mesmo a necessidade de certas empresas públicas e privadas, este profissional começou a trabalhar mais como um técnico em pesquisa de mercado, propaganda, planejamento, etc.

Há cerca de 10 anos, começou a trabalhar também na área de saúde, inicialmente como professor nas Escolas de Medicina e depois como técnico em pesquisa, análise de dados estatísticos, assessoria na elaboração de planos e programas, etc. A atividade do sociólogo no setor saúde é muito diferente da do médico, do enfermeiro, do atendente, etc., pois estes profissionais prestam um serviço direto às pessoas (consulta, re

ceita médica, realização de uma operação cirúrgica ou de um curativo, etc.), ao passo que o sociólogo vai analisar as necessidades de saúde da população, relacionar os aspectos de saúde e doença com as condições sócio-econômicas, esclarecendo como estão as condições de vida desta população.

Para realizar análises mais aprofundadas da realidade é necessário utilizar dados estatísticos (números), criticá-los e procurar explicar e interpretar esses dados. Assim, por exemplo, não basta dizer: na cidade de São Paulo, no ano de 1976, de cada mil crianças que nasceram vivas, morreram cerca de 90 crianças, mas é preciso esclarecer: quem são essas crianças? Onde moram? Como se alimentam? Como são as condições de vida de suas famílias?

Outro exemplo: não basta dizer: foram realizados no Bairro X, 1.000 consultas ou foram distribuídas 1.000 latas de leite em pó durante o último mês, mas é preciso esclarecer: como foram essas consultas? Foram bem feitas? Resolveu o problema do cliente? Como foi utilizado o leite em pó pelas mães?

Para fazer tais estudos, divulgar amplamente essas informações o sociólogo e os profissionais que com ele trabalham precisariam ter maior liberdade nos seus vários locais de trabalho, pois nem sempre interessa mostrar a verdade. No setor de saúde, na área estatal, onde em geral esses técnicos atuam, pode não interessar ao governo, divulgar informações que revelem falhas no atendimento de saúde à população ou mesmo mostrar que grupos de pessoas estão insatisfeitos com tais e tais coisas. Pode não interessar, divulgar dados e informações detalhadas que venham cada vez mais a confirmar o que todos já sabem: enquanto a maioria da população não tiver melhores salários, melhores condições de moradia, de saneamento, instrução, etc, etc, não terá também melhor saúde.

Além disso, mesmo quando o sociólogo tem contato com grupos da população realizando entrevistas, aplicando formulários, muito raramente este grupo da população toma conhecimento do porquê está sendo entrevistado, ou para que estão sendo levantadas essas informações. Quase nunca os resultados voltam à própria população e mais ainda, os planos e programas elaborados a partir dos dados levantados, nem sempre são feitos segundo o que os números mostram realmente, ou segundo as necessidades de saúde da população. Muitas vezes esses planos e programas obedecem a interesses externos do próprio setor.

Além de todas essas dificuldades e limitações, o sociólogo por não

ter ainda sua profissão regulamentada enfrenta mais do que outros profissionais uma certa insegurança no exercício de sua profissão (salários mais baixos, contratos de trabalho desvantajosos e sem garantias, etc).

Sabemos que apenas dentro das instituições o sociólogo e os demais profissionais que com ele atuam não poderão fazer muita coisa. É necessário abrir outras formas de articulação com grupos de técnicos e principalmente com grupos da população. É necessário divulgar documentos de maneira simples como o documento básico deste Encontro para orientar as discussões. É necessário finalmente a realização de mais Encontros como este.

Como propostas para este Encontro, colocamos o seguinte:

- 1- Estabelecer formas de maior articulação entre os profissionais da área da saúde para um maior entrosamento entre as análises, planos, programas e a própria organização dos serviços de saúde permitindo constantes revisões críticas de toda essa atividade;
- 2- Estabelecer formas de articulação desses profissionais com setores organizados da população, como por exemplo o Movimento Custo de Vida, para estar em permanente contato com a realidade, para poder perceber a maneira como os grupos da população estão vendo a atuação do setor saúde;
- 3- Envidar esforços para ampliar a discussão aqui iniciada a fim de elaborar propostas de organização e funcionamento para os serviços de atendimento à saúde mais satisfatória tanto para os técnicos como para a população.

