SIAP PORTO 2023. SEMINÁRIO DE INOVAÇÃO EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
SIAP n.º 49 (com sessão satélite n.º 20)

Pessoas invisíveis ou invisibilizadas? Abrir os olhos ao sistema de saúde. ¿Personas invisibles o invisibilizadas? Abrir los ojos al sistema de salud

Porto (Portugal), fase presencial a 29 e 30 de setembro de 2023 - Seminário bilíngue português e espanhol

Um acesso à saúde feito de barreiras: uma falha nos direitos humanos

(Un acceso a la salud hecho de barreras: un fallo en los derechos humanos)

Arianna Borelli e Patrícia Caeiros, médicas internas de Medicina Geral e Familiar, Portugal
Colectivo HuBB- Humans Before Borders

O direito à saúde é um pilar fundamental das sociedades e um bem intrínseco à vida de todos. Esse direito é assegurado por legislação internacional e nacional, e é um dever a ser proporcionado através do Estado Social. Diversos documentos internacionais consagram a saúde como um direito central de todos os seres humanos. A Constituição da OMS de 1946 foi pioneira ao definir saúde como "bem-estar físico, mental e social" e não apenas ausência de doença. O direito à saúde foi também incorporado na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, bem como em outros tratados importantes como a Carta Social Europeia, a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia e a Convenção Europeia dos Direitos Humanos.

Os Estados têm a obrigação de implementar medidas para garantir o acesso a cuidados médicos, tratamentos e a eliminação das causas subjacentes à precariedade da saúde. Essa protecção está ligada ao direito à vida e à proibição de tratamentos cruéis.

A ratificação de tratados de direitos humanos compromete os Estados signatários a garantir progressivamente esses direitos dentro de suas jurisdições, mesmo com limitações de recursos. A cooperação internacional é fundamental nesse processo, auxiliando os Estados no cumprimento de suas obrigações, incluindo o direito à saúde, que requer medidas concretas para garantir acesso não discriminatório a instalações de saúde, serviços e informações.

No entanto, alguns grupos e indivíduos enfrentam obstáculos específicos para exercer o direito à saúde. Factores biológicos, socioeconómicos, discriminação e estigma contribuem para esses obstáculos. É crucial considerar a saúde como um direito humano, especialmente para grupos vulneráveis como refugiados, deslocados internos e requerentes de asilo. As mulheres e as pessoas LGBTQIA+ nesses grupos enfrentam desafios adicionais devido a vulnerabilidades interseccionais.

A migração afecta o direito à saúde em países de origem e de acolhimento. As pessoas migrantes enfrentam desafios no destino em aceder a cuidados de saúde, devido a discriminação, barreiras linguísticas, culturais, burocráticas e estatuto legal. Reconhecida pela Comissão Europeia, uma saúde precária impacta a integração, afectando a vida e aumentando a morbilidade. O novo Plano de Acção para a Integração e Inclusão 2021-2027 da Comissão Europeia propõe melhorias na protecção da saúde dos migrantes, destacando o papel dos serviços de saúde na integração, equidade e direitos humanos.

O direito à saúde é inclusivo, abrangendo outros determinantes, quais água potável, saneamento, alimentação segura, habitação, condições de trabalho e ambiente saudáveis, igualdade de género, prevenção e tratamento de doenças, acesso a medicamentos e participação nas decisões de saúde. Para migrantes, esse direito relaciona-se ainda com o seu estatuto legal.
O ACNUR tem relatado um aumento de deslocados forçados, totalizando mais de 100 milhões globalmente em 2023. Estas pessoas fogem de conflitos, perseguições e enfrentam viagens perigosas em busca de refúgio. A UE declara-se como área de protecção, mas os migrantes, especialmente os requerentes de asilo, enfrentam desafios para ter seus direitos humanos garantidos. A Europa hospeda aproximadamente 7% das pessoas requerentes de asilo no mundo. Estas pessoas, depois de fugirem do país de origem, ficam a aguardar respostas aos pedidos de protecção internacional (ou asilo) numa Europa de más condições. Muitos vivenciaram violência e traumas, e estudos mostram altos níveis de sofrimento psicológico entre pessoas nos campos dos países fronteiriços. Apesar dessas vulnerabilidades, o acesso à saúde para requerentes de asilo é muito limitado.
O sistema de acolhimento da UE segue as regras do regulamento de Dublin, estabelecendo que o Estado onde um pedido de protecção internacional é apresentado é responsável pela sua análise. Isso resulta em países geograficamente expostos, como Itália e Grécia, lidando com mais requerentes de asilo, por vezes sem garantir direitos humanos. A partir de 2015, a UE implementou medidas de solidariedade e partilha de responsabilidades, como recolocação e reinstalação, para ajudar países sobrecarregados. Muitos requerentes de asilo têm chegado a Portugal por esses mecanismos, incluindo acolhimento voluntário de resgatados no Mediterrâneo, menores não acompanhados e através de Programas de Admissão Humanitária de cidadãos provenientes do Afeganistão e da Ucrânia. A estas chegadas programadas acrescentam-se os pedidos espontâneos que o país recebe anualmente de requerentes de protecção internacional que chegam ao território nacional.
Em Portugal, os pedidos de protecção internacional devem ser feitos no SEF, e os requerentes são encaminhados para instituições governamentais e da sociedade civil que, de acordo com a legislação, prestam apoio social por 18 meses. Contudo, há desafios na implementação efectiva, especialmente no cumprimento dos tempos de emissão de vistos - atrasos que deixam sem acesso a serviços básicos os requerentes -, e na garantia de acesso à habitação digna e emprego estável.
A Constituição da República Portuguesa estabelece Portugal como uma República soberana, fundamentada na dignidade da pessoa humana e na vontade popular, com o compromisso de construir uma sociedade livre, justa e solidária. Essa base implica que o país proteja, fomente e garanta a realização dos direitos e liberdades fundamentais. Um destes direitos é o acesso à saúde, que é concretizado através do SNS, cuja criação decorreu da obrigação constitucional mencionada no artigo 64.º da Constituição, o qual assegura que todos têm direito à protecção da saúde e a obrigação de defendê-la e promovê-la. O artigo 64.º é complementado pelo artigo 15.º, o qual concede aos estrangeiros residentes em Portugal os direitos e deveres dos cidadãos nacionais. A Lei de Bases da Saúde, complementada com legislação portuguesa, reforça aquele princípio ao permitir que os cidadãos estrangeiros a residir regularmente em Portugal tenham acesso igualitário ao SNS. Também é permitido que estrangeiros em situação irregular a viver em Portugal tenham acesso aos serviços e estabelecimentos do SNS,

