



6ª Comissão Permanente

Comissão de Direitos Sociais e Cidadania

Intervenção Social, Saúde, Plano de Desenvolvimento Social, Promoção da Igualdade de Direitos e Oportunidades, Combate à Pobreza, Migrações e Orçamento Participativo

Parecer

Relativo à **Proposta n.º 926/2019** – “Aprovar e submeter à Assembleia Municipal, para aprovação, o projeto final do “Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem-Abrigo (PMPSA) 2019-2023”

ASSEMBLEIA MUNICIPAL DE LISBOA

Proc. _____/_____

ENT 606 AML 2020

DATA 28/02/2020

Eusebio Lima

1. NOTA INTRODUTÓRIA

Através da Proposta n.º 926/2019, subscrita pelo Vereador do Pelouro da Educação e Direitos Sociais da Câmara Municipal de Lisboa (CML), Manuel Grilo, aprovada por maioria com 15 votos a favor (6PS, 2 IND., 4CDS/PP e 2PPD/PSD e 1 BE) e 2 abstenções (2PCP), na reunião da Câmara Municipal de Lisboa (CML) de 19 de dezembro de 2019, submete-se à apreciação e votação da Assembleia Municipal de Lisboa (AML) o seguinte:

Aprovar e submeter à Assembleia Municipal, para aprovação, o projeto do “Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem-Abrigo (PMPSA) 2019-2023”, constante do anexo I à presente proposta e que dela faz parte integrante.

Tendo a Proposta sido remetida, por despacho do Presidente da AML, José Maximiano Leitão, para a 6ª Comissão Permanente - Comissão de Direitos Sociais e Cidadania, a fim de ser apreciada e, conseqüentemente, emitido parecer, cumpre proceder à emissão do mesmo, em consonância com o preceituado no artigo 76.º do Regimento da AML para o mandato 2017/2021.¹

2. CONSIDERANDOS

- Através da sua Deliberação n.º 429/CM/2019, de 26 de junho, a CML aprovou, para efeitos de submissão a discussão pública, o primeiro projeto do “Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem-Abrigo (PMPSA) 2019-2021”;
- Através do Anúncio n.º 4/2019, publicado no Boletim Municipal n.º 1327, de 25 de julho, publicitou-se a abertura de um período de discussão pública, por 30 dias, durante o qual todos os interessados puderam consultar o projeto em causa e pronunciar-se, por escrito, para o endereço eletrónico indicado para o efeito;
- Foram feitas apresentações do projeto do “Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem-Abrigo (PMPSA) 2019-2021” junto das entidades públicas e privadas que operam em Lisboa na área dos sem-abrigo, bem como sessões de auscultação e

¹ Aprovado pela Deliberação n.º 310/AML/2018, de 12 de julho, publicada no 2.º Suplemento ao *Boletim Municipal* n.º 1274, de 19 de julho de 2018 e alterado pela Deliberação n.º 404/AML/2019, de 29 de outubro, publicada no 2.º Suplemento ao *Boletim Municipal* n.º 1343, de 14 de novembro de 2019.

esclarecimento, nos Paços do Concelho, com a presença do Sr. Presidente da Câmara, do Sr. Vereador do Pelouro da Educação e Direitos Sociais e da Sra. Diretora Adjunta do Centro Distrital da Segurança Social de Lisboa;

- Incluídos que estão agora, no projeto final do “Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem-Abrigo (PMPSA) 2019-2023” anexo à presente proposta, todos os contributos fundamentais à ampliação da resposta às pessoas em situação de sem abrigo inicialmente prevista, importou aprová-lo novamente em Câmara e submetê-lo, de seguida, à Assembleia Municipal.

3. ENQUADRAMENTO TEMÁTICO

As Pessoas em Situação de Sem-abrigo constituem uma problemática que está inserida em diversos documentos a nível internacional de que se salientam a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Carta Social Europeia (1961) e mais recentemente o «Relatório da Comissão Europeia *"Confronting Homelessness in the European Union"*, documento apresentado em fevereiro de 2013 no âmbito do "Pacote de Investimento Social" (o qual constitui um quadro político integrado para a “Estratégia Europa 2020”), em ordem a definir estratégias de inclusão mais eficazes para lidar com o fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo na EU» (ver ENIPSSA).

A nível nacional, é na Constituição da República Portuguesa que se contempla a garantia dos Direitos Humanos e da Dignidade Pessoal descritas no Artigo 26º e no Artigo 65º Direito à Habitação e no Artigo 64º do Direito à Saúde.

Foram vários os momentos que concorreram para o surgimento de uma Estratégia Nacional, com realce para o PNAI - Plano Nacional da Ação para a Inclusão 2006/2008 que referia a necessidade de ser criada uma Estratégia Nacional que contemplasse a prevenção, a intervenção e o acompanhamento às pessoas em situação de sem-abrigo tendente à sua integração. Para tal foi preconizado «...o envolvimento de todos os níveis do governo e agentes pertinentes» e criado um grupo de trabalho interinstitucional/intersectorial coordenado pelo Instituto da Segurança Social, IP (ISS, I.P.).

Assim surgiu a 1ª Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem-Abrigo: Prevenção, Intervenção e Acompanhamento 2009-2015 (ENIPSA). Tendente à sua implementação e foi assinada uma Carta de Compromisso por parte de diversas entidades públicas e privadas com vista à garantia de uma corresponsabilização e articulação.

A nova Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2017-2023 (ENIPSSA 2017-2023), compreende três Eixos de Intervenção a saber:

- E1 - Conhecimento do Fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo, informação, sensibilização e educação;
- E2 – Reforço da Intervenção promotora da integração das pessoas em situação de sem-abrigo;
- E3 - Coordenação (monitorização e avaliação da ENIPSSA 2017-2023).

Estes Eixos de Intervenção desenvolvem-se, respetivamente, em Objetivos Estratégicos, Ações e Atividades.

Com a aprovação da Decreto-Lei n.º 115/2006 fica definida a obrigatoriedade dos Municípios, através da sua Rede Social, desenvolverem os seus Planos de Desenvolvimento Social (PDS), conforme previsto no nº 1 Artigo 36º “O PDS é um plano estratégico que se estrutura a partir dos objetivos do PNAI e que determina eixos, estratégias e objetivos de intervenção, baseado nas prioridades definidas no Diagnóstico Social” e articulá-los com os respetivos Planos Diretores Municipais.

