

os sem-abrigo

Cadernos da Pandemia

A Provedoria de Justiça na Salvaguarda
dos Direitos Humanos



**PROVEDOR
DE JUSTIÇA**

Instituição Nacional
de Direitos Humanos

os sem-abrigo

A Provedoria de Justiça na Salvaguarda
dos Direitos Humanos



Título: Os sem-abrigo em tempos de emergência
Edição: Provedor de Justiça
Revisão: Divisão de Documentação
Design: Lagesdesign
Ano: 2021

Índice

Introdução	6
Capítulo I - Enquadramento internacional, europeu e a realidade portuguesa	9
1. Breve enquadramento internacional e europeu	10
1.1. O quadro internacional	10
1.2. O quadro europeu	12
2. Enquadramento legal e institucional em Portugal	14
2.1. A Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo	14
2.2. O quadro institucional atual: a ENIPSSA 2017-2023	16
a) Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia (GIMAE)	16
b) Comissão Interministerial	17
c) Comissão Consultiva	17
d) Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo (NPISA)	18
3. Realidade da população sem-abrigo em Portugal	19
3.1. Conceito de pessoa em situação de sem-abrigo e a sua importância	19
3.2. Sinalização e acompanhamento	20
3.2.1. Sinalização	20
3.2.2. Acompanhamento	21
3.3. Análise quantitativa	22
3.3.1. Recolha de dados	22
3.3.2. Sistematização e tratamento de dados	23
Capítulo II – O impacto da COVID-19 na população sem-abrigo	27
1. Em geral	28
2. Planos de contingência e adaptação de procedimentos	28
3. Acompanhamento social	31
4. Alojamento	33
5. Acesso à saúde	36
5.1. Saúde física	36
5.2. Saúde mental	37
5.3. Tratamento de dependências	38

<i>Capítulo III - A população sem-abrigo e a COVID-19: alguns casos específicos</i>	<i>41</i>
1. Grupos especialmente vulneráveis	42
1.1. Ex-reclusos	42
1.2. Migrantes	43
1.3. Pessoas especialmente vulneráveis	43
2. As Áreas Metropolitanas de Lisboa e do Porto	45
2.1. Área Metropolitana de Lisboa	45
2.2. Área Metropolitana do Porto	46
3. As Regiões Autónomas	48
3.1. Região Autónoma dos Açores	48
3.2. Região Autónoma da Madeira	50
<i>Notas conclusivas e perspetivas de futuro</i>	<i>53</i>
<i>Siglas e abreviaturas</i>	<i>57</i>
<i>Referências bibliográficas</i>	<i>61</i>

A Provedoria de Justiça edita agora, em pequena coleção intitulada *cadernos da pandemia*, três estudos sobre os tempos extraordinários que vivemos. O primeiro incide sobre o tema geral da educação e recolhe informações que foram sendo obtidas durante a primeira fase de suspensão das aulas presenciais que se viveu em 2020. O segundo incide sobre as pessoas em situação de sem-abrigo e abrange, praticamente, o mesmo período de tempo. Já o terceiro reflete sobre os problemas do Estado de direito e cobre o que foi acontecendo entre março de 2020 e abril de 2021.

Nenhum destes estudos pretende ter a exaustão e o rigor que é próprio de trabalhos que outros realizarão; mas também nenhum deles pretende relatar o que tem sido, durante o período pandémico, a resposta da Provedoria às queixas apresentadas pelos cidadãos. Como sempre acontece e como a lei exige, esta última tarefa terá que ser cumprida através de relatório anual a entregar à Assembleia da República. Ao editá-los, o Provedor de Justiça quis apenas contribuir – dentro das suas possibilidades e a propósito de três assuntos específicos – para o melhor conhecimento de um momento singularíssimo da nossa vida coletiva, ciente dos desafios que tal momento trouxe e traz à missão de salvaguarda dos direitos humanos.

A Provedora de Justiça
Maria Lúcia Amaral

Introdução

O rápido agravamento da situação sanitária, no plano internacional e nacional, provocada pela propagação do vírus SARS-CoV-2 e da doença COVID-19, determinou que, no dia 18 de março de 2020, o Presidente da República declarasse, pela primeira vez na história da democracia portuguesa, o Estado de Emergência, por motivo de calamidade pública¹.

Através do Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março, o Governo procedeu à execução da declaração do Estado de Emergência, determinando a aplicação de um conjunto de medidas extraordinárias e de carácter urgente, restritivas de direitos e liberdades, em particular da liberdade de circulação, de forma a prevenir a transmissão do vírus.

Entre estas medidas figuravam: *i*) o confinamento obrigatório, em estabelecimento de saúde ou no respetivo domicílio, para os doentes com COVID-19, ou outros cidadãos relativamente a quem a autoridade de saúde ou outros profissionais de saúde tivessem determinado a vigilância ativa; *ii*) o dever especial de proteção para os maiores de 70 anos, os imunodeprimidos e os portadores de doença crónica; e *iii*) o dever geral de recolhimento domiciliário, de acordo com o qual cidadãos não abrangidos pelo disposto nos artigos anteriores só podiam circular em espaços e vias públicas, ou em espaços e vias privadas equiparadas, se tal fosse justificado por cerca de duas dezenas de razões bem definidas².

Este contexto inédito gerou um conjunto de desafios extraordinários e deu origem a um problema multifacetado de resolução complexa relativo às pessoas sem-abrigo, expostas a situações de vulnerabilidade particular. Tratando-se, em muitos casos, de pessoas com mais problemas de saúde, maior risco de contaminação, maior dificuldade no acesso a serviços de higiene

e locais de isolamento, e, em regra, com menor procura de cuidados de saúde, a proteção dos sem-abrigo não pôde deixar de ser encarada como prioritária na gestão da crise de saúde pública.

Mas como fazê-lo? Como poderiam estas exigências, designadamente de dever geral de recolhimento domiciliário, ser cumpridas por quem é desprovido de domicílio? E como poderia a comunidade organizar-se para, em face da ameaça e das diretrizes sanitárias em vigor, manter, ainda assim, a rede de auxílio prestada a quem não dispõe de habitação e, na maior parte dos casos, tão pouco de alimentos e cuidados mínimos de saúde?

Foram estas as questões que levaram o Provedor de Justiça, instituição nacional de direitos humanos, a procurar aprofundar o conhecimento da realidade da população sem-abrigo de modo a ilustrar, ainda que com óbvias e assumidas limitações, alguns dos problemas e das soluções encontradas para mitigar os tremendos impactos que facilmente se anteviam no quotidiano de um dos segmentos mais frágeis da nossa comunidade. É esta a génese deste Caderno.

Com vista a responder a estas questões, a Provedoria de Justiça levou a cabo, em 2020, uma consulta externa com o objetivo, por um lado, de reunir dados estatísticos sobre a realidade, e por outro, de indagar as medidas concretamente adotadas ou reforçadas no terreno – designadamente quanto a alojamento, alimentação, cuidados de higiene e de saúde (incluindo saúde mental), apoios sociais e inserção socioprofissional. Para esse efeito, a identificação das entidades consultadas teve, em geral, por referência os Núcleos de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo (NPISA) e as entidades que os integram, assim como outras entidades que compõem o Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia (GIMAE), como melhor *infra* se detalhará.

À luz do exposto, procede-se, num primeiro momento, no Capítulo I, ao diagnóstico da situação das pessoas em situação de sem-abrigo no período *pré-covid*.

¹ Vide Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março.

² Cf. artigos 3.º a 5.º do mencionado Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março, e suas alterações.

Esta análise assenta em três pilares fundamentais:

(i) uma excursão pelos principais aspetos do direito internacional sucedida por (ii) um enquadramento de direito europeu, e (iii) pelo desenho da realidade portuguesa, estendendo-se aqui ao enquadramento legal e institucional em vigor no nosso país e à apresentação de dados concretos.

Num segundo momento, que corresponde ao Capítulo II, é dada atenção particular ao impacto que o novo coronavírus teve na vida das pessoas em situação de sem-abrigo e à forma como o Estado e a sociedade civil se organizaram para fazer frente às dificuldades emergentes, que foram muitas, e que se repercutiram, a título de exemplo, na necessidade de assegurar locais físicos suficientes para tirar as pessoas sem-abrigo das ruas, e bem assim de serem assegurados todos os cuidados de saúde, não só primários, mas também relacionados com a saúde mental.

Para finalizar, no Capítulo III são individualizados diferentes grupos de análise, que atendendo ao propósito deste Caderno não poderiam deixar de ser considerados. Falamos aqui, por um lado, das pessoas especialmente vulneráveis (ex-reclusos, migrantes e pessoas economicamente vulneráveis), e por outro, das situações particulares vividas nas grandes zonas metropolitanas de Lisboa e do Porto, e nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira (uma vez que nos arquipélagos, embora não se aplique a Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo, existem planos específicos para o tratamento deste fenómeno).



**PROVEDOR
DE JUSTIÇA**

Instituição Nacional
de Direitos Humanos

— *Capítulo I* —

*Enquadramento
internacional,
europeu e a realidade
portuguesa*

Capítulo I - Enquadramento internacional, europeu e a realidade portuguesa

1. Breve enquadramento internacional e europeu

1.1. O quadro internacional

No plano internacional, a realidade dos sem-abrigo tem enquadramento naqueles que são considerados os principais instrumentos do Direito Internacional dos Direitos Humanos, e que em conjunto formam a muitas vezes designada Carta Internacional de Direitos Humanos, a saber: a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e o Pacto Internacional dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais³.

Em 1982, relembando compromissos passados, nomeadamente o de aumentar a visibilidade e discussão na comunidade internacional em torno dos problemas dos sem-abrigo, as Nações Unidas proclamaram o ano de 1987 como “Ano Internacional para o Abrigo dos

Sem-Abrigo”⁴. Nessa sequência, foi adotada a “Estratégia Global para o Abrigo para o Ano 2000”⁵, a qual deu novo relevo a estas questões e conferiu ao direito à habitação uma proeminência nunca antes conhecida.

Globalmente, de acordo com um relatório de 2019 da UN-Habitat – o programa das Nações Unidas para a Habitação –, 1,6 bilhões de pessoas em todo o mundo vivem em condições habitacionais inadequadas, sendo cerca de 15 milhões despejadas à força todos os anos. Nos últimos 10 anos assistiu-se ainda um aumento alarmante de pessoas colocadas em situação de sem-abrigo. De acordo com a UN-Habitat, são os jovens a faixa etária com maior risco de ficar “sem teto”.