## 22- DEPOIMENTO DO GRUPO DE PSICÓLOGOS

(que se reúnem no Sedes Sapientiae)

Somos um grupo de mais ou menos 60 psicólogos, que resolveu se reunir num Forum de Debates, para discutir os problemas da nossa profissão. Tomamos consciência de que a psicologia até hoje não tem serviço à maioria da população.

Muitos de vocês talvez não tenham muito claro o que faz o psicólogo, como ele faz e para quem ele faz seu trabalho.

Por exemplo na fábrica, o psicólogo é aquele cara que aplica os testes que vocês fazem para entrar na firma. Ele é um dos caras que selecio

na, em nome do patrão, quem entra ou não entra. Outra coisa que ele faz é cuidar da adaptação do trabalhador ao serviço que ele vai fazer. Mas adaptar a que? Ao sistema desumano de 3 turnos de trabalho? A altíssima temperatura, poluição e ruído, que acabam com a saúde física e mental do trabalhador? A um trabalho monótono, repetitivo, com um ritmo de produção muito rápido que não dá prazer nenhum às pessoas? Pois é, e o pior é que muitos psicólogos fazem isso ignorando que é o tipo de trabalho que se tem hoje, que enlouquece as pessoas. Num sistema como esse, não é de se estranhar que algumas empresas criam até um setor de Saúde Mental: a loucura acaba sendo uma das únicas saídas.

Outro exemplo, o psicólogo trabalha no INPS, com a recuperação de pessoas que sofreram acidentes de trabalho. No fundo, o esquema de trabalho do INPS (também nessa área), é tão péssimo, que nem dá tempo de orientar para uma nova profissão. Por exemplo, o trabalhador que perdeu um dedo na prensa. O psicólogo tem 6 meses para reabilitar esse indivíduo para outra profissão. E o pior é que o psicólogo é obrigado a ir nas firmas oferecer a mão-de-obra lesada. Aí a empresa que aceita essa pessoa, contrata-a por um salário menor.

Essas situações relatadas são graves.

Vamos ver agora o que acontece nas escolas. Na rede pública de ensino, 7 em cada 10 crianças repetem o 1º ano primário. Será que todas essas crianças não são inteligentes, ou têm algum problema mental? A Prefeitura de São Paulo deve achar que é um problema de burrice, e pressiona professores e psicólogos para conseguir um maior índice de aprovação.

Mas nem o professor, nem o psicólogo tem condição de fazer alguma coisa pelas crianças, em sua maioria subnutridas, com verminose, e obviamente com dificuldades de se desenvolver adequadamente. Também fica muito difícil para o professor conseguir a atenção e a concentração de crianças que estão mal alimentadas, e cujo prazer único talvez seja o contato com a professora e com os colegas, pois em casa não têm a atenção necessária, já que os pais não têm outro jeito senão, trabalhar fora o dia inteiro, para garantir o nível mínimo de sobrevivência.

Um outro problema grave que podemos perceber na nossa área de trabalho é o problema do alcoolismo. 70% das internações em hospitais psiquiátricos são de alcoólatras. Normalmente o que a gente pensa? Que aquela pessoa não tem "vontade" suficiente para resistir ao "vício"? Não seria apenas uma saída que o trabalhador encontra para sua situação e a situação de sua família de falta de condições humanas adequadas de vida? Por outro lado, existe também o fato de que é negado ao trabalhador o seu di

reito de participar ativamente na sociedade para transformá-la de acordo com as suas reais necessidades. Então, no momento em que ele se vê socialmente alienado das decisões tomadas em relação à sua própria vida, se ela não luta para aumentar sua influência social na tomada destas decisões, o que lhe sobra é a marginalização.