Para o efeito, a 18 de Abril de 2006 a Câmara Municipal de Lisboa, a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa e o Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa (atualmente ISS, I.P. - Centro Distrital de Lisboa) assinaram o Protocolo de Colaboração que visou instituir uma colaboração de carácter regular e permanente entre as três entidades para implementação da Rede Social de Lisboa que se constituiu a 11 de Dezembro de 2006.

A Rede Social de Lisboa iniciou o seu processo de planeamento por um processo de planeamento por um Plano de Ação tendo sido apresentado o primeiro Diagnóstico Social de Lisboa, a 20 de Abril de 2009.

Posteriormente, foi complementarmente aprovado na 7ª Sessão Plenária realizada a 04 de Maio de 2009 o Plano de Cidade para a Pessoa Sem-Abrigo dando origem à Plataforma PSA. Ainda nesse ano promoveu-se a constituição do Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo (NPISA), definido pela Estratégia Nacional para a Pessoa Sem-Abrigo, com a apresentação do modelo de intervenção integrada para a cidade e carta de reorganização das respostas sociais.

O I Plano de Desenvolvimento Social de Lisboa (PDS) 2013-2015 foi aprovado em Junho 2012 e contempla nos seus desafios “Lisboa Cidade Inclusiva” e “Lisboa Cidade das Redes de Inovação Social” intervenções sobre a população sem-abrigo, nomeadamente a elaboração de Planos. O Plano de Cidade para a Pessoa Sem-Abrigo da Rede Social de 2009 foi articulado no PDS 2013-2015.

Do Plano resultaram, no quadro da Estratégia PSA \da Rede Social de Lisboa, dois protocolos com vista à concretização duma intervenção integrada entre as instituições que trabalham com a população sem-abrigo de Lisboa:

- 1- Protocolo de colaboração entre a CML e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) para o desenvolvimento e implementação da Unidade de Atendimento das Pessoas Sem-Abrigo (UAPSA) do Cais do Sodré, assinado em Julho 2013;
- 2- Protocolo de constituição do Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem Abrigo de Lisboa (NPISA) e de desenvolvimento e implementação da UAPSA, assinado em Janeiro de 2015 entre a CML, a SCML, o ISS,I.P. e 16 entidades.

O Programa Municipal para a Pessoa Sem-Abrigo - PMPSA 2016/2018 foi aprovado por unanimidade pela CML em Outubro de 2015 e tinha como objetivos gerais:

- a) Promover a integração das pessoas sem-abrigo, criando e redimensionando respostas que assegurem mais qualidade de vida;
- b) Diminuir o número de Pessoas Sem Abrigo em “rua”;
- c) Proporcionar a 200 pessoas a saída da “condição de sem-abrigo” em 3 anos;
- d) Criar novas respostas de inserção e outros modelos de habitação de transição para a população sem-abrigo;

- e) Promover o planeamento integrado e sistemático potenciando sinergias, competências e recursos locais;
- f) Criar um instrumento de gestão para monitorização informação e georreferenciação das pessoas sem-abrigo;
- g) Dar visibilidade ao trabalho desenvolvido junto da população sem-abrigo recorrendo a uma estratégia de comunicação e divulgação junto do público em geral;
- h) Estabelecer procedimentos através de modelos de concurso específicos para atribuição de apoio nestas áreas de intervenção;
- i) Promover a inovação social na atuação com as pessoas sem-abrigo.

O II Plano de Desenvolvimento Social de Lisboa (PDS) 2017-2020 foi aprovado em Janeiro de 2017 e contempla no ponto 8 do Eixo 3 - Intervenção em domínios de Maior Vulnerabilidade – Sem Abrigo e tinha como finalidade promover a inserção social das pessoas em situação de sem abrigo através dos seguintes objetivos gerais:

- Monitorizar a população sem-abrigo e os recursos e respostas sociais;
- Melhorar e otimizar a intervenção a nível local;
- Otimizar a dinâmica de funcionamento interno do NPISA.

Estes objetivos concretizavam-se em 7 áreas de intervenção. Simultaneamente o NPISA, conforme previsto no PMPSA 2016/2018, organizava-se em dois eixos, sendo o do Planeamento coordenado pela CML e o da Intervenção coordenado pela SCML.

O NPISA Lisboa é, à data de hoje, constituído por aproximadamente 28 entidades para além da tripartida CML, SCML e IPSS, I.P. .

Presentemente constitui-se como uma estrutura de parceria da Rede Social com a seguinte organização: Coordenação Geral, com 4 Eixos (Eixo do Planeamento e Monitorização, Eixo da Intervenção, Eixo da Saúde e Eixo do Alojamento e Empregabilidade); 1 Núcleo Executivo e 1 Conselho de Parceiros.

Os Eixos do Planeamento e Monitorização, da Saúde e do Alojamento e Empregabilidade encontram-se sob a coordenação da CML. O Eixo da Intervenção está sob a coordenação da SCML².



Figura 1 – Eixos de Intervenção

4. ANÁLISE DA PROPOSTA

Em reunião de Câmara de 26 de Junho de 2019 foi apresentado a Proposta n.º 429/CM/2019, Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem Abrigo PMPSA 2019/2021 que foi aprovado por unanimidade para efeitos de discussão pública. Deu-se a abertura para discussão pública pelo período de 30 dias contados a partir de 25 de julho de 2019, conforme publicação no Boletim Municipal nº 1327, de 25 de Julho.

² Disponível em:
http://www.enipssa.pt/documents/10180/15182/Lisboa_Agosto_2018_Caracterizacao_NPISA_Site_ENIPSSA.pdf/287bcf08-4530-430f-a841-996f0dbb32a6

O Projeto do Plano Municipal para a Pessoa em Situação de Sem Abrigo PMPSA 2019/2021 apresentava três Eixos de Intervenção: Acolhimento (4 Medidas), Inclusão (3 Medidas), Intervenção (9 Medidas), com identificação de respostas.