Relatório do Secretário-Geral do Conselho Económico e Social das Nações Unidas sobre Habitação Acessível e sistemas de proteção social para todos os sem-abrigo (E/CN.5/2020/3), 27 November 2019

³ Artigo 25.º, n.º 1, da Declaração Universal dos Direitos Humanos. No mesmo sentido, o artigo 11.º, n.º 1, do Pacto Internacional dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais, incumbindo os Estados da adoção de medidas para efetivação do direito a um nível de vida que inclua alimentação, vestuário e alojamento suficientes. Ainda quanto ao último normativo, o Comité deste Pacto adotou dois Comentários Gerais sobre o direito a habitação adequada, em 1991 e em 1997, instando os Estados-Membros a incluir nos seus relatórios periódicos – que de quatro em quatro anos devem ser remetidos ao Comité – dados relativos aos sem-abrigo. Nos relatórios enviados por Portugal em 1983 não é feita qualquer referência aos sem-abrigo, ao contrário do que sucede nos restantes, onde a referência merece uma atenção crescente.

⁴ Declarado, em 1981, na Resolução n.º A/RES/36/71 (disponível em: <http://www.un-documents.net/a36r71.htm>) e proclamado oficialmente em 1982 na Resolução n.º A/RES/37/221 (disponível em: <http://www.un-documents.net/a37r221.htm>). O objetivo principal era contribuir para melhorar a habitação das pessoas pobres em geral (e não apenas para os sem-abrigo), especialmente nos países em desenvolvimento. Foi também um seguimento da conferência Habitat I que teve lugar em 1976.

⁵ Cf. Resolução n.º A/RES/52/191, de 4 de fevereiro de 1998, acessível em: <https://digitallibrary.un.org/record/250711#record-files-collapse-header>.

No ano 2000, na sua 56.^a sessão, a Comissão de Direitos Humanos aprovou a Resolução n.º 2000/9, de 17 de abril de 2000, na sequência da qual nomeou, por um período de três anos, um Relator Especial de âmbito temático, cujo mandato passaria a incidir sobre o direito a uma habitação adequada como componente do direito a um nível de vida adequado. O mandato do referido Relator Especial tem vindo a ser reforçado e prorrogado desde então, merecendo aqui especial referência o relatório apresentado, em 2015, pela 3.^a Relatora Especial, Leilani Farha (2014-2020), ao Conselho de Direitos Humanos, o qual incidiu precisamente sobre o tema dos sem-abrigo⁶.

Em 2015, com a adoção da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável⁷, os Estados comprometeram-se a alcançar um conjunto de objetivos comuns para todos os povos e nações, e para todos os segmentos da sociedade. Aqui, o compromisso foi não só não deixar ninguém para trás, como o de procurar alcançar primeiro os que se encontram mais atrás.

Ora, abordar a questão da população sem-abrigo, nomeadamente através de políticas de habitação acessível e sistemas de proteção social para todos, contribui para alcançar vários “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” (ODS) que fundam a Agenda 2030, em

particular o objetivo 11.1⁸, bem como realizar o direito a uma habitação condigna como parte da implementação da Nova Agenda Urbana (Habitat III), de 2016. Todavia, sendo muito importante garantir a existência de políticas de habitação acessível, não se ignora que tais políticas são insuficientes para acabar com o fenómeno dos sem-abrigo, razão pela qual é igualmente relevante a adoção de medidas de proteção social (que por sua vez se associam ao objetivo 1.3 dos ODS)⁹.

Por fim, sem prejuízo do deficiente conhecimento da realidade e respetiva monitorização, apenas a 19 de fevereiro de 2020, no quadro da 58.^a sessão da Comissão das Nações Unidas para o Desenvolvimento Social, foi aprovado o texto da primeira resolução das Nações Unidas sobre a população sem-abrigo, formalmente adotada pelo Conselho Económico e Social a 23 de junho de 2020¹⁰. Pela primeira vez, a situação dos sem-abrigo foi reconhecida como uma grave violação da dignidade humana, um obstáculo à realização dos direitos humanos, bem como um problema global que afeta pessoas de todas as idades, em todas as esferas da vida, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento¹¹.

⁶ Vide: <https://digitallibrary.un.org/record/792801> (acedido a 10.05.2021).

⁷ A Cimeira de Chefes de Estado e de Governo sobre o pós-2015 culminou na adoção, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, da resolução intitulada “Transformar o nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável” (A/RES/70/1, de 25 de setembro de 2015, disponível em: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf). Tratando-se de uma agenda universal, assente em 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas a implementar por todos os países, a Agenda 2030 pressupõe a integração dos ODS nas políticas, processos e ações desenvolvidas nos planos nacional, regional e global.

⁸ ODS 11.1 – “Até 2030, garantir o acesso de todos à habitação segura, adequada e a preço acessível, e aos serviços básicos, e melhorar as condições nos bairros de lata”, disponível em: <https://unric.org/pt/objetivo-11-cidades-e-comunidades-sustentaveis-2/>.

⁹ ODS 1.3 – “Implementar, a nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo escalões, e até 2030 atingir uma cobertura substancial dos mais pobres e vulneráveis”, disponível em: <https://unric.org/pt/objetivo-1-erradicar-a-pobreza-2/>.

¹⁰ E/RES/2020/7, disponível em: <https://undocs.org/E/RES/2020/7>.

¹¹ Cf. Relatório da 58.^a Sessão da Comissão para o Desenvolvimento Social da Organização das Nações Unidas (E/2020/26), disponível em: <https://undocs.org/E/2020/26>.

A última vez que a organização das Nações Unidas tentou proceder a uma contagem global do número de pessoas sem-abrigo foi em 2005, tendo estimado a existência de cerca de 100 milhões¹².

1.2. O quadro europeu

No quadro do Conselho da Europa, a Carta Social Europeia, adotada em 1961, revista em 1996, refere no seu artigo 31.º, com a epígrafe “Direito à Habitação”, especificamente que constitui um compromisso dos Estados a adoção de medidas destinadas a prevenir e reduzir o estado de sem-abrigo, com vista à sua eliminação progressiva¹³.

No âmbito da União Europeia (UE), a questão dos sem-abrigo tem vindo a ganhar espaço no âmbito dos temas da proteção social, luta contra a exclusão e

proteção da saúde, desde sensivelmente o ano de 2000, ainda que com maior destaque na última década.

No âmbito da Cimeira de Lisboa, em 2000, os Estados-Membros assumiram o compromisso de erradicar progressivamente a pobreza e a exclusão social. Assim ficou, desde logo, consagrado na Carta dos Direitos Fundamentais da UE “o direito a uma assistência social e a uma ajuda à habitação destinadas a assegurar uma existência condigna a todos aqueles que não disponham de recursos suficientes”¹⁴. Com este objetivo, a União Europeia implementou o Método Aberto de Coordenação (MAC) para, entre Estados-Membros, fomentar o intercâmbio de boas práticas e, assim, promover a partilha e aprendizagem sobre as estratégias nacionais adotadas para eliminar este fenómeno. Neste contexto, os Estados têm vindo a apresentar planos nacionais de ação para a inclusão, cujo objetivo é definir uma estratégia nacional com medidas de política transversais e abrangentes de modo a promover uma verdadeira inclusão social¹⁵.

Os planos de ação nacionais para a inclusão social (PAN/incl.) desempenham um papel fundamental no processo de construção europeia, na medida em que convertem os objetivos comuns dos Estados-Membros em políticas públicas nacionais, ao mesmo tempo que têm em conta as diferentes realidades nacionais e a natureza específica dos sistemas de proteção social e das políticas sociais. Todos os Estados-Membros apresentaram os primeiros PAN/incl. em junho de 2001. Os principais resultados da sua análise foram apresentados sob a forma de relatório conjunto da Comissão Europeia e do Conselho, sendo aqui de destacar o relatório de 2007 que apresentou o fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo e a exclusão habitacional como um dos três desafios no âmbito da estratégia europeia para a proteção e exclusão sociais.

¹² Vide Relatório do Secretário-Geral do Conselho Económico e Social das Nações Unidas sobre Habitação Acessível e sistemas de proteção social para todos os sem-abrigo (E/CN.5/2020/3), 27 November 2019, disponível em: <https://undocs.org/E/CN.5/2020/3> (acedido a 10.05.2021).

¹³ Portugal ratificou a Carta Social Europeia a 30 de setembro de 1991, sem qualquer reserva, pelo que, desde 1996, apresenta anualmente relatórios de implementação. Em 1996, foi adotada a Carta Social Europeia Revista, que adapta o conteúdo da Carta às mudanças sociais fundamentais ocorridas desde a sua adoção, a qual entrou em vigor em 1999. Portugal procedeu à ratificação da Carta Revista em 30 de maio de 2001, sendo que a partir de 2005 os relatórios nacionais passaram a reportar-se ao novo articulado da Carta. O Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social é atualmente responsável através do Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP) por assegurar a elaboração dos relatórios nacionais de implementação.

¹⁴ Artigo 34.º, n.º 3, da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia.

¹⁵ Cf. Conclusões da Presidência do Conselho Europeu de Lisboa 23 a 24 de março de 2000, disponível em: https://infoeuropa.eu/ocid_pt/registo/000003888/documento/0001 (acedido a 10.05.2021).

Neste contexto, em 2008, o Parlamento Europeu aprovou uma declaração na qual se solicitava, por um lado, ao Conselho a adoção de um compromisso para resolver, até 2015, a situação dos sem-abrigo e, por outro, à Comissão Europeia o envio anual de informação atualizada sobre os progressos dos Estados-Membros com vista à resolução da problemática em questão. Solicitou-se ainda aos Estados-Membros que elaborassem “planos de emergência para o Inverno” como parte de uma estratégia mais alargada¹⁶.

Sem prejuízo do que se disse, importa destacar a adoção, em 2010, por parte da Comissão Europeia da “Estratégia Europa 2020”, assente em três grandes pilares:

i) crescimento inteligente, mediante o investimento na educação, na investigação e na inovação, *ii)* crescimento sustentável, com vista à transição para uma economia de baixo teor de carbono, e *iii)* crescimento inclusivo, promovendo a criação de emprego e a redução da pobreza¹⁷.