Todos esses fatos mostram que a atuação do psicólogo hoje não tem servido à população que verdadeiramente necessita estes serviços. Isso se explica porque o psicólogo também é, muitas vezes, um associado, que tem que cumprir as regras de trabalho que o sistema determina. É o mesmo problema que médicos, assistentes sociais, dentistas, etc., enfrentam hoje.

Nesse sentido, nosso pronunciamento é um primeiro passo para nos aliarmos a outras categorias profissionais nessa luta que é de toda a população.

#### 23- DOCUMENTO APRESENTADO POR UM GRUPO DE PROFESSORES DA COMISSÃO PRÓ-ENTIDADE ÚNICA DA REDE OFICIAL DE ENSINO

##### Análise das condições de saúde em que se encontram o educando e o educador na atual política educacional.

Em Assembléia Geral da categoria realizada a 16/09, os professores decidiram participar deste Encontro, enviando um documento sobre as condições de saúde nas escolas. Para a elaboração desse documento aprovou-se que as escolas deveriam enviar subsídios a partir de sua realidade. Entretanto, as lutas prioritárias do nosso movimento, como a participação nas próximas eleições da APEOESP (Associação dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo), e o Congresso de Professores, fizeram com que esse processo não ocorresse como de início o havíamos planejado.

O documento que ora apresentamos em nome da Comissão Pró-Entidade Única foi elaborado portanto por um grupo de professores através de recolhimento de dados em algumas escolas de consulta de livros e documentos, não pretendendo assim ter grande amplitude e profundidade.

As péssimas condições de trabalho que temos, incluem, e isso é óbvio, as péssimas condições de saúde com que nos defrontamos. Estas condições de saúde serão enfocadas aqui com base no eixo bio-psico-social e consideradas em seu reflexo direto na qualidade do ensino.

Toda estrutura autoritária de nossa sociedade, se reproduz na estrutura do ensino em geral e da própria escola no particular. Nesse sentido, a questão de saúde será enfocada não apenas no que diz respeito a problemas de saneamento básico e higiene que abrangeriam quase exclusivamente as escolas de periferia, mas enfocaremos também os problemas psicológicos e psiquiátricos nos quais o professor é ora vítima, ora causador, ora reforçador de desajustes. Tais problemas estão presentes na totalidade das escolas oficiais seja qual for o nível socio-econômico em que se encontram. A disparidade entre escolas de periferia, escolas de bairros pobres e de classe médica, é dada pela característica da população de cada bairro, que se manifesta de suas formas: - comportamento e hábitos dessa população (higiene, conservação, ou seja em bairros ricos as APMs têm maior renda e podem portanto melhor suprir as necessidades de manutenção e conservação das escolas. Em bairros pobres ao contrário isso não ocorre. De qualquer forma o fato é que o Estado não está cumprindo o que é de seu dever cumprir, transferindo tais obrigações para a população.

A ação educativa é considerada como o processo de relações que se estabelecem entre aluno e professor, englobando a simples transmissão de conhecimentos, ou seja ao conduzir os alunos em algum campo específico de conhecimento como Ciências, História ou Português, o professor estabelece relações com os alunos e engendra relações entre os alunos. Todo esse conjunto configura a ação educativa.

Nesse documento vamos considerar a ação educativa como se dá hoje nas escolas oficiais; a partir das condições oferecidas pelo governo. Nesse caso é preciso considerar a política educacional vingente nos últimos 14 anos que produziu uma escola castrada e castradora que oferece aos alunos um ensino de péssima qualidade. Nessa política educacional é apenas um ponta da política geral do país que está presente em todos os níveis, fazendo com que os alunos carreguem para dentro da escola, todas as consequências de uma situação de opressão econômica, social e e cultura. A relação básica que se estabelece entre professor e alunos é a relação de autoridade onde o professor ignora os alunos como outros, através de um processo de homogeneização baseada em princípios apriorísticos. Em decorrência disso surgem conflitos de toda ordem que o professor tenta, num círculo vicioso, resolver pela violência. Esse processo se dá a partir de critérios de "normalidade", baseados na idéia que o professor estabelece de antemão, sem se referir ao concreto da classe. Qualquer aluno que se rebele ou fuja dos padrões é rotulado de mau alu

no e será obrigado a assumir esse papel pelo resto da vida escolar.

