ISSN: 2594-6153

O Direito à Saúde da População em Situação de Rua

Alex Gomes Seixas[1], Gustavo Goldzveig[1]

[1] Universidade Santa Cecília (UNISANTA) - Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Direito da Saúde

Email: alexgomesseixas@gmail.com

Resumo: o trabalho desenvolvido tem por objetivo analisar o impacto prático e jurídico para a população em situação de rua da promulgação da Lei n.º 13.714, de 24 de agosto de 2018, que assegura o acesso das famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal à atenção integral à saúde, independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro do Sistema Único de Saúde – SUS. Embora a referida lei não seja destinada exclusivamente a proteger a população em situação de rua, verificou-se que o potencial de impacto positivo em favor desta parcela da população pode ser enorme, uma vez que a lei garante o acesso aos moradores de rua aos serviços de saúde, não No decorrer do desenvolvimento do trabalho, verificou-se que, embora o direito à saúde seja um direito fundamental de todos sem qualquer distinção, a edição da lei se fazia necessária para coibir qualquer forma de discriminação de acesso SUS em razão da classe social da pessoa.

Palavras-chave: direito à saúde; direitos humanos; população em situação de rua.

The Right to Health of the Street Population

Abstract: the objective of this study is to analyze the practical and legal impact on the street population of the promulgation of Law 13,714 of August 24, 2018, which ensures the access of families and individuals in situations of vulnerability or social risk and personnel to comprehensive health care, regardless of the presentation of documents proving domicile or enrollment in the registry of the Unified Health System - SUS. In the course of the development of the work, it was found that, although the right to health is a fundamental right of all without distinction, the editing of the law was necessary to curb any form of discrimination of SUS access due to the social class of the person.

Keywords: right to health; human rights; street population.

Introdução

Tendo a República Federativa do Brasil, dentre outros fundamentos, a cidadania e a dignidade da pessoa humana (CF/88, art. 1º, incisos II e III) e, dentro outros objetivos fundamentais erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais, bem como promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor idade e quaisquer formas de discriminação (CF/88, art. 3º, incisos III e IV), verifica-se o completo descalabro que é a exigência da apresentação de documento comprobatórios de

residência para acesso aos serviços públicos de saúde, especialmente em se tratando de população em situação de rua.

Desta forma, a promulgação da Lei 13.714/2018, que vedou a exigência de comprovação de residência para acesso ao Sistema Único de Saúde – SUS, se mostra alinhada aos mandamentos constitucionais, e serve como um instrumento facilitador do acesso da população vulnerável aos serviços públicos, coibindo a discriminação da pessoa em razão da sua condição social.

Assim, a alteração promovida pela lei está alinhada com a universalidade e a igualdade de acesso aos serviços públicos de saúde, nos termos ao artigo 196 da CF/88[1], com destaque para a igualdade, já que o acesso facilitado ao serviço busca igualar o acesso das populações especialmente vulneráveis com as demais camadas da população, sendo o fator de discriminação positiva justificado constitucionalmente, conforme leciona Mello (2010, p. 17) [1] "as discriminações são recebidas como compatíveis com a cláusula igualitária apenas e tão-somente quando existe um vínculo de correlação lógica entre a peculiaridade diferencial acolhida por residente no objeto, e a desigualdade de tratamento em função dela conferida, desde que tal correlação não seja incompatível com interesses prestigiados na Constituição".

Além disso, é importante destacar que a referida lei visa proteger não só a população em situação de rua, mas também famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, o que também pode ser importante facilitador de acesso ao sistema para mulheres vítimas de violência doméstica, refugiados, etc., o que não seja objeto de aprofundamento neste estudo em razão das suas próprias limitações.

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo analisar o impacto da promulgação da Lei n.º 13.714, de 24 de agosto de 2018, que alterou a Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que organiza o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para assegurar o acesso das famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal à atenção integral à saúde, independentemente da apresentação de documentos que comprovem

[1] Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

domicílio ou inscrição no cadastro do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente em se tratando de pessoas em situação de rua, sendo que, diante da extrema vulnerabilidade de tais indivíduos, se acredita que a promulgação de tal lei tem grande relevância e impacto social.