Em Novembro de 2019, em resposta ao pedido da 6ª comissão Permanente (Ofício/1147/AML/19) ao Sr. Vereador com o Pelouro dos Direitos Sociais, Dr. Manuel Grilo para que fosse disponibilizado o relatório de consulta pública do Projeto PMPSA 2019/2021, a 6ª Comissão Permanente foi informada por escrito das diligências efetuadas para a promoção da participação e auscultação do Projeto PMPSA 2019/2021, nomeadamente:

- Sessão de apresentação às entidades a 22 de Maio 2019;
- Apresentação em reunião de Câmara, a 26 de Junho 2019, para efeitos de submissão a discussão pública;
- Sessão de auscultação e esclarecimento realizada a 22 de Julho;
- Sessão de auscultação e esclarecimento referentes às áreas do Acolhimento e da Empregabilidade realizada a 30 de Setembro.

Adicionalmente refere “...não ter sido rececionado qualquer contributo formal no período de Consulta Pública no endereço eletrónico para o efeito...”. Fora do período de consulta pública foi recebido um contributo através de e-mail e “...outros contributos decorrentes das sessões de Auscultação...” promovidas.

A 19 de Dezembro de 2019, foi aprovada através da Proposta n.º 926/2019, a proposta final do “Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem-Abrigo (PMPSA) 2019-2023”. Refira-se o que alargamento da duração do PMPSA para 2023 é justificado com o alinhamento à vigência da Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2017-2023 (ENIPSSA 2017-2023). Esta Estratégia apresenta a “... ambição de tirar das ruas de Lisboa as pessoas sem-teto até 2021...”.

Releva-se a importância da monitorização do primeiro PMPSA 2016/2018 (no ponto 3.2 – Respostas, páginas 19-21) onde é referido que o anterior Programa Municipal permitiu estruturar “...uma proposta diversificada e incluída no terceiro sector...”, permitindo às instituições que trabalham no terreno uma maior estabilidade e garantia de continuidade no trabalho que desenvolvem junto desta população. Foi avaliada a necessidade de uma

maior dotação orçamental que teria possibilitado a concretização das propostas existentes, facto que ocorreu com o Orçamento Municipal para o ano de 2020, vindo a cumprir nomeadamente as recomendações contidas na relatório da Petição 09/2019 - Contributo da Taxa Municipal Turística para a erradicação das situações de Sem-Abrigo na cidade de Lisboa³.

No presente Plano são sistematizados 12 objetivos gerais:

- Promover, adequadamente a cada situação, a inclusão social das PSSA;
- Diminuir o número de Pessoas em situação de sem abrigo;
- Assegurar uma cobertura total de cidade, mantendo no terreno, de forma articulada e coordenada, quatro equipas técnicas de rua, com áreas de intervenção delimitadas;
- Estabelecer protocolos de colaboração com o Centro Hospitalar Lisboa Central (CHLC) com vista a uma maior eficiência e eficácia no encaminhamento de PSSA;
- Garantir o acesso à saúde e às respostas orientadas neste domínio, mantendo a cobertura de cidade por parte de uma equipa técnica de rua especializada nesta área;
- Consolidar respostas de acolhimento temporário e de alojamento transitório, progressivamente mais humanizadas com adequação do número de vagas;
- Alargar e reforçar as respostas de alojamento, nomeadamente o alojamento de transição e de continuidade;
- Consolidar as respostas de Ocupação Diurna, garantindo a aquisição de competências sociais e profissionais;
- Criar uma resposta que facilite a integração em mercado de trabalho em articulação com as entidades com competência em matéria de emprego e de formação profissional;
- Alargar os Núcleos de Apoio Local, em pontos estratégicos e onde se verifica maior concentração de PSSA, alargando a resposta da distribuição alimentar a outras valências permitindo uma intervenção holística;
- Promover a participação transversal do público-alvo, nomeadamente através da capacitação de uma equipa municipal estável de pares, tendo em vista a sua implicação na concretização de diversas dimensões do Plano Municipal (com um especial enfoque no eixo 1);

³ Disponível em <https://www.am-lisboa.pt/documentos/1570746922G3jVJ0bo0Gb27DO6.pdf>

- Promover uma monitorização contínua do plano e por em marcha uma avaliação externa do mesmo.

Destaca-se o “Estabelecer protocolos de colaboração com o Centro Hospitalar de Lisboa Central com vista a uma maior eficiência e eficácia no encaminhamento da Pessoa em Situação de Sem-Abrigo (PSSA)” vindo ao encontro do Debate Temático “Estratégia redução da população em situação de Sem-abrigo”⁴ promovido pela AML, a 5 de Junho de 2019 e na continuidade do protocolo estabelecido, no anterior mandato, entre a CML e o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL). Os objetivos gerais assentam em 5 Eixos de Intervenção que contemplam múltiplas medidas (22), reforço de respostas, melhoria dos equipamentos de apoio, assim como identifica as estimativas orçamentais num total acima de 14,5 milhões de Euros, a saber:

- Eixo A | Sinalização - Dotação - € 1.244.000,00

Neste eixo identificam se, e mantêm-se as 4 equipas de rua que cobrem a totalidade da cidade Lisboa, a saber:

Zona Ocidental: Carnide, S. Domingos de Benfica, Benfica, Campolide, Belém, Ajuda, Alcântara, Campo de Ourique, Estrela;

Zona Norte e Oriental: Lumiar, St. Clara, Olivais, Parque das Nações, Marvila, Beato, Penha de França;

Zona Centro: Avenidas Novas, Alvalade, Areeiro, Arroios, St. António;

Zona Centro Histórico: Misericórdia St. Maria Maior, S. Vicente.

São ainda explicitadas duas medidas de grande relevância, a Monitorização do fenómeno em rua tendente à diminuição do fenómeno de PSSA e simultaneamente manter a cobertura de toda a cidade pela Equipa Técnica da Saúde inclusive no período de fim-de-semana.

- Eixo B | Emergência - Dotação - € 1.680.000,00

Constata-se um aumento de respostas no alojamento de emergência bem como a criação de 2 novos Núcleos de Apoio Local (NAL), a saber:

- Parque das Nações;
- Ocidental.

⁴ Disponível em: https://www.am-lisboa.pt/402000/1/012168_000578/index.htm

- Eixo C | Transição – Dotação - € 10.082.280,40
Destaca-se o Reforço do *Housing First* Doença Mental, *Housing First* Dependências e *Housing First* Outras Problemáticas (+ 400 casas).
- Eixo D | Inserção/Autonomização - Dotação € 1.597.680,00
Consolidação da Bolsa de Fogos de Habitação Municipal e Bolsas de Empregos apoiadas pela CML, Empresas Municipais, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e “É um Restaurante”.
- Eixo E | Prevenção
Medidas de Governação com exigência da articulação entre Administração Central (ex: ISS,I.P. / Ministério Saúde), Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e Câmara Municipal de Lisboa (Pelouros da Habitação e Desenvolvimento Local e Direitos Sociais).