Outros fatores de ordem psicológica interferem na qualidade do ensino. O aluno traz consigo conseqüências de desajustes familiares, sexuais e desemprego. Por exemplo: o relacionamento entre meninos e meninas em sala de aula, é marcado pelas relações viciadas da sociedade, e várias atividades que poderiam ser desenvolvidas em classe são prejudicadas. Entretanto, na maioria das vezes o professor reforça esses comportamentos, não criando situações para que esses comportamentos sejam transformados. Por outro lado, o professor é afetado por problemas de insegurança decorrentes da própria insegurança trabalhística. A grande maioria dos professores é contratada à título precário, estando arriscado a perder as aulas a qualquer momento. A própria relação autoritária estabelecida entre diretor e professores contribui para essa insegurança e conflitos de diversas ordens.

O baixo preço da aula faz com que o professor pule de uma escola para outra dando até 44 aulas semanais. Isso o impede de preparar suas aulas convenientemente, e faz com que ele esteja sempre cansado e irritado, chegando muitas vezes à estafa. Esse fato gera também conflitos familiares porque o professor tem pouco tempo para dedicar a sua família. Finalmente, resta-lhe pouco tempo para se alimentar adequadamente, passando sempre na base de lanche, estando sujeito a gastrites e úlceras. A alimentação está diretamente relacionada com o nível de ensino também pelo lado do aluno que na periferia ou em bairros mais pobres vai para escola quase que exclusivamente por causa da merenda que tenta suprir sua carente alimentação, mas que é muitas vezes preparada e distribuída em péssimas condições, ou então ficam estocadas a ponto de estragar e ser distribuída depois, provocando intoxicação em diversas crianças como já ocorreu em várias escolas. Os alunos do período noturno vão direto do trabalho para a escola, cansados e com fome portanto sem condições de aprender. Embora a merenda escolar funcione como um "tapa buracos", seria interessante que se distribuisse também à noite merenda para os alunos resolvendo em termos o problema de fome do curso noturno. Esses fatos refletem diretamente na aprendizagem. Sabemos que o problema não é resolvido com a merenda mas sim com o aumento de salários dos trabalhadores, porque se tendo bons salários pode-se comer melhor.

Outro aspecto a ser abordado diz respeito ao saneamento básico e higiene, que nas escolas de periferia é de degradante situação. Isso ocorre também pelo número reduzido ou inexistente de serventes. Com relação ao atendimento médico e odontológico que é dado pelo serviço de saúde do escolar praticamente não existe. Crianças que são enviadas principalmente

para oftalmologistas têm suas consultas marcadas a tempo tão distante que muitas vezes pela urgência do caso, o pai se vê obrigado a perder o dia todo de serviço para levar a criança num médico particular. Diante desses fatos pergunta-se: Onde estão as verbas para educação? Por que não se vê efetivado na prática a assistência dada pelo Serviço de Saúde Escolar? Existe preocupação do governo quanto à educação?

Considerando todo esse quadro em que se apresentam nossas escolas vimos a necessidade de:

- 1) Melhorar o atendimento dado pelo Serviço de Saúde Escolar;
- 2) Distribuição de merenda para o curso noturno;
- 3) Aposentadoria do professor aos 25 anos em razão do seu grande desgaste físico e psíquico;
- 4) Fazermos um levantamento de dados em várias escolas para avaliarmos a real situação dos estabelecimentos do ensino oficial.

#### 24- DEPOIMENTO DA ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS-SP:

A estrutura hospitalar brasileira é voltada para a medicina curativa, e é nesse contexto que se insere o Hospital das Clínicas. A medicina curativa é onerosa para o Estado, e um bom exemplo disso é o próprio H.C. que tem um orçamento maior que o do Ministério da Saúde.