O combate às desigualdades sociais e à exclusão habitacional tornaram-se assim desafios urgentes que resultaram no reforço das políticas de inclusão e que culminaram com a aprovação pelo Parlamento Europeu, em 14 de setembro 2011, de uma nova Resolução sobre uma “Estratégia da UE para os Sem-Abrigo”¹⁸, reforçada em 2014¹⁹. Aí, não só se afirma claramente que esta questão é uma prioridade da política da UE no combate à pobreza, como se reforça a ideia, que se começava então

a consolidar, que as políticas em matéria de sem-abrigo direcionadas para a habitação são mais eficazes, exortando-se a Comissão a desenvolver uma estratégia da UE para os sem-abrigo sem mais delongas²⁰.

Foi crescente o reconhecimento da importância deste tema, o que levou a que no âmbito do Pacote de Investimento Social da UE (SIP), adotado em 2013, a Comissão apelasse aos Estados-Membros para desenvolverem estratégias nacionais integradas sobre os sem-abrigo, comprometendo-se simultaneamente a monitorizar o progresso no quadro do exercício do “Semestre Europeu”. O SIP incluía um documento escrito de trabalho sobre “Confrontar o fenómeno dos Sem-Abrigo na UE”²¹, que reforça a necessidade de lidar com o fenómeno através de estratégias baseadas na prevenção, orientadas para a obtenção de casa e na revisão das leis relativas aos despejos.

Por fim, relembre-se que o Pilar Europeu dos Direitos Sociais, proclamado nos finais de 2017, reconhece o direito dos sem-abrigo a habitação e assistência. Em concreto, o princípio 19, com o título “Habitação e assistência para os sem-abrigo”, refere especificamente que “deve ser garantido às pessoas necessitadas o acesso a habitação social ou a uma ajuda à habitação de qualidade; as pessoas vulneráveis têm direito a assistência e a proteção adequadas em caso de despejo; devem ser

¹⁶ V. Declaração do Parlamento Europeu sobre uma resolução do fenómeno dos sem-abrigo na rua, de 22 de abril de 2008, disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2009:259E:0019:0021:PT:PDF> (acedido a 10.05.2021)

¹⁷ Cf. Comunicado da Comissão Europeia *Europa 2020 – Estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo* (COM(2010) 2020 final, de 3 de março de 2010), disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC2020&from=PT> (acedido a 10.05.2021).

¹⁸ Disponível em: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2011-0383_PT.pdf (acedido a 10.05.2021).

¹⁹ Disponível em: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2014-0043_PT.pdf (acedido a 10.05.2021).

²⁰ Entre 2014 e 2019, o Parlamento Europeu adotou 19 resoluções que mencionam especificamente a população sem-abrigo, versando os mais variados tópicos que, em si mesmos, refletem uma importante mudança de perfil desta população, com enfoque para as mulheres, os jovens, os migrantes e os trabalhadores com baixas remunerações. Vide FEANTSA-European Federation of National Organisations Working with the Homeless [Federação Europeia das Organizações Nacionais que trabalham com Pessoas em Situação de Sem-Abrigo] Report, *The 2014-2019 European Parliament’s Record on Homelessness*, disponível em: <https://www.feantsa.org/download/world-homelessness-day-20183449149760038022276.pdf> (acedido a 10.05.2021).

²¹ Documento disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52013SC0042&from=EN> (acedido a 10.05.2021).

disponibilizados aos sem-abrigo alojamento e serviços adequados para promover a sua inclusão social”²².

Em suma, o tratamento da temática dos sem-abrigo no plano europeu tem sido paulatino, mas consistente, traduzindo-se na adoção progressiva de abordagens mais estruturadas e integradas, ainda que aquém do ambicioso objetivo da Agenda 2030 de “não deixar ninguém para trás”.

2. Enquadramento legal e institucional em Portugal

2.1. A Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo

A realidade dos sem-abrigo em Portugal, de uma forma geral, permaneceu relativamente inalterada ao longo das últimas décadas, em linha com o espaço reduzido que o tema mereceu na agenda pública e política do país. Esta situação tem vindo, porém, a ser progressivamente modificada, em boa medida devido à crescente relevância que a temática alcançou em diversos *fora* e centros de decisão na comunidade internacional.

Tal como noutros países, em particular do sul da Europa²³, em Portugal os grupos mais vulneráveis dependeram ancestralmente, quase em exclusivo, de redes sociais de apoio informais, construídas em torno da família, dos vizinhos e da comunidade mais próxima. As mudanças socioculturais e económicas das últimas décadas traduziram-se no desmantelamento parcial destas redes informais, tendo a responsabilidade sido gradualmente assumida pelo Estado através de políticas públicas que convocam instituições de solidariedade social e organizações não-governamentais, com estruturas que dependem muito de trabalho voluntário e de modelos de financiamento dependentes de verbas públicas.

²² Cf. https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_pt.pdf (acedido a 10.05.2021).

²³ O caso de Itália, Grécia e Espanha.

Até aos anos 90 do século XX, não existiam planos específicos de combate a fenómenos extremos de exclusão social, praticamente não se falando do problema dos sem-abrigo.

De facto, em Portugal, até ao ano de 2000, e ainda que fosse notório o aumento do número de pessoas sem-abrigo nas grandes cidades como Lisboa e Porto, a informação era escassa, tornando-se essencial proceder a um levantamento exaustivo da situação.

Foi o Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS, I.P.), em 2004 e 2005, a instituição responsável pela coordenação de um grupo de trabalho que procedeu à realização de um estudo²⁴ com o intuito de caracterizar a população sem-abrigo e identificar as respostas então existentes. Foram, assim, identificados desafios e sinais positivos. Entre os primeiros, destacam-se a fragmentação dos serviços, a falta de cooperação entre agências e a inexistente partilha de informação e monitorização. Entre os segundos, a mobilização local de forma mais estratégica em certos pontos do país.

As conclusões deste estudo ditaram, em 2009, a adoção da primeira ENIPSSA (2009-2015), que foi também a primeira estratégia meridional ou dos países do sul da Europa, através da assinatura de uma carta de compromisso por 23 entidades de diferentes sectores e áreas de atividade (18 públicas e cinco privadas), com vista à implementação de medidas específicas de combate ao fenómeno e à prossecução dos objetivos propostos.

De forma sucinta, esta estratégia organizou-se em torno de dois objetivos principais. Primeiro, reforçar a base factual sobre a situação dos sem-abrigo, que passava desde logo pela definição do conceito; segundo, promover a qualidade dos serviços e respostas de apoio. Para tal, definiram-se três áreas específicas de atuação: (i) ação preventiva focada nos problemas do despejo e das desinstitucionalizações; (ii) intervenção direta com vista à clarificação de procedimentos e

²⁴ Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/157960/sem_abrigo/c446d027-e00a-4d25-a88a-fe18d64c16af.

responsabilidades; e (iii) por fim, acompanhamento após a reinstalação.

Todavia, apesar da importância das avaliações e conclusões alcançadas no âmbito da ENIPSSA sobre as linhas de orientação e estratégias a desenvolver, os trabalhos foram interrompidos entre 2013 e março de 2016, altura em que, na sequência da Resolução da Assembleia da República n.º 45/2016, de 11 de março de 2016, e do Despacho do membro de Governo responsável pela área da Segurança Social²⁵, se assinalou a urgência da elaboração de um relatório de avaliação da ENIPSSA 2009-2015, bem como a necessidade de criação de uma nova estratégia.

Cerca de um ano depois foi apresentado o referido relatório e, em 29 de junho de 2017, a Resolução de Conselho de Ministros n.º 107/2017 adotou a ENIPSSA 2017-2023 cujas finalidades assentam na consolidação dos eixos e objetivos anteriores, reformulando as suas componentes mais frágeis: monitorização, acompanhamento e coordenação.

Antes de se avançar, importa aqui deixar duas notas. A primeira para esclarecer que, ao contrário do que aconteceu com outras estratégias nacionais, a ENIPSSA 2009-2015 não foi aprovada em Conselho de Ministros, pelo que não gozava de carácter vinculativo. Este facto, frequentemente identificado como fator de debilidade, nomeadamente por não poder tornar obrigatório o envolvimento municipal, foi também motivo de sinalização por parte da Provedoria de Justiça, em 2015, no âmbito de uma consulta promovida pelo Relator Especial da ONU para uma Habitação Adequada²⁶.

Foi essencialmente a partir do ano 2000, por impulso da UE e em consequência de diferentes iniciativas das diversas instituições, que se deu início ao tratamento desta realidade social através da adoção de medidas concretas, com o epicentro na primeira Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo (ENIPSSA), adotada em 2009.

A segunda nota para assinalar que a ENIPSSA não integra as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Os Estatutos Político-Administrativos das Regiões Autónomas²⁷ atribuem aos governos regionais a condução das políticas orientadoras ao nível da segurança e solidariedade social e aos respetivos centros de segurança social a execução dos objetivos e medidas previstas no programa do Governo para a área da segurança social. Todavia, deve realçar-se que esta circunstância não impediu as autoridades das regiões autónomas de reconhecerem ao fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo uma relevância considerável.

²⁵ Cfr. http://www.seg-social.pt/documents/10152/15112386/RA_ENIPSA/f9a37599-3334-4ad3-861e-d3c165349c68, p. 5, n. 1.

²⁶ Vide: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Housing/Homelessness/NHRI/27102015-Ombudsman_Portugal.pdf (último acesso a 10.05.2021).

²⁷ Vide Lei n.º 130/99, de 21 de agosto, que aprovou o Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira e Lei n.º 2/2009, de 12 de janeiro que aprovou a terceira revisão ao Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores.

2.2. O quadro institucional atual: a ENIPSSA 2017-2023

A ENIPSSA 2017-2023 assume como principal objetivo que ninguém tenha de permanecer na rua por mais de 24 horas e por ausência de alternativas²⁸. Para alcançar esta finalidade, o foco da Estratégia reside no reconhecimento da multidimensionalidade do fenómeno sem-abrigo e na conseqüente necessidade de envolvimento e coordenação de vários sectores e entidades, tanto na fase da conceção, como na sua implementação e monitorização, de modo a permitir uma abordagem global da problemática, centrada nos direitos humanos e na dignidade das pessoas em situação de sem-abrigo.

Como já se deixou dito acima, a resolução do problema da população sem-abrigo, durante muito tempo essencialmente assegurada por redes informais, instituições de solidariedade social e organizações não-governamentais, foi progressivamente assumida como tarefa essencial do Estado. Contudo, o papel que vinha sendo desenvolvido por aquelas entidades teve uma repercussão inevitável no modelo de intervenção proposto, bem como na estrutura da própria ENIPSSA, cujos objetivos foram assumidos por entidades públicas e privadas. É, justamente, a essas estruturas que a seguir se irá fazer referência.