Considera-se importante a proposta de avaliação e monitorização do presente Plano “numa lógica de articulação com o NPISA que é a entidade responsável pela monitorização das PSSA” salientando-se duas componentes, interna e externa, e auscultação das próprias pessoas em situação de sem-abrigo. Desta monitorização resultará um relatório anual a submeter à apreciação da AML.

No quadro das respostas de Emergência salienta-se a proposta de criação de 2 novos NAL, salientando-se a urgência da melhoria do funcionamento do NAL de Arroios. Nas respostas de transição existe um significativo aumento de alojamento de transição nomeadamente da tipologia de *Housing First* (100 alojamentos) de acordo com “Procedimento Concursal” publicado em Boletim Municipal.

Em conclusão, verifica-se ser de grande importância este Plano que acrescenta uma diversidade de explicitação de etapas, quer através dos seus Eixos, Medidas, quer do aumento da ofertas de respostas já sinalizadas, o que com o reforço das verbas já referido, permitirá aumentar a eficácia das mesmas.

A elaboração do relatório anual permitirá avaliar e acompanhar o desenvolvimento deste Plano. No entanto, a existência de quatro Planos (ENIPSSA 2017-2023, PDS 2017-2020, Plano de Ação 2019/2020 do NPISA Lisboa e PMPSA 2019-2023) com a diversidade de

terminologias utilizadas exigirá uma forte articulação e empenho num trabalho conjunto de construção, aos diversos níveis, na concretização dos objetivos para as PSSA.

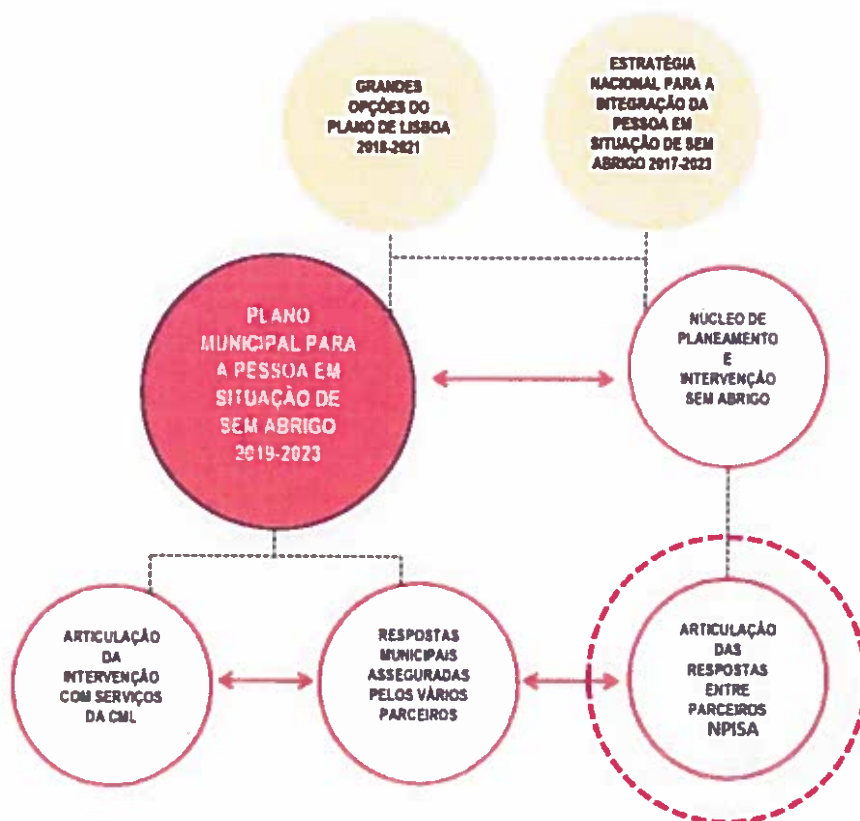


Figura 2 - Fonte: Adaptado do Plano Municipal para a Pessoa em Situação de Sem Abrigo 2019-2023

5. AUDIÇÕES NO ÂMBITO DA SEXTA COMISSÃO PERMANENTE

No dia 11 de Dezembro de 2019, em sede de reunião da 6ª Comissão Permanente, foi promovida uma Audição ao Vereador Manuel Grilo para uma apresentação prévia do Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem Abrigo onde foi feita uma apresentação oral do plano que iria a ser apresentado e sujeito a deliberação em reunião de Câmara Municipal a 19 do mesmo mês.

A 6ª Comissão Permanente entendeu como adequado promover a audição de vários atores intervenientes/envolventes ao âmbito substantivo da Proposta, em sentido de aferimento do estado da arte no que respeita aos diversos fatores que podem concorrer para a obtenção de uma maior eficácia do PMPSA 2019-2023:

- Frei Pedro Filipe - Associação João 13

(20 de janeiro de 2020)

O Frei Pedro Filipe apresentou sucintamente a organização pela qual atua na cidade de Lisboa, a Associação João 13, membro do NPISA, fundada em 2015, composta por 72 associados todos voluntários, trabalhando sob o lema Ao Serviço dos Mais Pobres, gerindo o NAL de São Vicente, ao qual apelidam de “NAL+”, por entenderem que fazem mais que um simples NAL. Continuou, que atualmente são 230 voluntários, que servem 1 refeição e um pequeno-almoço todos os dias, exceto 6ªs feiras, das 06H00 às 21H00; Dispõem de uma lavandaria que a título de exemplo, no passado mês de outubro, tratou para cima de 600 peças de roupa; Ainda apoiam PSSA em saúde dentária mediante protocolo com a Universidade Nova em Almada, sendo que recentemente conseguiram 2 próteses dentárias.

Funcionam com um subsídio da Camara Municipal de Lisboa de € 25.000,00 e com donativos em dinheiro e espécie.