O ideal seria que tivéssemos a medicina preventiva como prioritária, pois esta objetiva evitar doenças em toda a população, mas para isso também seriam necessários melhores salários, alimentação adequada, moradia, serviço de água e esgoto em todos os bairros. Mas tudo isso é deixado em segundo plano pois não proporciona lucro imediato às multinacionais, à medicina em grupo e a atual situação política vigente.

Não é nenhuma novidade o rebaixamento salarial que todos os trabalhadores sofrem para que seus patrões tenham maiores lucros. Enquanto todos os demais setores da economia nacional, no período de 1960 a 1970, cresceram em percentuais elevados, alguns como o setor da indústria, atingindo a 220% e o agrícola a 100%, elevando o Produto Interno Bruto em 170%, a remuneração do trabalho não acompanhou essa evolução, ao contrário, decresceu em mais de 40%, naquele período, provocando forte concentração de riquezas e de rendas em poucas mãos e ressalte-se também o fato de que de 1959 a 1977 o salário mínimo real caiu cerca de 68%.

Os servidores públicos em geral e os servidores do H.C. em particular, mesmo não participando diretamente do sistema produtivo, foram du-

ramente atingidos pela política de compressão salarial adotada pelo governo, pois seus salários, principalmente a partir de 1972, vêm sofrendo uma contínua perda de seu valor real, a ponto de atingir a elevadíssima taxa de 245%. Isto significa que um funcionário que recebe hoje CR\$ 2.300,00 deveria estar recebendo CR\$ 7.935,00 para manter o mesmo nível de vida que possuía há seis anos atrás, conforme tabela do DIEESE.

A par do problema salarial, a maioria dos servidores do H.C. exercem suas funções sob condições precárias de trabalho, tais como: falta de equipamentos, material e medicamentos, burocratização administrativa, condições insalubres de trabalho, inexistência de alimentação, creche com vagas limitadas, etc.

As consequências desses fatos são desastrosas para o atendimento à população, pois os baixos salários e as precárias condições de trabalho são os principais responsáveis pela grande evasão de funcionários sem que haja reposição de mão-de-obra, implicando em excesso de trabalho para os que ficam, tendo estes que se desdobraem, provocando cansaço, nervosismo, desgaste físico e mental, o que torna deficiente o atendimento aos pacientes.

Como parte integrante da população, os servidores apresentam os mesmos problemas de doenças e quando procuram atendimento no Serviço Médico dos Funcionários (SAN-HC), sofrem das mesmas deficiências de atendimento, marcação de consultas e exames com datas prolongadas, falta de remédios, etc.).

Como vimos, os problemas enfrentados pelos servidores do H.C. são os mesmos da maioria da população: o arrôcho salarial, más condições de trabalho e a desorganização dos trabalhadores imposta pelo regime, que se utiliza de toda legislação, excepcional ou não, e de seu aparato repressivo para evitar a organização e a luta reivindicatória das massas trabalhadoras.

Frente a esta situação, resolvemos utilizar a grande e mais eficaz arma dos trabalhadores: a GREVE. Aglutinamo-nos em torno de nossa entidade, fortalecendo nossa organização e conseguindo assim resistir a mais dura repressão e conquistar o apoio da opinião pública, apesar das inúmeras tentativas do governo em jogar a população contra o nosso movimento.

O grande saldo do movimento grevista foram, sem dúvida, as vitórias políticas sem precedentes na área do funcionalismo público. Apesar de toda legislação proibitiva não houveram punições e a partir daí voltamo-nos para a importância de uma entidade de classe realmente represen

tativa, indispensável para a continuidade da luta.

O ganho econômico de 20% (parcelado em 4 vezes), apesar de irrisório em vista de nossa reivindicação inicial (100%), e de nossas necessidades reais, foi o maior reajuste conseguido de todos os movimentos grevistas recentes, e que atingiu um maior número de trabalhadores (450.000).

Após este depoimento de nosso dia-a-dia e de nossa luta como servidores públicos e considerando que a saúde da população foi afetada principalmente pela política global de concentração de renda e que a própria política de saúde é concentrada de renda porque:

- a) É baixa a prioridade do gasto estatal direto com a saúde e principalmente com a medicina preventiva;
- b) Os assalariados financiam praticamente a medicina previdenciária;
- c) Os serviços de saúde são prestados tomando o lucro sem limite como guia;
- d) Os custos dos medicamentos são elevados impondo-se os interesses dos grandes laboratórios estrangeiros.