Material e método

Para a realização da pesquisa, foram utilizados artigos científicos e doutrina especializada, sendo que se optou pelo método hipotético-dedutivo como norte para o desenvolvimento do trabalho, já que se acredita que, embora o direito à saúde seja garantido constitucionalmente a todos indistintamente, a edição da lei é um importante instrumento de inibição de discriminação da população vulnerável pelos agentes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Resultados e Discussão

O direito à saúde tem previsão no Título II "Dos Direitos e Garantias Fundamentais", estando presente no artigo 6.º da Carta Magna, que inaugura o Capítulo II do referido título, denominado "Dos Direitos Sociais" que estabelece: "Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição". Além disso, o direito à saúde é melhor especificado no Título VIII, denominado "Da Ordem Social", sendo a Seção II, do Capítulo II, denominado "Da Seguridade Social", sendo que o artigo 196 da Carta de Outubro assim conceitua a saúde no ordenamento jurídico brasileiro: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Segundo Ramos 2018 [2], "a prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil deve obedecer, então, aos seguintes princípios cardeais: (i) alcance universal, não podendo ninguém ser excluído; (ii) igualitária, não sendo permitida a discriminação de qualquer tido, o que impede a diferenciação entre aqueles que podem pagar e os que não podem; (...)".

Desta forma, verifica-se que a o direito à saúde é um direito fundamental de todos, de alcance universal e de acesso igualitário, de maneira que, ao menos constitucionalmente, não

possa haver vedação de acesso ao sistema a qualquer indivíduo em razão da sua condição, seja em razão de sexo, cor, origem, credo, classe social, etc.

O conceito de população em situação de rua é dado pelo art. 1º do Decreto n.º 7.053, de 23 de dezembro de 2009 [3], que instituiu a Política Nacional para a população em situação de rua, que define tais pessoas como como um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. Assim, verifica-se as especificidades de tal população e a necessidade de tratamento diferenciado de tais indivíduos pelo ordenamento jurídico

Já o artigo 7º, inciso I do referido Decreto, estabelece que a Política Nacional para a População em Situação de Rua, tem, dentre outros objetivos, assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda. Assim, o referido artigo reforça e especializa o mandamento constitucional, sendo uma das diretrizes o acesso simplificado aos serviços, conforme demonstrado, em razão das especificidades desta parcela da população, sendo um fator de *discrímen* constitucionalmente justificado.

No entanto, é praxe a exigência de comprovante de residência para o atendimento no Sistema Único de Saúde – SUS [4], de maneira que a Lei n.º 13.714, de 24 de agosto de 2018 [5], visa coibir tal prática, fazendo constar expressamente da lei a garantia da atenção integral à saúde, inclusive a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS), já que, do contrário, o acesso da população em situação de rua ao sistema estaria completamente inviabilizado, pois o Estado, por uma omissão sua, estaria punindo a pessoa em razão de não lhe proporcionar moradia, outro direito social constitucionalmente garantido como fundamental (CF/88, art. 6º).

Conclusões

Após o desenvolvimento da pesquisa, a hipótese aventada no início do trabalho no sentido de que a alteração legislativa promovida pela Lei 13.714/2018 foi um importante instrumento de facilitação de acesso da população em situação de rua aos serviços públicos de saúde se mostrou válida e vai ao encontro dos mandamentos constitucionais, sendo que a garantia expressa na lei da atenção integral à saúde, inclusive a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS), se mostrava necessária, pois, mesmo diante da garantia constitucional do acesso universal e igualitário aos serviços públicos de saúde, tal acesso, em regra, exige a comprovação de residência como forma de direcionamento do fluxo de atendimento, já que, por exemplo, cada Município deve prestar atendimento de saúde aos seus munícipes, o que não pode impedir a população de rua de acessar o sistema, sendo que, diante das peculiaridades de tal população, o fator de *discrímen* é constitucionalmente justificado.

Referências bibliográficas

1. Mello, CAB (2010). O Conteúdo Jurídico do Princípio da Igualdade**.** São Paulo. Malheiros.
2. Ramos, AC (2018). Curso de Direitos Humanos. São Paulo. Saraiva.
3. Brasil. Decreto Presidencial n.º 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em: 24 set. 2018.
4. Chagas, DNC *et al.* (2016) Direito à saúde das pessoas em situação de rua. *In.* GRINOVER, Ada Pelegrinni *et. al.* (org.). Direitos Fundamentais das Pessoas em Situação de Rua. Belo Horizonte. D´Plácido.
5. Brasil. Lei n.º 13.714, de 24 de agosto de 2018. Altera a Lei nº 8.742 para assegurar o acesso das famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal à atenção integral à saúde. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13714.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.