Terminou dizendo, “um dos objetivos do NAL é que se acabe com a comida na rua. Entre nós, parceiros do NPISA, estamos de acordo que não se distribua comida à noite em Santa Apolónia (embora saibamos que nem sempre assim é). O pior são as pessoas ou grupos mais voluntaristas que vão para a rua distribuir comida... e esses é que deviam ser proibidos de o fazer por não estarem inseridos no plano e, de certa forma, promover uma coisa que não queremos, que é a distribuição de comida na rua... Agora, como fazer? Não se pode proibir dar de comer na rua, mas pode-se perguntar quem são essas pessoas/grupos e se estão autorizados a fazê-lo...”.

Acrescentou que concorda com o Plano Municipal 2019-2023 e que este tem de ter como objeto o transitar da rua para um espaço.

- Dr^a Maria Teresa Bispo - NPISA Lisboa

(20 de janeiro de 2020)

A Dr^a Teresa Bispo Diretora do NPISA Lisboa e Coordenadora do PMPSA 2019-2023, afirmou que o presente PMPSA é complementado pelo Plano de Ação do NPISA com nova estrutura – planeamento, intervenção, saúde, empregabilidade e monitorização, que estuda o PSSA. Pretende-se com o NPISA Lisboa (estrutura tripartida com 33 parceiros), um reforço das respostas, nomeadamente pertencendo á SCML a disponibilização de quartos enquanto emergência e aumento do *Housing First* pela CML, sua agilização e complementaridade com o Plano Municipal. Acrescentou ainda que, na Área da Saúde, existe um Plano de Saúde na cidade de Lisboa com o qual se vai encaixar o plano de Saúde do NPISA, mediante o qual se procedeu ao rastreio e vacinação com a gripe, entre outros, à População em Situação de sem Abrigo. Destacou ainda o Protocolo existente entre o NPISA Lisboa e o CHPLC, no âmbito da saúde mental, pois considera, em face de não se poder tirar as PSSA da rua forçadamente, e por isso existe neste plano um grande reforço na área da Saúde Mental, relevando-se o *stress* pós-traumático do dormir na rua com a urgência de restaurar a individualidade e autonomia. Também se pretende uma maior articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) tendo para isso deixado de ser um Programa Municipal de Saúde para passar a ser um Plano Municipal de Saúde que possa ser fiscalizado, ganhando assim transparência. Seguidamente, os Deputados e Deputadas Municipais colocaram as questões aos convidados para obtenção dos esclarecimentos que entenderam como necessários.

- Dr. António Bento – Centro Hospital Psiquiátrico de Lisboa

(29 de janeiro de 2020)

O Dr. António Bento, Diretor do Serviço de Psiquiatria Geral e Transcultural do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, começou por dizer que a psiquiatria não vai resolver a problemática das PSSA em Lisboa, mas que sem ela será difícil, ou mesmo impossível, encontrar soluções que conduzam a respostas efetivas. Diz, ainda, que, embora os recursos nacionais tenham vindo a crescer muito para investir na solução da problemática das PSSA, não tem conhecimento de que haja uma dotação orçamental específica no orçamento global do Ministério da Saúde.

Diz ser claro que a situação de pobreza que assola o quotidiano da grande maioria das PSSA não é negligenciável — na maior parte dos casos, a pobreza é secundária à doença mental e não o inverso, sendo do conhecimento geral que a esmagadora maioria da população tem casa — mas que abordar a solução apenas por essa via é restritivo. Isto é: mais de 90% é de facto muito pobre, desempregada, não tem família, mas que - para além destas vicissitudes - é TAMBÉM doente psiquiátrico!

O seu hospital tem os casos mais graves de PSSA em Lisboa (e a nível nacional - já que tem casos vindos do Algarve e do Porto!); os casos mais desesperados e particularmente complicados de PSSA desequilibradas vêm parar ao seu serviço (não contribuindo para as estatísticas das PSSA).

Os casos de internamento compulsivo - que são tão polémicos pela restrição da vontade individual - são abordados do ponto de vista clínico. Isto porque se adoecer da cabeça como do corpo e, no caso da doença mental, um termo de responsabilidade é um mecanismo ineficaz para a recusa de tratamento - a Lei da Saúde Mental assim o contempla e respalda estas decisões clínicas.

Porém, ainda que a Lei proteja estes cidadãos quando eles não têm capacidade para o fazer, os instrumentos intermediários entre o paciente e o seu serviço de psiquiatria estão anquilosados em regulações pouco elásticas que retardam ou tornam difícil o acesso aos cuidados: por exemplo, o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) não transporta um paciente em situação de sem-abrigo que não manifeste vontade de ser levado ao hospital. Acrescenta, ainda, que estes meandros burocráticos deixam, desse modo, desprotegidos aqueles que mais necessitam.

O circuito do internamento compulsivo - que corresponde à resposta para um pequeníssimo grupo das PSSA, as que padecem de doença mental e são passíveis de serem internadas compulsivamente.

A Equipa de Rua da Clínica 3 do CHPL, que leva sempre pelo menos dois médicos seniores (além de médicos internos de Psiquiatria e de outras especialidades; psicólogos; etc.), sai à rua. Depara-se com uma PSSA em perigo de vida (devido à condição psiquiátrica), faz um relatório assinado por dois psiquiatras em que diz que a pessoa precisa de ser avaliada.

Esse relatório é enviado por correio eletrónico para a autoridade de saúde; nesse relatório, normalmente, os subscritores sugerem que se acione cada uma das três entidades necessárias para acompanhar o internamento - o INEM, a Polícia e a equipa de rua. Diga-

se que, a cada um destes passos, cada uma das entidades é livre de não fazer o processo prosseguir - felizmente, por regra, são acionadas e levadas a cabo as sugestões dos relatores.

Chegando ao local, caso a PSSA não tenha identificação, a polícia está impedida de proceder à condução da pessoa para o hospital, ainda que a pessoa esteja numa situação de grande emergência e que haja o mandado do delegado de saúde! Porém, ressalva que, neste caso, há outras entidades envolvidas, como seja o delegado de saúde, os relatores, o INEM e a equipa de rua, que são o garante da dignidade da operação: que entre a possível restrição da liberdade do indivíduo e a perda da sua vida não deveria haver hesitação sobre qual deve prevalecer.

Chegando à Urgência de Psiquiatria — seja no Hospital de Santa Maria do CHULN, seja no Hospital de São José do CHULC, ou no Hospital de São Francisco de Xavier do CHLO (os três serviços de urgência de Psiquiatria na capital), os médicos hospitalares têm perfeita capacidade clínica de aferir da necessidade do internamento compulsivo, ainda que à revelia da opinião dos médicos relatores que dizem ser necessário avaliar o indivíduo para um possível internamento compulsivo - cujo relatório despoleta a remoção do indivíduo da rua, seguindo os passos atrás descritos.