Somos de opinião que melhores condições de saúde para a população só serão alcançadas quando houver a unidade e a organização de todos os trabalhadores na luta por seus direitos, sempre violados em prol dos grupos economicamente dominantes.

#### 25- DEPOIMENTO DO DIRETÓRIO ACADÊMICO PROF. ALPHONSO BOVERO DA FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ

Nesse depoimento, enquanto estudantes de medicina surge no sentido de tentarmos demonstrar o quanto nosso ensino está ligado a toda uma estrutura social deformada que vigora na sociedade brasileira como um todo.

Entre os vários fatores que determinam as péssimas condições de saúde da maioria da população vemos que a Assistência Médica, entre estes, está completamente desvinculadas das reais necessidades da população.

Dentro desse quadro, vemos hoje uma atuação deficiente, tanto da parte dos profissionais da medicina como também da formação nas escolas médicas.

Entendemos que a Educação Médica hoje, está quase totalmente voltada para a formação de médicos especialistas. Nos Hospitais-Escola nos ensinam uma medicina altamente tecnicizada e especializada através da utili-

zação de equipamentos sofisticados de diagnóstico e cura, que pouco re-  
presentam na promoção e proteção da saúde da população.

Tudo isto leva cada vez mais a um crescimento econômico-industrial  
que trata o mercado de medicamentos, equipamentos como outro qualquer,  
em detrimento do nível de saúde de um número de pessoas cada vez maior.

Entendemos também que a medicina atual tem se preocupado mais com a  
conservação do indivíduo como força produtiva no sentido de manter a  
estrutura social vigente.

O estudante de medicina é preparado nos seus seis anos de formação  
para exercer uma medicina que vai servir predominantemente a uma minoria  
privilegiada. Não existindo como preocupação principal uma orientação  
acadêmica voltada para as principais doenças da maioria da população  
que estão intimamente relacionadas aos problemas sócio-econômicos do po-  
vo.

Por tudo isto, entendemos que o Ensino Médico deve se vincular a uma  
Política de Saúde cujos serviços possibilitem a todos os indivíduos a  
sua utilização, devendo funcionar dentro de uma estrutura integrada ca-  
paz de satisfazer a todas as necessidades desde as mais simples às mais  
complexas.

Nesse sentido, não entendemos a separação entre Educação Médica e  
Trabalho Médico. A dissociação entre estudo e trabalho constitui um dos  
problemas mais importantes da educação médica atual e sua superação leva-  
ria a profundas modificações na formação de médicos.

Como viabilizar? Acreditamos que a maioria dos estudantes de escolas  
médicas sente o problema e que tem como responsabilidade levar hoje uma  
luta por uma Reformulação do Ensino Médico.

Lutar por uma Reforma Curricular que responda mais diretamente às ne-  
cessidades de saúde do povo brasileiro.

Que o estudante seja o aprendiz e ao mesmo tempo um operador de saú-  
de.

Que o acadêmico saia um pouco das paredes de um Hospital-Escola e  
chegue aos serviços gerais da Rede de Serviço Público.

Que o aluno de uma Escola Médica esteja em contato direto com a popu-  
lação atendendo desde seus problemas mais simples aos mais completos.

Para levarmos estas lutas, propomos o estabelecimento de níveis de or-  
ganização em torno de nossas entidades representativas. Assim como vemos  
a máxima importância na unificação de todos os setores oprimidos da socie-  
dade na luta conjunta POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE. Reforçando nossas  
lutas mais gerais no sentido de caminhar para mudanças estruturais da so-  
ciedade de forma efetiva.

#### 1. MOÇÃO:

Nós, estudantes de enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, estamos dispostos a ajudar na luta por melhores condições de saúde, unindo-nos à comunidade para a implantação de assistência primária à saúde.