Assim, a ENIPSSA assenta hoje na seguinte estrutura institucional:

a) Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia (GIMAE)

Os intervenientes de vários sectores de atividade, que detêm um papel relevante na abordagem da população sem-abrigo, integram o designado Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia

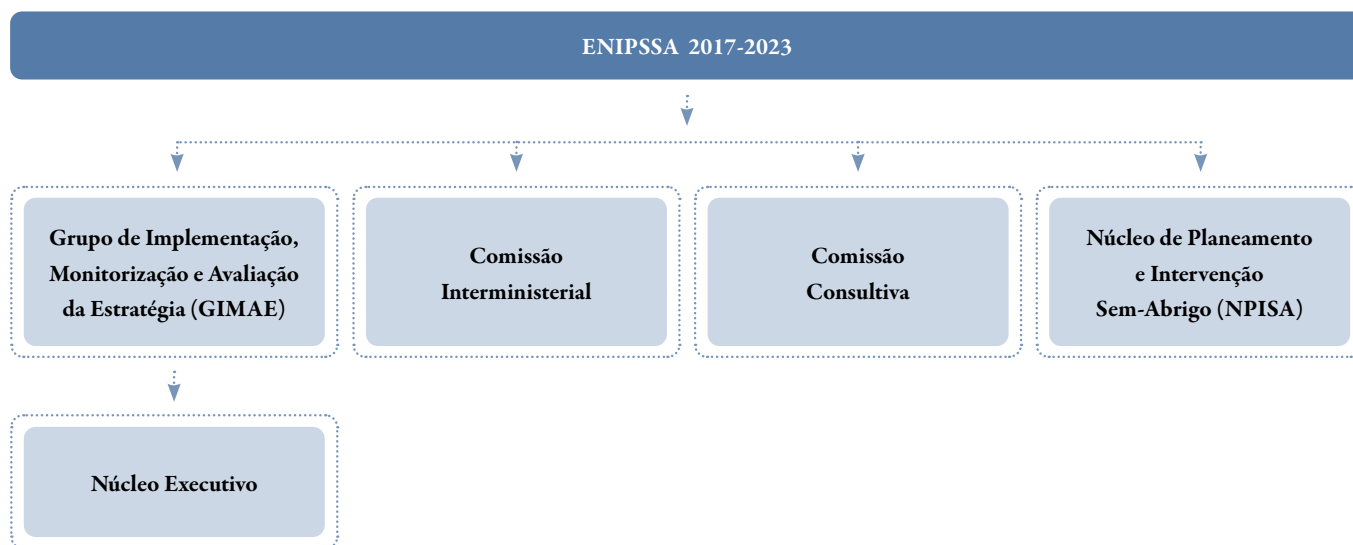
(GIMAE)²⁹, do qual podem fazer parte outras entidades coletivas ou individuais que representem uma mais-valia para o processo de promoção e acompanhamento da ENIPSSA.

A sua coordenação é assegurada por um gestor executivo, designado por despacho do membro do Governo responsável pela área do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social³⁰, cuja missão se reconduz ao desenvolvimento da ENIPSSA, em particular através da mobilização dos recursos necessários à respetiva implementação, monitorização e avaliação.

²⁹O GIMAE é composto por entidades públicas ou com capital público a saber: a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.), as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS, I.P.), as Águas de Portugal, o Alto Comissariado para as Migrações (ACM), a Associação Nacional de Freguesias (ANAFRE), a Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP), a Comissão Nacional de Combate ao Desperdício Alimentar (CNCDA), a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG), a Direção-Geral das Autarquias Locais (DGAL), a Direção-Geral da Segurança Social (DGSS), a Direção-Geral da Saúde (DGS), a Direção-Geral da Educação (DGE), a Direção-Geral de Política do Mar (DGPM), a Direção-Geral de Recursos da Defesa Nacional (DGRDN), a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), a Guarda Nacional Republicana (GNR), o Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana (IHRU, I.P.), o Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P. (IEFP, I.P.), o Instituto Nacional de Estatística, I.P. (INE, I.P.), o Laboratório Nacional de Engenharia Civil (LNEC), a Polícia de Segurança Pública (PSP), a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) e o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD). Também integram o GIMAE entidades privadas como: o Centro de Estudos para a Intervenção Social (CESIS), a Confederação Nacional de Instituições de Solidariedade (CNIS), a Rede Europeia Anti-Pobreza (EAPN Portugal), a Federação Nacional de Entidades de Reabilitação de Doentes Mentais (FNERDM) e a União das Misericórdias Portuguesas (UMP).

³⁰O gestor executivo da ENIPSSA fica na dependência direta do Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. Foi designado como gestor executivo da ENIPSSA 2017-2023, o Professor Doutor Henrique Manuel Marques Joaquim, pelo Despacho do Gabinete da Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social n.º 1244/2020, de 28 de janeiro.

²⁸Vide, a este propósito, a visão da ENIPSSA em: <http://www.enipssa.pt/visao> (último acesso a 10.05.2021).



O GIMAE inclui ainda um Núcleo Executivo integrado por elementos das entidades que o compõem e representantes dos Núcleos de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo (NPISA). O Núcleo Executivo deve reunir mensalmente e está incumbido de apresentar propostas para os planos de ação bienais, especificando objetivos, meios e instrumentos para implementação da ENIPSSA, orçamento, calendário, entidades responsáveis e parceiras. Cabe-lhe ainda monitorizar a implementação da ENIPSSA mediante a elaboração de relatórios de acompanhamento e de avaliação anuais³¹.

O GIMAE tem ainda competência para aprovar os instrumentos e recomendações que entenda adequados ao desenvolvimento da ENIPSSA, podendo sempre que necessário solicitar o parecer da respetiva Comissão Consultiva.

b) Comissão Interministerial

A Comissão Interministerial é responsável pela definição, articulação e execução da intervenção junto das pessoas em situação de sem-abrigo, em estreita articulação com o GIMAE e com o apoio logístico e administrativo do ISS, I.P.. Dela fazem parte um representante de cada ministério, sendo presidida pelo membro do Executivo que tem a pasta da segurança social, atual Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.

Reúne uma vez por ano, detendo a competência para aprovar os planos de ação bienais propostos pelo GIMAE, documentos subsequentemente remetidos para a presidência desta Comissão para homologação. Incumbe também a esta Comissão a aprovação dos relatórios anuais de avaliação e as recomendações do GIMAE, neste caso definindo os procedimentos tendentes à sua concretização.

c) Comissão Consultiva

A Comissão Consultiva reúne entidades e personalidades com trabalho de investigação reconhecido no

³¹ Vide ponto 6.3.1. da Resolução do Conselho de Ministros n.º 2/2020, de 21 de janeiro, que alterou a Resolução do Conselho de Ministros n.º 107/2017, de 25 de julho.

âmbito da temática das pessoas sem-abrigo e organizações da sociedade civil. É coordenada pelo GIMAE, ao qual presta assessoria técnica e científica, emitindo pareceres e recomendações mediante solicitação.

d) Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abriço (NPISA)

Os NPISA são criados no âmbito dos Conselhos Locais de Ação Social (CLAS) da Rede Social ou das plataformas supraconcelhias³² “sempre que a dimensão do fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo o justifique”. Não se localizou, contudo, referência que permitisse perceber quando é que a dimensão do fenómeno deve fundamentar a criação de NPISA, desde logo não se conhecendo se em causa está um número absoluto ou um valor relativo, por exemplo, face à população abrangida naquelas áreas.

Cada NPISA inclui representantes da câmara municipal, dos organismos do sector público e de todas as entidades, designadamente da sociedade civil, que desejem estabelecer um trabalho articulado e integrado junto da população sem-abrigo. A coordenação cabe preferencialmente à câmara municipal respetiva e aqui, mais uma vez, não se conseguiu apurar quais os critérios que, em concreto, são seguidos na escolha das (demais) entidades que integram os NPISA, seja quanto à opção entre entidades da mesma natureza (por exemplo, entre organizações da sociedade civil), seja quanto ao âmbito territorial (local, regional ou nacional) de intervenção destas entidades.

Do mesmo modo, permanece por clarificar qual o critério que determina que entidades nacionais ou com abrangência supraconcelhia integrem uns NPISA e outros não. A título de exemplo, não se compreende o motivo que conduziu à integração da Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais no NPISA da Figueira

da Foz³³, mas não do NPISA de Lisboa ou de outros que, ao invés daquele concelho, tenham estabelecimento prisional sedado na sua área de abrangência.

Em matéria de planeamento, os NPISA são responsáveis (i) pelo diagnóstico local do fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo, (ii) pela identificação e mobilização dos recursos necessários à resolução do problema, (iii) pela planificação das atividades a desenvolver mediante a elaboração de planos de ação, (iv) pela identificação das necessidades de formação das equipas e pela programação, bem como (v) pela identificação das necessidades formativas das suas equipas e (vi) pela elaboração de relatórios anuais de atividades.

Em matéria de intervenção, os NPISA estão encarregues de (i) coordenar encontros para análise e atribuição de casos em acompanhamento, (ii) articular entidades públicas e privadas para otimização de recursos, (iii) monitorizar os processos, (iv) estabelecer a articulação com equipas de supervisão e avaliação externa, (v) promover ações de sensibilização da comunidade para as questões relacionadas com a integração das pessoas em situação de sem-abrigo, (vi) centralizar a informação a nível local de modo a assegurar a implementação e monitorização da Estratégia, bem como (vii) promover a articulação com o GIMAE e o Núcleo Executivo.

Em março de 2020, eram conhecidos 19 NPISA, a saber: Almada, Amadora, Aveiro, Barreiro, Braga, Cascais, Coimbra, Espinho, Évora, Faro, Figueira da Foz, Lisboa, Loures, Oeiras, Porto, Santarém, Seixal, Setúbal e Tavira³⁴.

³² Estes conselhos e plataforma são estruturas que localmente asseguram o funcionamento da Rede Social, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 115/2006, de 14 de junho, na sua versão atual.

³³ Cf. informação disponível em: http://www.enipssa.pt/documents/10180/12517/Fig_Foz_novembro_2019_Characterizacao_NPISA.pdf/e1319380-aca9-4a3a-b8ed-fe37f4770485 (último acesso a 10.05.2021).

³⁴ A lista de NPISA encontra-se no sítio institucional da ENIPSSA, disponível em: <http://www.enipssa.pt/npisa>. A lista foi, entretanto, atualizada com NPISA constituídos após a data antes referida em texto.