Assim, este sistema - que, frisa, é necessário por ser o garante das liberdades individuais dos indivíduos e da independência profissional dos vários serviços envolvidos - tem de ser melhorado para não haja casos insolúveis.

Os vários planos, programas e estratégias para as PSSA, independentemente do linguajar, defendem sempre os mesmos três pontos para a área da saúde: cuidados de saúde primários, drogas e saúde mental - sem no entanto operacionalizarem de facto estas políticas.

Os protocolos existem: por exemplo, o protocolo que a CML tem com a Clínica 3 do CHPL funciona bem e salva vidas.

Disse que a sua equipa muitas vezes acaba por solucionar problemas de PSSA que, muito embora tenham problemas de saúde, as respostas para elas necessárias não passam pela psiquiatria. Porém, como fora deste âmbito a resposta é tão curta, as entidades que assinalam os casos acabam por recorrer aos seus serviços e a sua equipa, por razões humanitárias, pela desesperança de situações concretas, acaba por solucioná-las.

Por exemplo (e recorda-se então deste tópico por causa do muito mediatizado caso da mulher sem-abrigo que deitou o filho recém-nascido no lixo): boa parte das gravidezes

de PSSA com perturbação de uso de substâncias são internadas no seu hospital – estes casos demonstram como os problemas de saúde destas PSSA são invisíveis para lá das portas do hospital: atendidas no serviço de Psiquiatria, toda a problemática associada ao fator sem-abrigo fica sob o "chapéu" da doença psiquiátrica quando, como nestes exemplos, os cuidados obstétricos, evidentemente, não o são.

- Dr. Sérgio Cintra – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

(11 de fevereiro de 2020)

O Dr. Sérgio Cintra, Administrador Executivo da Ação Social e de Empreendedorismo e Economia Social da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa) informou que “existe uma Estratégia Nacional para a PSSA. No decorrer do ano de 2019, a SCML continuou a integrar o Grupo de Intervenção e Monitorização da Estratégia Nacional para a Integração da Pessoa em situação de Sem Abrigo (ENIPSSA - GIMAE), bem como o seu Núcleo Executivo, tendo participado desde o início em todo o processo de construção da ENIPSSA 2017-2023. De relevar uma mudança de paradigma na atual intervenção com as pessoas em situação de sem abrigo: (1) a aposta na prevenção através da definição de mecanismos de atuação; (2) a implementação do compromisso interministerial, vinculando a responsabilidade de cada Ministério de acordo com a sua área de competência.

Continuou, “a SCML está inserida no âmbito do NPISA, mormente no eixo da Intervenção, sediada no Cais do Gaz onde funciona igualmente a UAPSA. Numa primeira fase a Coordenação pertenceu a SCML sediada no Cais do Gaz. No entanto o NPISA é atualmente coordenado pela CML, conforme identificado e recomendado pelo ENIPSSA, pertencendo à SCML o Eixo da Intervenção. Dispõem de uma equipa técnica de atendimento social, uma equipa de acompanhamento das pessoas na rua com possibilidade de habitação partilhada; O refeitório dos Anjos dispõe de balneário, lavandaria, refeitório onde é servida uma refeição quente, apoio médico e “ateliers” ocupacionais. Centro social de São Bento, com alojamento de emergência. A SCML articula internamente com uma área terapêutica para avaliação do estado de saúde dos PSSA. Apóia no fornecimento de próteses dentárias, aparelhos auditivos entre outros. Dispõe ainda de um Núcleo de Apoio ao Envelhecimento ativo para pessoas com as vulnerabilidades próprias da idade extensiva a saúde mental. Nesta última área referiu

que a SCML trabalha com unidades especializadas fora da cidade de Lisboa, suportando financeiramente esse serviço.

Em 2019, a SCML fez 9562 atendimentos, dos quais 475 a cidadãos diferentes, dando origem a 925 novos processos (incluindo os asilos de vítimas de perseguição política, sexual, entre outras).

As equipas saíram 156 dias uteis tendo visitado 302 locais visitados. Para finalizar, afirmou que o ENIPSSA identifica algo que tem de ser aprofundado, que é o facto de ter de ser a autarquia a Coordenar, Gerir e presidir efetivamente o NPISA.

Dr^a Sónia Baltazar e Dr^a Fátima Matos – Centro Distrital de Lisboa da Segurança Social, I.P.

(19 de fevereiro de 2020)

Para finalizar, procedeu-se às audições da Dra. Sónia Baltazar, Diretora da Unidade para o Desenvolvimento Social do Centro Distrital de Lisboa da Segurança Social e da Dra. Fátima Matos Diretora Adjunta do Centro Distrital de Lisboa da Segurança Social.

A Dr^a Sónia Baltazar começou por fazer um enquadramento inicial dizendo que a ISS, I.P. participou em varias reuniões sobre esta temática visto que integra o NPISA de Lisboa através da parceria tripartida com a CML e a SCML, como alavancas do PMPSA 2019-2023.

A Segurança Social, depois de uma reflexão interna após algumas sugestões que lhe foram dirigidas recentemente, pode se dizer encontra-se mais próxima e por isso tem participado as reuniões de reflexão e partilha com contributos que estão espelhados neste plano municipal em apreciação. Segurança Social está a ter um papel mais ativo no alargamento das respostas sociais no âmbito da cooperação, e naturalmente também nas Prestações Sociais, nomeadamente no Rendimento Social de Inserção. Salienta-se no entanto que a Ação Social pertence no concelho de Lisboa à SCML.

Este Plano foi construído em conjunto através de várias reuniões e com contributos, sendo que para a cidade de Lisboa em particular faz todo o sentido e estão disponíveis, no que lhes diz respeito em sede de políticas publicas de Ação Social e de Segurança Social, em honrar o compromisso que for assumido no âmbito deste Plano Municipal.