Queremos ressaltar a necessidade de formação de enfermeiros para assistência primária, ou seja, profissionais que realmente atuem na comunidade, correspondendo inteiramente aos anseios, desejos e necessidades da população, participando da sua realidade, contribuindo então para lançar bases e criar infraestrutura que nos levarão a melhores condições de saúde.

#### 2. MOÇÃO:

O Núcleo de Serviço Social e Saúde da Convergência Socialista apoia e se solidariza a este Encontro por melhores condições de saúde.

#### 3. MOÇÃO:

Que o Encontro Por Melhores Condições De Saúde se posicione em solidariedade a todos os movimentos populares:

- Movimento do Custo de Vida;
- Movimentos grevistas (operários, bancários, professores, outros);
- Movimento pela Anistia;
- Movimento Estudantil.

enviando moções de apoio através da comissão aqui formada.

#### 4. MOÇÃO:

Conscientes de que a saúde da população depende, principalmente, das condições de vida e de trabalho, e, que são serão resolvidas com a ampla participação do povo nas decisões políticas e econômicas do país, queremos trazer nosso apoio a



INSTITUTO  
BUTANTAN

À serviço da vida

este Simpósio que reúne profissionais de saúde e vários setores da população, aqui representados pelos seus sindicatos, associações profissionais, associações de bairro, clube de mães, e, grupos pastorais, com o objetivo de unificar suas reivindicações e sua luta, tendo em vista a solução dessa problemática (Fernando Henrique Cardoso).

#### 5. MOÇÃO:

A APASSP - Associação Profissional dos Assistentes Sociais de São Paulo - vem a público prestar seu apoio a este Encontro por Melhores Condições de Saúde.

Esperamos que este Encontro seja mais um marco na luta dos trabalhadores, pois são eles que sofrem e arcam com as consequências de exploração a que são submetidos.

E, nesse sentido, colocamo-nos neste luta, marcando nossa presença neste Encontro e oferecendo toda nossa solidariedade às entidades organizadoras.

Por melhores condições de vida!

Por melhores condições de saúde!

Pela liberdade de organização, manifestação e expressão!

## RESUMO DAS PROPOSTAS APRESENTADAS NO "1º ENCONTRO POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE"

### I- CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DA POPULAÇÃO

A maioria dos depoimentos denuncia as péssimas condições de saúde da população, demonstrada pela alta mortalidade infantil, pela baixa esperança de vida dos trabalhadores, etc., entendendo que as condições de saúde são iguais para todos, pois é na periferia onde elas são piores: não há água, esgotos, luz, asfalto, postos de saúde, pronto-socorros, hospitais, onde os transportes são deficientes, não há locais para lazer, etc.

Isso além de agravar as condições de saúde obriga a população a se deslocar para o centro quando necessita de atendimento, tendo que enfrentar filas, mau atendimento médico, perder o dia de trabalho e o dinheiro que se gasta na condução, tudo como consequência de uma sociedade organizada segundo os interesses de uma minoria privilegiada.

Essas condições se agravam para os trabalhadores que vivem sob o arrocho salarial, em condições de trabalho adversas e sujeitos a horas excessivas de trabalho, sem alimentação adequada, e vivendo na periferia naquelas condições já descritas.

### II- A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A assistência médica não está vinculada às necessidades da população. Na periferia não existem postos de saúde e postos do INPS suficientes e que funcionem adequadamente. A saúde deve ser assumida pelo Estado sob o controle da população, não devendo gerar lucros para as empresas e hospitais.

### III- NECESSIDADE DE LUTAR POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

A maioria dos depoimentos considera que é fundamental a participação da população e para isso é necessário a organização independente dessa população para exigir os seus direitos em relação à saúde

entendendo também que isso só pode ser conseguido com liberdade de organização sindical, associativa, etc., e com o estabelecimento imediato de liberdades democráticas. A ditadura militar que aí está, impede a organização da população, portanto, entendemos que é necessário democracia e para isso o fim do regime militar.