3. Realidade da população sem-abrigo em Portugal

3.1. Conceito de pessoa em situação de sem-abrigo e a sua importância

Outro dos objetivos da ENIPSSA 2017-2023 é a definição do conceito de sem-abrigo, tendo este objetivo sido aliás recuperado da anterior ENIPSSA. No entanto, as dificuldades são aqui evidentes.

Um dos primeiros obstáculos prende-se com a volatilidade do conceito que varia, muitas vezes, em função da relevância que cada país atribui ao assunto³⁵. Cientes de que a existência de uniformização neste domínio poderia contribuir de forma decisiva para o desenvolvimento da capacidade de recolha e análise de dados e, naturalmente, para a definição de estratégias de prevenção e intervenção adequadas, os Estados-Membros da UE adotaram o acima referido MAC que, no quadro do intercâmbio de políticas e boas práticas entre Estados, abriu caminho à definição de indicadores comuns do fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo.

Ainda assim não foi possível a estabilização de um conceito uniforme. A partilha de informação que teve lugar em 2005 apenas culminou com a aprovação, pelos investigadores da Federação Europeia das Organizações Nacionais que trabalham com Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (FEANTSA), das categorias de tipologia

da designada “*European Typology of Homelessness and Housing Exclusion*” (ETHOS)³⁶.

Em Portugal, só em 2009, com a elaboração da primeira ENIPSSA 2009-2015 é que se apresentou uma definição consensual³⁷, essencialmente coincidente com a noção de “pessoa em situação de sem-abrigo”, que foi depois adotada com a aprovação da ENIPSSA 2017-2023. Com efeito, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 107/2017, de 25 de julho, acolheu a noção de “pessoa em situação de sem-abrigo” como “aquela que, independentemente da sua nacionalidade, origem racial ou étnica, religião, idade, sexo, orientação sexual, condição socioeconómica e condição de saúde física e mental, se encontre:

³⁶ A FEANTSA adotou, em 2005, a tipologia ETHOS, dividindo a população sem-abrigo em quatro categorias: (1) os sem-teto (*roofless*) que constituem a forma mais visível de situações de sem-abrigo, e na qual se incluem as pessoas que pernoitam na rua; (2) os sem-casa (*houseless*) que contemplam as situações em que, apesar de existir acesso a centros de abrigo de emergência ou instituições com permanência de longa duração, as pessoas permanecem em situação de sem-abrigo; (3) a habitação precária (*insecure*) que diz respeito à ocupação ilegal de fogos ou edifícios, ao subarrendamento ou à permanência em casa de familiares e amigos; e a (4) habitação inadequada (*inadequate*) que inclui aqueles cujo alojamento é inadequado para habitação ou se encontra sobrelotado, bem como aqueles que residem em caravanas ou barcos, *vide in*: <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion> (último acesso a 10.05.2021). A tipologia ETHOS é aceite por vários países como, por exemplo, a Dinamarca, a Alemanha, a Finlândia, a França, a Suécia e o Reino Unido, sendo utilizada por outros como conceito de referência para a compreensão da dinâmica do fenómeno e a formulação de políticas comuns. Em Portugal, apesar de se ter optado por definições mais restritivas, a tipologia ETHOS é reconhecida e utilizada.

³⁷ O conceito de sem-abrigo foi elaborado com base nas categorias operacionais da tipologia proposta pela FEANTSA, *vide* 3.2.1. da Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo 2009-2015, p. 15, em: http://www.seg-social.pt/documentos/10152/13334/enipsa_2009_2015 (último acesso a 10.05.2021).

³⁵ *Vide* JACOBS, Keith / MANZI, Tony, “*The struggle to define homelessness: a constructive approach*”, 1999 em: https://www.researchgate.net/publication/265554290_The_struggle_to_define_homelessness_a_constructivist_approach (último acesso a 10.05.2021).

- i) sem teto, vivendo no espaço público, alojada em abrigo de emergência ou com paradeiro em local precário³⁸; ou,
- ii) sem casa, encontrando-se em alojamento temporário destinado para o efeito³⁹.

Convém realçar que não são aqui considerados alojamentos temporários os equipamentos que oferecem respostas a problemáticas específicas, tais como os lares de apoio, casas de acolhimento e apartamentos de autonomização de crianças e jovens, estruturas residenciais para pessoas idosas ou lares residenciais para pessoas adultas com deficiência, unidades de vida protegida para pessoas em situação de dependência, centros de apoio à vida e comunidade de inserção, casas abrigo para vítimas de violência doméstica, residências para pessoas infetadas com VIH/SIDA, apartamentos de reinserção social, comunidades terapêuticas, ou centros de acolhimento e abrigo para pessoas com comportamentos aditivos e dependências.

3.2. Sinalização e acompanhamento

3.2.1. Sinalização

Assente um conceito de pessoa em situação de sem-abrigo, importa então perceber a forma como são na prática abordados os casos e implementada a intervenção que tem lugar na sequência da sua identificação.

O primeiro contacto com as pessoas sem-abrigo tem lugar com aqueles que mais frequentemente se encontram

no terreno, nomeadamente as equipas de rua⁴⁰, as forças de segurança (PSP e GNR), os serviços de saúde e os serviços de atendimento social⁴¹ – habitualmente parceiros dos NPISA. Estas entidades podem também identificar as situações de forma indireta, através de um qualquer cidadão ou instituição que, ao deparar-se com um quadro desta natureza, acione a Linha Nacional de Emergência Social (144) ou contacte as autoridades locais.

Após a sinalização, o caso é tratado pelas equipas de rua que atuam naquela área geográfica. Os técnicos destas equipas, preferencialmente multidisciplinares, estabelecem um primeiro contacto com a pessoa em situação de sem-abrigo e realizam a sua avaliação mediante a recolha de informações junto do próprio e dos parceiros locais que possam eventualmente prestar-lhe apoio.

A informação recolhida é, assim, enquadrada e encaminhada para as estruturas que dão as respostas de apoio necessárias (alimentação, higiene, alojamento). A finalidade deste primeiro momento é a realização de um diagnóstico, o mais rigoroso possível, das necessidades do indivíduo que permita mobilizar os recursos

³⁸ Locais precários são aqueles que devido às condições em que se encontram permitem uma utilização pública, designadamente carros abandonados, vãos de escadas, entradas de edifícios, fábricas, edifícios e casas abandonadas.

³⁹ Ponto 3 do anexo da referida Resolução.

⁴⁰ O conceito de “equipas de rua” corresponde a uma tipificação introduzida pelo ISS, I.P., sendo, atualmente, utilizado para designar todas as equipas de proximidade de rua que se deslocam diariamente no terreno prestando apoio e acompanhamento social, psicológico, jurídico e de saúde de forma personalizada às pessoas que se encontram em situação de sem-abrigo. Estas equipas tanto podem integrar técnicos das autarquias ou do ISS, I.P., no exercício de funções, como voluntários ou colaboradores de organizações não governamentais que prestam apoio a pessoas em situação de vulnerabilidade. Importa referir, contudo, que há NPISA (como o de Cascais) em que as equipas de rua são acionadas após sinalização das pessoas em situação de sem-abrigo com deslocação ao local indicado como paradeiro habitual para diagnóstico das necessidades concretas dos cidadãos referenciados. Neste casos, a referenciação das pessoas em situação de sem-abrigo ocorre pelo contacto de municípios, das forças de segurança e das polícias municipais.

⁴¹ A sinalização também poderá ocorrer no contexto de atendimento social assegurado por centros paroquiais ou delegações da Santa Casa da Misericórdia, bem como de contactos estabelecidos com organizações que apoiam direta e regularmente os municípios em situação de vulnerabilidade.

adequados com a máxima urgência⁴². É, pois, nesta fase de triagem que, em face da diversidade de fragilidades, carências e patologias, se procura identificar a problemática dominante, com vista a promover a resposta adequada às especificidades de cada situação⁴³.

3.2.2. Acompanhamento

Uma vez desencadeadas as medidas de primeira linha, se a situação não for ainda do conhecimento do NPISA ou do interlocutor local nomeado pelo CLAS, o diagnóstico será apresentado ao coordenador do NPISA, no prazo de um mês a contar do primeiro contacto, por forma a permitir a designação de um gestor de caso que assegurará o seu acompanhamento⁴⁴.

O “gestor de caso” é uma das figuras centrais da estratégia de intervenção junto da população sem-abrigo.

⁴² Assim que possível, é feito o encaminhamento do indivíduo para os apoios indispensáveis em matéria de saúde, higiene, alimentação e alojamento que podem ser assegurados ao nível local pelas juntas de freguesia. *Vide Guia de Procedimentos e Recursos 2017, NPISA de Cascais* em: <http://www.enipssa.pt/documents/10180/12031/Guia+de+Procedimentos+e+Recursos+2017/f39dc586-83fa-4c8f-9518-611b718c1519> (último acesso a 10.05.2021).

⁴³ A este respeito, note-se, por exemplo, que o Programa Nacional para a Saúde Mental tem sido um participante ativo na ENIPSSA com vista a promover a adequada articulação entre os vários parceiros do processo que permita determinar, o mais cedo possível, a solução que a cada situação poderá dar resposta. Neste contexto, foi elaborado o *Manual de Procedimentos de Referência/Articulação entre a Saúde Mental e o Sector Social* e aprovada uma ficha de referência, disponível em: <https://saudemental.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/12/manual-PSA-final.pdf>

⁴⁴ *Vide* E2.OE6.M1, Objetivos estratégicos e Metas, ENIPSSA em: <http://www.enipssa.pt/objetivos-estrategicos-e-metas> (último acesso a 10.05.2021).

Porquanto a ele caberá o papel de mediador entre a pessoa, a equipa local e os parceiros sociais, sendo igualmente responsável por definir um plano individual de reinserção com vista à alteração da situação de sem-abrigo e acordá-lo com a pessoa em acompanhamento. Por isso, e com vista à execução do plano de inserção, o “gestor do caso” procurará orientar o indivíduo na procura de emprego, na obtenção de apoios sociais e no acesso a habitação permanente junto das entidades competentes (IEFP, ISS, IHRU⁴⁵, e câmaras municipais).