A Dr^a Fátima Matos, Diretora Ajunta do Centro Distrital de Lisboa, afirmou que somente para complemento das afirmações da Senhora Diretora, a intervenção da Segurança

Social nestas matérias no concelho de Lisboa reporta-se muito através da cooperação por via das respostas sociais que são desenvolvidas pelas IPSS, por via dos acordos de cooperação e financiadas pela Segurança Social. A estas respostas sociais podem-se ainda acrescentar as cantinas a que as PSSA recorrem muito, assim como os Centros de Acolhimento de Emergência (a Segurança Social teve aberto até final de outubro do ano de 2019 um aviso de candidatura para que as diversas entidades do distrito pudessem concorrer e apresentar propostas para Centros de Emergência Social); estes centros de acolhimento de emergência comportam no máximo 35 pessoas, com dimensões mais reduzidas do que o modelo tradicional (Ex: Beato); e por via de um protocolo com a “CRESCER – Associação de Intervenção Comunitária” como participaram na iniciativa “É um Restaurante” (para fomento da empregabilidade). Efetivamente a Intervenção da Segurança Social concretiza-se muito naquilo que é a ação das instituições com que tem acordos de cooperação ou protocolos para apoio as PSSA, ou seja, um apoio que reverte numa forma indireta; Salientou ainda a participação da Segurança Social, no presente momento, com a integração no núcleo executivo do NPISA em final de 2019, já que anteriormente integrava o NPISA somente ao nível do concelho de parceiros. Para operacionalizar as decisões deste Plano, ainda que seja um plano municipal muito ligado as iniciativas da CML, a Segurança Social acaba por estar na partilha ao nível do NPISA. Estamos neste trabalho, nesta ótica da procura de uma articulação que entendemos como necessária, das várias respostas que existem no concelho de Lisboa, para se evitar duplicação e se otimizar os recursos existentes das várias entidades que integram esta parceria. Estamos a procurar fazer o levantamento dos recursos que estão afetos no concelho de Lisboa, como por exemplo ao nível das equipas de rua, pois existem alguns acordos de cooperação com instituições. Para o efeito estamos agora a fazer este levantamento e sistematização com todas as outras entidades, nomeadamente com a CML e com outras instituições no sentido de se tentar perceber se há possibilidade de se otimizar aquilo que são os recursos afetos a respostas idênticas. É o trabalho que se encetou assim que a Segurança Social integrou o Núcleo Executivo do NPISA, e têm portanto esta preocupação porque sabem que existem muitos recursos envolvidos e afetos a esta área de atividade. Poderá haver a necessidade de otimizar uns recursos e afetar outros, contudo há que saber primeiro se o que existe esta efetivamente no seu nível máximo de otimização face as respostas que são necessárias.

6. OPINIÃO DAS FORÇAS POLÍTICAS E DAS RELATORAS

As Forças Políticas representadas na 6ª Comissão Permanente da Assembleia Municipal de Lisboa, bem como as Deputadas Municipais relatoras, reservam as suas opiniões e o seu sentido de voto para o plenário da Assembleia Municipal onde será debatida e votada a Proposta.

7. CONCLUSÕES

A apreciação da Proposta cumpriu o prazo fixado pelo Presidente da AML ao abrigo do disposto no artigo 75.º do Regimento para a emissão de parecer.

Tendo por consideração o desígnio nacional em que se enquadra o objeto desta proposta, entenderam as Deputadas Municipais relatoras, empreender uma abordagem com acuidade na elaboração do presente parecer no sentido de procurar que a aplicação do PMPSA 2019-2023 constitua efetivamente uma ferramenta eficaz para a prossecução dos seus objetivos.

O PMPSA 2019-2023 é consequência duma metodologia Plano/Processo, o qual veio a ser melhorado após audição pública, articulação com o Governo e com a Presidência da CML. Da versão original à atual, assinala-se o aumento e diversificação de Eixos Estratégicos (seis) e respetivas Medidas, com sinalização de Respostas Anuais e respetivos custos.

A proposta de Monitorização contempla um Painel de Avaliação composto por três Grupos de Trabalho (GT): GT Interno à CML, GT externo à CML (a definir) e GT representantes das PSSA; Esta proposta de Monitorização tem como objetivo a produção dum Relatório Anual, que será presente à CML e à AML, que permitirá um acompanhamento do PMPSA com avaliação da sua consolidação e dos respetivos desvios, nomeadamente por entre os parceiros envolvidos.

O aumento da dotação de verbas por parte da CML e a articulação pretendida com a ENIPSSA e o NPISA (com especial relevância para o papel da SCML e da ISS, I.P.) será o motor para a realização e eficiência do PMPSA.