A maioria dos depoimentos considera também que é importante haver maior contato entre técnicos e a população no sentido de que o técnico conheça melhor a realidade da periferia e que juntos possam dar continuidade à luta por melhores condições de saúde.

POR MELHORES CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE

CONTRA AS ATIVIDADES LUCRATIVAS DAS EMPRESAS MÉDICAS E HOSPITAIS

PELO ATENDIMENTO MÉDICO-OTONTOLÓGICO GRATUITO PARA TODOS

PELA PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NAS DECISÕES DO SETOR SAÚDE

POR MELHORES CONDIÇÕES DE TRABALHO

PELO ENSINO VOLTADO ÀS REAIS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

PELO DIREITO DE SINDICALIZAÇÃO DO FUNCIONÁRIO PÚBLICO

PELO FIM DO ARROCHO SALARIAL E CONTRA O AUMENTO DO CUSTO DE VIDA

PELA LIBERDADE DE ORGANIZAÇÃO, MANIFESTAÇÃO E EXPRESSÃO DOS TRABALHADORES

CONTRA O CONTROLE DA NATALIDADE E PROGRAMAS DE CONTROLE DA GRAVIDEZ DE

ALTO RISCO

CONTRA A ESPECULAÇÃO IMOBILIÁRIA E OS LOTEAMENTOS CLANDESTINOS

PELO FIM DO REGIME MILITAR

PELAS LIBERDADES DEMOCRÁTICAS

III - NECESSIDADE DE LUTAR POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

III - NECESSIDADE DE LUTAR POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA (APSP)

DIRETORIA:

Presidente: EURIVALDO SAMPAIO DE ALMEIDA

Vice-Presidente: CARLOS AUGUSTO MONTEIRO

Secretário Geral: PEDRO DIMITROV

1º Secretário: ROSÁRIA AMÉLIA GRIMALDI

2º Secretário: ELISEU WALDMANN

Tesoureiro Geral: PÉRICLES ALVES NOGUEIRA

1º Tesoureiro: NEIA SCHORR

2º Tesoureiro: LILIA BLIMA SCHRAIBER

COMISSÃO CIENTÍFICA: Francisco B. Tancredi; Roberto Brollio; Otávio Azevedo Mercadante; Oswaldo Tanaka.

COMISSÃO DE DEFESA DE CLASSE: Edna dos Santos Freitas; Julieta Hitomi Oshiro; Floriscena Janini; Zilah Abramo.

COMISSÃO ELEITORAL: Yvette Viegas; Nilce Pivi Adami; Isabel M.T.V. Pereira; Cláudio Gastão J. de Castro.

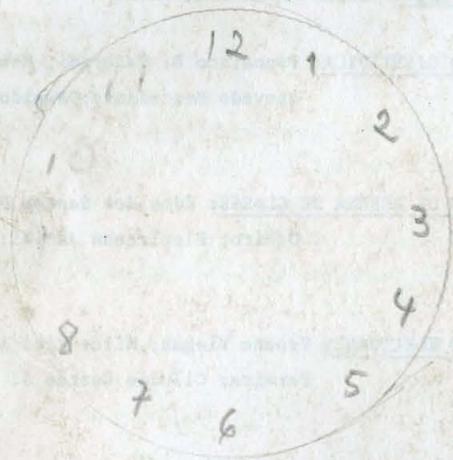
COMISSÃO DE FINANÇAS: Sandra Ohati de Oliveira; Nicanor Ferreira Cavalcanti; Rinaldo Niero; Sabina Gotlieb.

(\*) Textos recuperados e organizados neste caderno por Maria Bernadete de Paula Eduardo.

(\*) Composição e datilografia: Maria Lúcia M.C. Guimarães

ENDEREÇO: Associação Paulista de Saúde Pública  
Av. Dr. Arnaldo, 715 - CEP.: 01.255  
São Paulo-SP.- Brasil  
Tel.: 280-3233 r.266

Maria Bernadete de Paula Eduardo



Textos Publicados

Nº 1 - "Prev. - Saúde" - Versão agosto/1980.



INSTITUTO  
BUTANTAN  
A serviço da vida