É importante mencionar que a intervenção do “gestor de caso” não se esgota na satisfação das necessidades básicas da pessoa em situação de sem-abrigo, podendo sempre que necessário promover a articulação com os parceiros sociais para garantir, nomeadamente, o apoio, tantas vezes imprescindível, no âmbito da instrução de processos de obtenção de documentos de identificação junto de entidades oficiais ou de processos de regularização de autorização de permanência em território português, no caso de cidadãos estrangeiros⁴⁶.

Periodicamente⁴⁷, será elaborado um relatório de cada situação pelo respetivo “gestor de caso” para posterior avaliação da intervenção pelo NPISA ou interlocutor local, podendo, nesta fase, concluir-se que alcançada a estabilização da situação da pessoa, o seu

⁴⁵ Conforme protocolo celebrado, em 19 de novembro de 2018, entre o ISS, I.P., o Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, I.P. e o Instituto da Habitação e Reabilitação Urbana, I.P. com a finalidade de criar uma parceria para fomentar o aumento de soluções de alojamento em permanência dirigidas a pessoas em situação de sem-abrigo, através da celebração de contratos de arrendamento.

⁴⁶ As razões económicas, associadas à informalidade e desproteção social que se fazem sentir em alguns sectores do mercado de trabalho, são, em regra, fatores potenciadores para a criação de situações de sem-abrigo entre os membros das comunidades migrantes, razão pela qual uma das metas da ENIPSSA consiste no acesso a medidas de apoio à integração dos migrantes, *vide* E2. OE7E.M2 em: <http://www.enipssa.pt/objetivos-estrategicos-e-metas> (último acesso a 10.05.2021).

⁴⁷ A frequência com que estes relatórios são elaborados varia consoante os NPISA.

acompanhamento poderá ser menos intensivo, sendo desenvolvido através de contactos cuja regularidade será acordada com o próprio. Caso se conclua que a intervenção promovida não surtiu efeitos relevantes, não se justificando prosseguir o acompanhamento, deve a situação ser sinalizada junto do ISS, I.P. e/ou do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) para acompanhamento na sua área de atuação quando esteja em causa um cidadão oriundo de outro Estado.

Uma palavra para referir em particular a condição específica das pessoas desinstitucionalizadas. Como acima se referiu, um dos eixos fundamentais da ENIPSSA reside na prevenção da situação de sem-abrigo⁴⁸. Ora, as circunstâncias que envolvem a saída de uma instituição, como as casas de acolhimento, os equipamentos de alojamento temporário, os hospitais, os estabelecimentos prisionais ou as comunidades terapêuticas, com a conseqüente perda de assistência permanente e de prestação de cuidados, acarretam aqui um risco acrescido. Por esse motivo, a ENIPSSA estabeleceu como objetivo estratégico assegurar que ninguém é desinstitucionalizado sem que tenham sido ativadas as medidas e apoios que permitam garantir um lugar adequado para viver, sempre que se justifique⁴⁹.

3.3. Análise quantitativa

3.3.1. Recolha de dados

Aqui chegados, importa atender à dimensão quantitativa do problema das pessoas em situação de sem-abrigo. Não se pode deixar de alertar para as dificuldades que se colocaram sempre que se abordou o tema sob este prisma. Assim acontece porque, por um lado, como resulta das informações obtidas através dos inquéritos levados a cabo pela ENIPSSA, apenas 12% dos concelhos usavam um *software* destinado à recolha

de informação específica sobre pessoas em situação de sem-abrigo, sendo os sistemas locais de armazenamento de dados muito distintos entre si⁵⁰. Por outro lado, não se pode ignorar que quanto maior é o número de pessoas em situação de sem-abrigo na área do concelho, maior a necessidade de sistematização da informação e, conseqüentemente, de informatização.

Neste contexto, os riscos inerentes à disparidade de mecanismos de recolha de dados só poderão ser ultrapassados com a implementação de um sistema integrado e comum que permita centralizar toda a informação, e assim garantir uma medição rigorosa do fenómeno, e a definição de uma estratégia eficaz.

Na verdade, a ausência de uma base de dados que permita concentrar toda a informação potencialmente relevante aumenta o risco de os números disponíveis apenas revelarem uma parte do problema, desconsiderarem a volatilidade geográfica do fenómeno e desaproveitarem as sinergias internas entre as diversas estruturas de apoio.

Concretamente, a tarefa de análise de dados referentes ao acompanhamento das pessoas em situação de sem-abrigo antes da declaração do Estado de Emergência

⁴⁸Vide ponto 2.6 e ponto 4 da ENIPSSA 2017-2023, em anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 2/2020, de 21 de janeiro.

⁴⁹Vide E2.OE4, em: <http://www.enipssa.pt/objetivos-estrategicos-e-metas> (último acesso a 10.05.2021).

⁵⁰Cf. Relatório – Inquérito aos conceitos utilizados e aos sistemas locais de informação – 2017, p. 37, disponível em: <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Relat%C3%B3rio+%E2%80%99CInqu%C3%A9rito+aos+conceitos+utilizados+e+aos+sistemas+locais+de+informa%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+2018%E2%80%9D/f905114f-6894-4afd-a61e-2ba8f1a6a8e2>.

implicou uma recolha de informações junto da ENIPSSA e das entidades que compõem o GIMAE.

A quase totalidade das entidades inquiridas referiu não dispor de dados atualizados, remetendo para a gestão executiva da ENIPSSA, a quem compete a sua recolha e centralização.

Foram, assim, tidos em conta os dados quantitativos respeitantes aos últimos números conhecidos antes de março de 2020 que constam do inquérito de caracterização das pessoas em situação de sem-abrigo, divulgado pela ENIPSSA⁵¹, reportando-se ao dia 31 de dezembro de 2018, e os dados que foram, entretanto, divulgados, por referência a 31 de dezembro de 2019, como seguidamente se detalhará.

3.3.2. Sistematização e tratamento de dados

Por referência a 31 de dezembro de 2018, dos 271 concelhos que responderam ao questionário da ENIPSSA⁵², o que corresponde a um total 97,5%, 119 registaram pessoas em situação de sem-abrigo⁵³. No continente existiam 6044 pessoas “sem teto” ou “sem casa”, concentrando-se a grande maioria nas Áreas Metropolitanas de Lisboa (54% do total) e do Porto (9%). Destas 6044

pessoas registadas, 2428 eram pessoas “sem teto” (40%) e 3616 pessoas “sem casa” (60%)⁵⁴.

Quanto à distribuição por género, a percentagem de mulheres em situação de sem-abrigo, tanto no plano nacional, como internacional⁵⁵, ascende com ligeiras variações a 30% do total desta população. Na grande maioria dos casos trata-se de situações graves de doença mental, de adição ou decorrentes de violência doméstica que originaram a perda do contacto com filhos, familiares e recursos sociais de apoio.

Para além das pessoas “sem teto” ou “sem casa”, consideraram-se também as pessoas em “situação de risco habitacional”, tendo sido identificadas 11 113 pessoas, em 169 concelhos, embora as categorias aí classificadas como “situações de risco” traduzissem realidades muito distintas⁵⁶.

⁵¹ Vide: <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Inquerito+de+caracterizacao+das+pessoas+em+situacao+de+sem-abrigo+-+31+dezembro+2018+-+Sintese+de+resultados/c982bee-2-475e-42e4-9be6-756c09a2ed9f> (último acesso a 10.05.2021).

⁵² Dos 278 concelhos do território do continente foram obtidas 271 respostas.

⁵³ Esta é a conclusão que é possível retirar da leitura do gráfico da página 3 do Inquérito mencionado; depreende-se ainda da respetiva nota (conjugada com os 119 concelhos referidos no gráfico e o universo total de 278 concelhos) terem sido contabilizados como concelhos que registaram pessoas em situação de sem-abrigo os sete concelhos que não responderam ao Inquérito.

⁵⁴ Cf. Inquérito de Caracterização das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 31 de dezembro de 2018 (Gráficos), p. 6, disponível em: <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Inquerito+de+caracterizacao+das+pessoas+em+situacao+de+sem-abrigo+-+31+dezembro+2018+-+Quadros/447d13d0-c7c3-44bd-9196-84452cf93c82>

⁵⁵ Entre muitos, cf. BAPTISTA, Isabel/MARLIER, Eric, *Fighting homelessness and housing exclusion in Europe – A study of national policies*, Comissão Europeia (2019), p. 37, disponível em: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2dd1bd-61-d834-11e9-9c4e-01aa75ed71a1/language-cn>.

⁵⁶ Cf. *Relatório – Inquérito aos conceitos utilizados e aos sistemas locais de informação – 2017*, p. 35, disponível em: <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Relat%C3%B3rio+%E2%80%9CInqu%C3%A9rito+aos+conceitos+utilizados+e+aos+sistemas+locais+de+informa%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+2018%E2%80%9D/f905114f-6894-4afd-a61e-2ba8f1a6a8e2>.

De acordo com as conclusões alcançadas pelo GIMAE, no relatório de execução do plano de ação 2017-2018, uma definição de indicadores de risco, permitiria antecipar situações em que alterações substanciais das condições socioeconómicas das pessoas as pudessem colocar em situação de ameaça, permitindo uma maior aposta na prevenção⁵⁷.

GIMAE, Relatório de execução do plano de ação 2017-2018

No decurso da elaboração deste Caderno foram divulgados os dados relativos ao ano de 2019 (por referência a 31 de dezembro desse ano) que evidenciam um crescimento do número das pessoas em situação de sem-abrigo⁵⁸. Note-se que mesmo antes da publicação destes dados as equipas de intervenção reportaram um aumento do número de pessoas que ficaram em situação de sem-abrigo, por perda súbita de empregos, na sua maioria já precários⁵⁹.

⁵⁷ O GIMAE elaborou um guião de indicadores de risco que permitiria prevenir situações de maior fragilidade social. O objetivo primordial consistia em sensibilizar os CLAS para que este guião passasse a ser utilizado na elaboração dos instrumentos de planeamento local e na aprovação de planos de prevenção ao nível local. Vide Relatório de execução do plano de ação 2017-2018 disponível em: <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Relatório+de+Execução+do+Plano+de+Ação+2017-2018/> (último acesso a 10.05.2021).

⁵⁸ Disponíveis em <http://www.enipssa.pt/-/relatorio-enipssa-dados-2019> (último acesso em 20.01.2021).

⁵⁹ As informações facultadas pela gestão executiva da ENIPSSA e pela FNERDM apontam neste sentido.

Como resulta do quadro que se segue⁶⁰, comparando os dados referentes ao último dia dos anos 2018 e 2019, verifica-se que o número da população sem-abrigo cresceu em mais de um milhar de pessoas, com predominância das pessoas “sem casa”.