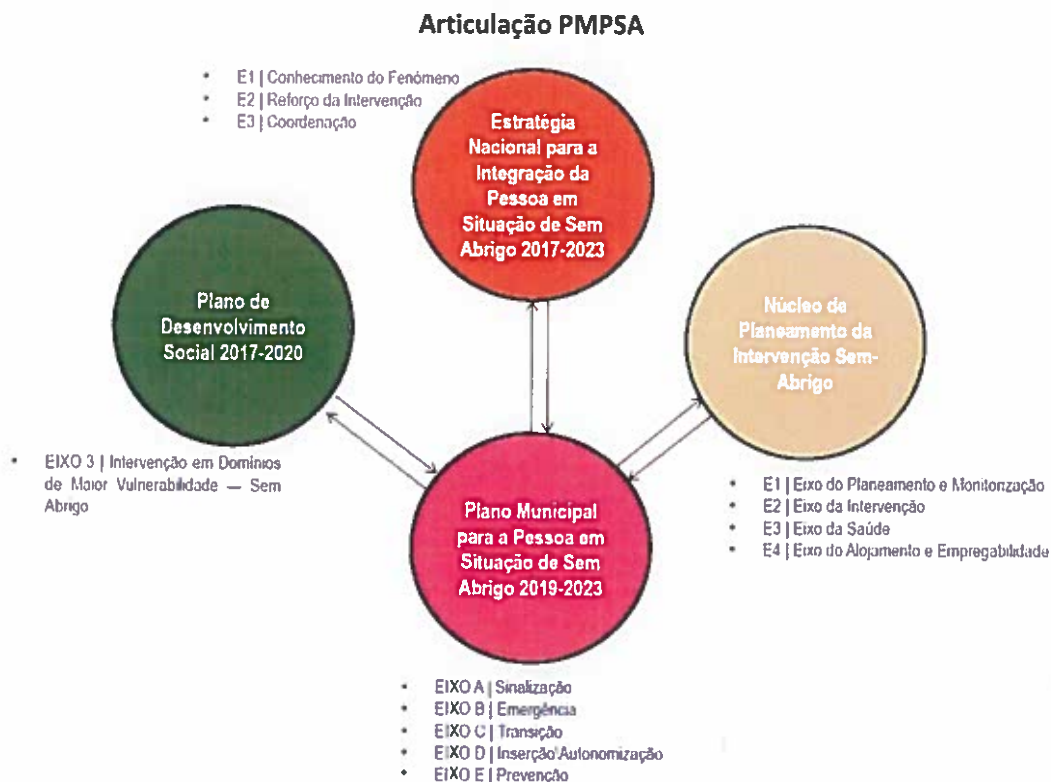


Figura 3 – Articulação

Envidam-se estes esforços para que as 2328 PSSA de Lisboa (361 sem teto e 1967 sem casa - números do PMPSA) deixem de o ser e com o objetivo último de retificar o Modelo de Intervenção da Estratégia Nacional: “Ninguém deve ficar na rua por mais de 24 horas.”

Mais se acrescenta que a identificação da Saúde no Eixo Estratégico da Sinalização com diversas respostas, como sejam o reforço de protocolos, de equipas de rua da saúde, entre outras, necessita duma maior colaboração e compromisso entre a Câmara Municipal de Lisboa e o Ministério da Saúde, que encontre novas abordagens nas respostas.

Pelo exposto, conclui-se que a Proposta n.º 926/2019 sobre a qual incide o presente parecer, operacionalizada na articulação de fluxos da Figura 3, reúne as condições necessárias à prossecução do seu objetivo principal.

Assim, está em condições de ser debatida e votada em plenário da AML, a quem compete, nos termos das disposições conjugadas da alínea k) do n.º 1 do artigo 33.º da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, na redação em vigor e dos artigos 100.º e 101.º do Código

do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro, a prática dos atos propostos no âmbito de cooperação e planeamento.

8. RECOMENDAÇÕES

Os Grupos Municipais e os Deputados Municipais Independentes da 6ª Comissão Permanente propõem à Assembleia Municipal de Lisboa que delibere recomendar à CML:

- 1 - Articular o PMPSSA 2019-2023 com a Estratégia Nacional ENIPSSA e PDS 2017-2020 e com o Plano do NPISA;
- 2 - Criação de condições com a administração central (entidades) para dar celeridade ao processo de retirada da Rua para cumprimento de “ Ninguém deve ficar na rua por mais do que 24 horas” (modelo de intervenção da Estratégia Nacional (ENIPSSA));
- 3 - Garantir a participação ativa do Ministério da Saúde no Processo da PSSA, nomeadamente no campo do tratamento da doença mental;
- 4 - Aprofundar a articulação com as Juntas de Freguesia;
- 5 - Reforço da prevenção, nomeadamente, no que concerne às situações de fragilidade habitacional e/ou social que possam conduzir a situações de sem-abrigo;
- 6- Criar condições nas diversas instalações de resposta e apoio às PSSA, para que seja integrado de forma completa, a possibilidade de acompanhamento de animais de companhia aos seus tutores;
- 7 - Reforço da Rede de Cacifos Solidários;
- 8 - Implementação do Direito à Morada (Postal), conforme previsto no Art.º 12.º da Lei de Bases da Habitação – Lei n.º 83/2019, de 3 de Setembro;
- 9 - Fomentar a participação da PSSA, através da realização de um estudo de opinião;

10 - Fomentar as políticas de âmbito metropolitano para a PSSA, nomeadamente os apoios financeiros necessários junto das entidades competentes;

11 - Criação, com carácter de urgência, de centros de acolhimento mais pequenos;

12 - Promover protocolos com estabelecimentos do ensino superior com cursos de Psicologia/Psiquiatria/Medicina Oral/Enfermagem/Assistência Social, nomeadamente por via de estágios;

13 - Contratualizar soluções de hospedagem apoiada para PSSA com especificidades de apoio psiquiátrico;

14 - Providenciar nas várias soluções existentes para PSSA condições de apoio específico para mulheres, nomeadamente, apoios de obstetrícia (planeamento familiar) e à maternidade;

15- Obstaculizar à distribuição alimentar na Rua mediante:

a) Promoção de campanhas de sensibilização junto de Associações e IPSS;

b) Melhoria das condições do funcionamento do NAL de Arroios tendente à remissão do fornecimento de Alimentação Na Rua sem controlo da Higiene e Segurança Alimentar;

16 - A Execução prioritária dos novos NAL conforme previsto no PMPSA 2019-2023, constituindo plataformas de atendimento (encaminhamento) em que técnicos possam articular com os utentes;

17 – Estude a possibilidade de acesso gratuito a um passe social mensal tendente à sua progressiva reintegração social e melhorar as condições em que as PSSA acedem aos vários serviços públicos, nomeadamente de saúde.

9. LISTA DE ACRÓNIMOS E ABREVIATURAS

- ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
AML – Assembleia Municipal de Lisboa
CML – Câmara Municipal de Lisboa
CHPL – Centro Hospital Psiquiátrico de Lisboa
CHLC – Centro Hospitalar Lisboa Central
CHULN – Centro Hospital Universitário Lisboa Norte
CHULC – Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central
CHLO – Centro Hospitalar Lisboa Ocidental
ENIPSA - Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo (2009-2015)
ENIPSSA - Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (2017-2023)
GIMAE (ENIPSSA) - Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia
GT – Grupo de Trabalho
INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica
ISS, I.P. – Instituto da Segurança Social, Instituto Público
NAL – Núcleo de Apoio Local
NPISA – Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo
PDS – Plano de Desenvolvimento Social
PMPSA – Plano Municipal para a Pessoa em situação de Sem-Abrigo
PNAI - Plano Nacional de Ação para a Inclusão
PSA – Pessoa Sem-Abrigo
PSSA – Pessoa (s) em Situação de Sem-Abrigo
SCML – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

10. ANEXOS

As Deputadas Municipais relatoras não consideram pertinente ou justificada a junção de anexos ao presente parecer.

O presente parecer foi aprovado por unanimidade.

Lisboa, 28 de fevereiro de 2020.

O Presidente da 6ª Comissão Permanente

Davide Amado

As Deputadas Municipais Relatoras

Maria Teresa Craveiro

Natalina Tavares de Moura