mediante a apresentação junto dos serviços de saúde da sua área de residência de um documento comprovativo, em como se encontram em Portugal há mais de 90 dias.
Os requerentes de proteção internacional, assim como os seus familiares, têm acesso gratuito ao SNS. Isso requer a apresentação de uma "declaração comprovativa da apresentação de pedido de proteção internacional" emitida pelo SEF. Uma vez que este pedido é aprovado, o requerente recebe o estatuto de refugiado ou protecção subsidiária. Isso garante que eles e respectivas famílias tenham acesso ao SNS nos mesmos termos dos cidadãos nacionais, mediante apresentação de um título de residência válido. Apesar desses direitos, há desafios na prática. Os requerentes de proteção internacional não são automaticamente incluídos no Registo Nacional de Utentes, o que pode dificultar a prescrição de medicamentos, exames complementares e encaminhamento para cuidados secundários. Além disso, a interpretação inconsistente das regras e a falta de conhecimento sobre os seus direitos podem levar a cobranças indevidas ou barreiras ao acesso aos cuidados de saúde.
Em suma, a garantia do direito à saúde para os imigrantes está intimamente ligada aos direitos humanos e à inclusão na sociedade portuguesa. A Constituição assegura igualdade e dignidade para todos, enquanto o SNS demonstra o compromisso do país em fornecer cuidados de saúde a diversas comunidades. Porém, persistem obstáculos, e o reconhecimento pleno dos direitos de saúde dos migrantes é essencial para a construção de uma sociedade justa e inclusiva.

PERGUNTAS FINAIS PARA O DEBATE:

- Como ultrapassar as barreiras de acesso aos cuidados de saúde pelas pessoas requerentes de asilo?

- Qual o papel dos profissionais e sistemas de saúde para garantir o bem-estar dos requerentes de asilo e o seu direito à saúde?

- Face às vulnerabilidades apresentadas pelas pessoas requerentes de asilo e refugiadas, deviam estas ter prioridade no acesso aos serviços?

Bibliografia

[1] WHO & OHCHR. (2008). The right to health. Fact sheet no. 31. World Health Organization. Disponível em:
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31.pdf

[2] Nações Unidas. (1948). Universal declaration of human rights. Disponível em:
https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights

[3] Branco, A.S.O. (2023). *Os requerentes de asilo em Portugal e os desafios do acolhimento para a política social*. [Dissertação de doutoramento]. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. Universidade de Lisboa.

[4] Rodrigues, C., Campina, A. (2022). *O direito à Saúde e o SNS em Portugal – Uma interpretação de acordo com a Convenção Europeia dos Direitos Humanos e a Constituição da República Portuguesa*. Revista Luso-Brasileira, Ano 8 (2022), N.º 4 pp. 765-793, Publicação do CIDP - Centro de Investigação de Direito Privado da Universidade de Lisboa, Portugal.

[5] Riza, E., Karnaki, P., Gil-Salmerón, A., Zota, K., Ho, M., Petropoulou, M., Katsas, K., Garcés-Ferrer, J. & Linos, A. (2020). Determinants of Refugee and Migrant Health Status in 10 European Countries: The Mig-HealthCare Project International. *Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(17): 6353.

[6] Oliveira, C.R. (2021). *Imigração em números. Indicadores de integração de imigrantes – relatório estatístico anual*. 1ª ed. Observatório das Migrações. Alto Comissariado para as Migrações, Lisboa.

[7] Oliveira, C. R. (2022), Requerentes e Beneficiários de Proteção Internacional em Portugal, Relatório Estatístico do Asilo 2022, Coleção Imigração em Números do Observatório das Migrações, Lisboa: ACM.

[8] Dias, S., Gama, A., Silva, A.C., Cargaleiro, H., Horta, R., Lemos, M. & Martins, M.R. (2018). *Atitudes e representações face à saúde, doença e acesso aos cuidados de saúde nas populações imigrantes*. 1ª ed. Observatório das Migrações. Alto Comissariado para as Migrações, Lisboa.

[9] Comissão Europeia. (2016). *Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões - Plano de acção sobre a integração dos nacionais de países terceiros*, *COM(2016) 377 final*. Estrasburgo.

[10] Comissão Europeia. (2016). *Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões - Plano de acção sobre a integração e a inclusão para 2021-2027, SWD(2020) 290 final*. Bruxelas.