Quadro 1

Pessoas em situação de sem-abrigo	31 de dezembro de 2018	31 de dezembro de 2019	Varição
“sem casa”	3616	4340	+ 724
“sem teto”	2428	2767	+ 339
Total	6044	7107	+ 1063

Em termos de distribuição geográfica, constata-se a existência de alterações nos concelhos com maior número de pessoas sinalizadas em situação de sem-abrigo, como resulta do quadro 2 *infra*. Mantêm-se, nos lugares cimeiros, as cidades de Lisboa e Porto, sendo de assinalar que o crescimento verificado em Lisboa (mais 672 pessoas) é superior ao número de pessoas sinalizadas no segundo concelho com mais pessoas em situação de sem-abrigo (592).

Sobressai ainda o concelho de Coimbra que mais do que duplicou a sua população sem-abrigo no final de 2019, passando, assim, a ocupar o terceiro lugar, logo seguido de Ílhavo, estreante na lista e que, não constando na lista de respondentes em 2018, indicia um crescimento muito significativo da sua população sem-abrigo.

Note-se ainda que os concelhos que, no final de 2018, ocupavam os nono e décimo lugares continuam a figurar entre os 20 com mais população sem-abrigo no final de 2019, ocupando Albufeira o 14.º lugar, com o mesmo número de pessoas sinalizadas (69), e Vila Real

⁶⁰ Os quadros incluídos no presente Caderno foram elaborados pela Provedoria de Justiça com apoio nos dados consultados e respostas recebidas no âmbito da consulta externa promovida.

de Santo António o 17.º lugar, registando uma diminuição da sua população sem-abrigo (de 74 em 2018, para 62 em 2019).

Quadro 2

Concelhos com mais população sem-abrigo	31 de dezembro de 2018 [concelho (n.º de PSSA)]	31 de dezembro de 2019 [concelho (n.º de PSSA; variação com o ano anterior)]
1.º	Lisboa (2473)	Lisboa (3145; +672)
2.º	Porto (560)	Porto (592; + 32)
3.º	Vila Nova de Gaia (215)	Coimbra (433; + 233)
4.º	Coimbra (200)	Ílhavo (227; ⁽¹⁾)
5.º	Setúbal (161)	Sintra (194; ⁽²⁾)
6.º	Cascais (106)	Vila Nova de Gaia (188; - 27)
7.º	Oeiras (104)	Cascais (135; + 29)
8.º	Portimão (79)	Oeiras (103; -1)
9.º	Vila Real de Santo António (74)	Portimão (103; + 24)
10.º	Albufeira (69)	Loulé (99; + 34)

(1) Ílhavo não constava na lista de concelhos com mais população sem-abrigo em 2018, não sendo assim possível a comparação de dados.

(2) Sintra não respondeu ao inquérito de caracterização da população sem-abrigo em 2018, não sendo por esta razão possível a comparação de dados.

O quadro 3 compara os dados de 2018 e 2019, identificando os números registados nos dez concelhos listados com mais população sem-abrigo, diferenciando pessoas “sem casa” e pessoas “sem teto”.

Da leitura deste quadro resulta que não se verifica uma preponderância de pessoas “sem casa”, havendo mesmo concelhos com registo apenas de pessoas “sem teto”, como sucede em Ílhavo e Loulé no final de 2019. Nos concelhos de Cascais, Portimão, Albufeira (em 2018) e Sintra (em 2019) constata-se ainda uma inversão da categoria dominante, com números significativamente mais reduzidos para a população “sem casa”, por referência ao número de pessoas “sem teto” sinalizadas nos respetivos concelhos.

Por sua vez, as cidades com maior densidade populacional reúnem a maior parte da população em situação de sem-abrigo, sendo também nestes locais que se concentra um grande número de serviços de apoio. Assim, este fenómeno é mais expressivo em meio urbano e com maior predominância no litoral do país, onde existe maior concentração populacional.

Quadro 3

31 de dezembro de 2018				31 de dezembro de 2019			
Concelhos	Pessoas “sem casa”	Pessoas “sem teto”	Total	Concelhos	Pessoas “sem casa”	Pessoas “sem teto”	Total
1.º Lisboa	2112	361	2473	1.º Lisboa	2680	465	3145
2.º Porto	420	140	560	2.º Porto	404	188	592
3.º Vila Nova de Gaia	131	84	215	3.º Coimbra	389	44	433
4.º Coimbra	107	93	200	4.º Ílhavo	0 ⁽¹⁾	227	227
5.º Setúbal	88	73	161	5.º Sintra	59	135	194
6.º Cascais	3 ⁽¹⁾	103	106	6.º Vila Nova de Gaia	85	103	188
7.º Oeiras	34	70	104	7.º Cascais	15	120	135
8.º Portimão	5 ⁽¹⁾	74	79	8.º Oeiras	60	43	103
9.º Vila Real de Santo António	18	56	74	9.º Portimão	6 ⁽¹⁾	97	103
10.º Albufeira	3 ⁽¹⁾	66	69	10.º Loulé	0 ⁽¹⁾	99	99

(1) Valor encontrado pela diferença entre o total de pessoas sinalizadas e o número de pessoas “sem teto”.

— *Capítulo II* —

*O impacto
da COVID-19
na população
sem-abrigo*

Capítulo II – O impacto da COVID-19 na população sem-abrigo

1. Em geral

As restrições estabelecidas em matéria de liberdade de circulação e de permanência na via pública, consideradas centrais na estratégia de contenção da pandemia, juntamente com as demais indicações de segurança –, como a higiene, ou mesmo o uso da máscara e o distanciamento físico –, expuseram, sem precedentes, a vulnerabilidade das pessoas sem-abrigo que, desprovidas de habitação, fazem da rua a sua casa.

Como é sabido, foram muitas e de diversa natureza as dúvidas que se levantaram, e que continuam a levantar-se, a respeito da aplicação destas medidas, tanto na perspectiva de quem cumpre, neste caso os sem-abrigo, como na perspectiva de quem deve garantir o seu cumprimento, nomeadamente as forças de segurança. Algumas destas dúvidas foram, aliás, reportadas à Provedoria de Justiça reclamando a sua intervenção. Assim sucedeu, por exemplo, com a alteração das regras de funcionamento dos centros de acolhimento temporário, uma vez que as rotinas dos seus utentes acabaram por ser profundamente alteradas⁶¹.

Sendo o universo das pessoas em situação de sem-abrigo particularmente complexo, considerando a sua especial vulnerabilidade e heterogeneidade, procurou recolher-se informações que permitissem conhecer as medidas que, em Estado de Emergência, foram sendo adotadas, modificadas ou reforçadas para apoiar esta população. Tentou-se, desta forma, compreender quais os apoios prestados em diversas áreas – como alimentação, alojamento, cuidados de saúde e inserção socioprofissional – que permitiram assegurar a sobrevivência de quem vive em situações precárias extremas, bem como quais as entidades que atuaram neste domínio e a forma como o fizeram.

Para o efeito, e tendo presente o relevo da intervenção local no apoio à população sem-abrigo, contactaram-se as câmaras municipais de todos os concelhos em que se conhece NPISA constituído, bem como as Câmaras Municipais de Guimarães, Bragança, Marinha Grande e Sintra, uma vez que se teve notícia que criaram centros de acolhimento para pessoas em situação de sem-abrigo. Interpelaram-se, de igual modo, as organizações da sociedade civil com intervenção no terreno, bem como as forças de segurança, indagando-se pelo seu papel nesta matéria.

Como já se deixou dito, apesar de as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira não se incluírem na ENIPSSA, a dimensão nacional do fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo e o preocupante contexto pandémico – cujos problemas e medidas afetam também aquelas regiões – ditaram a necessidade de também aí recolher informações a respeito da resposta regional a estas questões.

2. Planos de contingência e adaptação de procedimentos

A crise pandémica exigiu a adoção de práticas sociais e organizacionais que visaram prevenir o contágio e evitar a propagação do novo coronavírus.

A atividade das instituições dedicadas ao acompanhamento das pessoas em situação de sem-abrigo foi ajustada à nova realidade e às medidas preventivas e protetoras que se impunham, mesmo antes de ser decretado o Estado de Emergência.

⁶¹ *Infra* p. 30.

Com efeito, a 26 de fevereiro de 2020, a Direção-Geral da Saúde (DGS) divulgou uma Orientação⁶² que, no quadro da proteção da saúde dos trabalhadores, impôs a criação de planos de contingência nas empresas e instituições dos diversos sectores de atividade, independentemente da sua natureza (pública, privada ou social). Por sua vez, o Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo Coronavírus (COVID-19), difundido a 9 de março, estabeleceu que “[a]s diferentes estruturas e entidades devem dispor de planos de contingência e local próprio para isolamento, com recursos básicos para higienização e desinfeção das mãos, sempre que aplicável, assim como encaminhamento para cuidados de saúde”⁶³.

Neste enquadramento, diversas instituições definiram planos que não só visaram assegurar o respetivo funcionamento, como, neste específico contexto, tiveram o objetivo de assegurar medidas e apoios adicionais para proteção da população sem-abrigo com a criação, por exemplo, de locais para pernoita e, em caso de infeção, para isolamento em condições condignas.

Foram três as tipologias de planos de contingência que, face ao agravamento da situação epidemiológica, foram implementados:

1. Os planos de contingência das instituições que prestam apoio às pessoas em situação de sem-abrigo⁶⁴;

2. Os planos de contingência para sinalização, acompanhamento e acolhimento de emergência a estas pessoas⁶⁵; e
3. Os planos de contingência dos espaços de acolhimento criados e/ou adaptados em Estado de Emergência⁶⁶.

A definição destes planos teve, em geral, por modelo os planos a observar aquando da ocorrência de vagas de frio, complementado pelas orientações entretanto emanadas pelas autoridades de saúde⁶⁷ e pela ENIPSSA⁶⁸.

É relevante mencionar que, numa fase inicial do Estado de Emergência, algumas instituições tiveram que suspender a sua atividade. Assim aconteceu, por exemplo, com as instituições que não conseguiram ter equipas a funcionar “em espelho”, que se viram privadas de colaboradores e/ou voluntários⁶⁹ ou que, por incapacidade financeira, se viram impossibilitadas de garantir

⁶² Orientação n.º 6/2020, disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Orientac%C3%A7%C3%A3o-006.pdf>.

⁶³ Vide Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo Coronavírus (COVID-19), p. 26, em: https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Conting%C3%A7%C3%A3o-Novo-Coronavirus_Covid-19.pdf.

⁶⁴ Estes planos contemplavam aspetos como a identificação de recursos – humanos e materiais – essenciais ao funcionamento da instituição e definição de equipas de rua que trabalhassem em “espelho”.

⁶⁵ Por exemplo, prevendo a prestação de informação específica sobre a doença COVID-19 e medidas preventivas, bem como a referenciação das pessoas em situação de sem-abrigo para assegurarem necessidades básicas como a alimentação.

⁶⁶ Através destes planos, por exemplo, foram estabelecidos os circuitos e locais distintos para situações confirmadas de COVID-19, protocolos de atuação e eventual referenciação para serviços de saúde, se necessário.

⁶⁷ Sobre, por exemplo, procedimentos de limpeza e higienização dos espaços e utilização de equipamentos de proteção individual - normas e orientações que estão disponíveis em <https://covid19.min-saude.pt/>.

⁶⁸ Disponíveis em <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/COVID-19++Medidas+Especc3ADficas+para+Pessoas+em+Situa%C3%A7%C3%A3o+Sem+Abrigo/4360032f-2e6e-4beb-a791-dcd0ccb54401>. A Orientação da DGS n.º 2/2021, de 3 de fevereiro (acessível em: <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/02/i027139.pdf>), veio, entretanto, clarificar que as instituições “devem elaborar e/ou atualizar um Plano de Contingência interno, específico para a COVID-19” que acautele as situações elencadas no seu ponto 2.

⁶⁹ O que se ficou em parte a dever não apenas ao risco de contágios, mas também às alterações dos horários laborais, associados à adoção de planos de contingência por parte das respetivas entidades empregadoras.

os recursos (humanos e/ou materiais) necessários para responder às exigências decorrentes do aumento do número de pessoas sem-abrigo. No entanto, estas dificuldades foram sendo colmatadas pela conjugação de esforços entre as diversas instituições que continuaram a operar e as entidades públicas com competências na área.

Sem prejuízo, as medidas adotadas não se refletiram, em geral, na alteração da natureza das respostas dadas, mas, ao invés, no modo como estas respostas passaram a ser asseguradas. Significa isto que continuou a ser prestado apoio às pessoas que vinham sendo acompanhadas. No entanto, este apoio passou a ser feito de modo distinto. Assim, no que diz respeito à alimentação privilegiou-se o recurso a materiais descartáveis e/ou a adoção do modelo de entrega das refeições nos locais onde aquelas se encontravam. O regime de *take away* tornou-se regra nos refeitórios e cantinas sociais. As medidas de apoio alimentar foram, em Lisboa e no Porto, desenvolvidas com a colaboração das Forças Armadas.

Por sua vez, como já se antecipou, importa chamar a atenção para alterações ocorridas quanto às normas de funcionamento das respostas habitacionais, uma vez que em alguns centros de acolhimento foram estabelecidas limitações nas saídas ao exterior reduzindo-as ao estritamente necessário, sendo que, em alguns locais, se impôs o acompanhamento por colaborador da instituição de acolhimento ou entidade parceira.

Estas medidas foram igualmente adotadas em estruturas de acolhimento de emergência que, por regra, estabeleceram como critérios de entrada o resultado negativo ao teste para o novo coronavírus (com os custos a serem assumidos por estas entidades) e um período de quarentena de 14 dias (no pressuposto de que estas respostas funcionavam ininterruptamente, isto é, por sucessivos períodos de 24 horas).

Todavia, a adoção destas regras – seguindo o definido pelas autoridades de saúde para estruturas residenciais⁷⁰ e, posteriormente, acolhido nas orientações da ENIPSSA⁷¹ – não foi uniforme, tendo-se apurado que, em alguns espaços de acolhimento de emergência que asseguravam a pernoita, não era exigido nem que a pessoa fosse testada, nem que cumprisse o mencionado período de quarentena.

Sem prejuízo, foram adotadas regras adicionais de proteção na generalidade das instituições. Assim sucedeu, por exemplo, com a utilização de equipamento de proteção individual⁷², a observância de distância física de segurança⁷³ e medidas de desinfeção pessoal, de espaços e de superfícies⁷⁴.

No que diz respeito à operacionalização dos planos de contingência foi necessário, em primeiro lugar, proceder à sua divulgação para que as entidades e pessoas que trabalhavam ou colaboravam nas instituições prestadoras de apoio pudessem conhecer as normas a observar, sabendo como atuar no dia-a-dia, como por exemplo quem contactar e de que forma, caso se deparassem com situações suspeitas e/ou confirmadas de infeção viral. Quanto a este aspeto, importa referir que a evolução da

⁷⁰ Redação inicial da Orientação n.º 9/2020, de 11 de março. A DGS emanou, posteriormente, normativos que clarificam serem “permitidas saídas dos utentes da instituição, tendo em consideração que estas respostas sociais não são dirigidas especificamente a pessoas pertencentes a grupos de risco para doença grave por SARS-CoV-2” (ponto 20 da Orientação n.º 2/2021, de 3 de fevereiro).

⁷¹ Orientações da ENIPSSA antes referidas, em particular o ponto 2.

⁷² Conforme Orientação da DGS n.º 19/2020, de 3 de abril, disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0192020-de-03042020-pdf.aspx>.

⁷³ O distanciamento inicialmente denominado de social, como descrito na Orientação da DGS n.º 10/2020, de 16 de março, disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0102020-de-16032020-pdf.aspx>.

⁷⁴ V. Orientação da DGS n.º 14/2020, de 21 de março, disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>.

pandemia e do conhecimento científico a respeito desta impôs constantes atualizações dos modelos de atuação, que aqui se traduziram na necessidade de introduzir novos complementos aos planos, através de orientações posteriormente emanadas pela DGS ou pela ENIPSSA.

Incluído nos planos de contingência e nas orientações gerais das autoridades de saúde e da ENIPSSA encontra-se também um outro elemento crucial na sua operacionalização: a formação dos colaboradores. Esta vertente foi, aliás, ao encontro das orientações divulgadas pela ENIPSSA, nos termos das quais “todos os interventores – profissionais e voluntários – são essenciais na disseminação da informação e formação sobre a doença e sobre os procedimentos a adotar por todos, nomeadamente no respeito pelo dever de confinamento e de distanciamento físico”⁷⁵. Com efeito, quem está no terreno deve estar capacitado para poder transmitir informações às pessoas em situação de sem-abrigo, seja para sua proteção, seja para que possam conhecer as alternativas existentes em matéria de apoios.

Considerando as restrições impostas, os meios de comunicação digital assumiram um papel preponderante na divulgação da informação pelas diversas entidades operantes e os seus colaboradores. Desta forma, os planos de contingência foram sendo divulgados às pessoas e entidades identificadas por via digital, tendo as orientações gerais das entidades nacionais – DGS e ENIPSSA – sido disponibilizadas nos respetivos sítios de *internet*. Outros elementos informativos foram distribuídos junto da população sem-abrigo, como por exemplo brochuras informativas.

A par disso, a ENIPSSA refere, nas suas orientações gerais, ter sido criado um “canal de comunicação rápida entre NPISAs e a gestão da ENIPSSA, para onde [puderam] ser canalizadas todas as questões, dúvidas e urgências relativas a esta epidemia”⁷⁶. Tratar-se-á da referência a um endereço de correio eletrónico que,

muito embora de natureza geral, se presume estar em funcionamento, embora não se tivesse conseguido confirmar esse facto em definitivo.

Por sua vez, também as forças de segurança – entidades parceiras de alguns NPISA – redirecionaram a sua ação para a defesa dos direitos das pessoas em situação de sem-abrigo, colaborando com entidades públicas e privadas, dando apoio nas ações a desenvolver no terreno. A GNR teve um papel importante no auxílio logístico prestado tanto na área do alojamento como no da alimentação. A PSP continuou a monitorizar e sinalizar (com o conseqüente encaminhamento) os casos que identificava, criando ainda as condições de segurança necessárias para o funcionamento das estruturas de alojamento que foram sendo criadas pelos diferentes NPISA.

Por fim, é importante referir que as polícias municipais, tal como o faziam antes da pandemia, continuaram a apoiar as respetivas autarquias locais, algumas das quais coordenadoras de NPISA, no desenvolvimento da sua missão, designadamente, na sinalização e caracterização junto dos serviços de ação social de situações desta natureza (em alguns casos através das designadas equipas de policiamento comunitário).

3. Acompanhamento social

Em matéria de acompanhamento social, importa distinguir entre as respostas dadas a pessoas “sem casa”⁷⁷, das soluções encontradas para dar resposta a quem, nuns casos pela primeira vez, noutros, de forma recorrente⁷⁸, se viu confrontado com a vivência nas ruas (“sem teto”).

⁷⁵ Cf. Orientações da ENIPSSA antes aludidas, p. 2.

⁷⁶ *Idem*, p. 3.

⁷⁷ De que constitui exemplo os centros de alojamento temporário, uma resposta social que alberga indivíduos em situação de sem-abrigo e que tem como objetivo a promoção de competências pessoais, profissionais e financeiras para a sua autonomização.

⁷⁸ Não raras vezes resultante de recaídas associadas a comportamentos aditivos.

No caso das pessoas “sem casa”, as respostas continuaram a ser essencialmente dadas no âmbito da instituição junto da qual as pessoas já encontravam apoio.

Ademais, continuaram em muitos casos, a ser asseguradas de modo presencial, embora com menor frequência, enquanto noutros o foram através do recurso a meios de comunicação à distância – como a via telefónica e os canais telemáticos – e em articulação com as entidades públicas que vinham assegurando o seu acompanhamento, nomeadamente no domínio da saúde.

Por sua vez, as atividades educativas, ocupacionais e de desenvolvimento pessoal, foram mantidas dentro do possível e desenvolvidas *online*⁷⁹, em conjunto com as instituições que acompanhavam as pessoas sem-abrigo. Em alguns casos, ainda que minoritários, houve instituições que continuaram a desenvolver presencialmente tais atividades adaptando-as às condições de segurança, tanto dos técnicos, como dos utentes envolvidos⁸⁰.

Como com facilidade se podia antever, o afastamento físico tornou ainda mais premente a necessidade de reforçar os apoios psicossociais prestados. A assistência a quem se encontra em situação de sem-abrigo não pode deixar de considerar o facto de, num número significativo dos casos, se tratar de pessoas que sofrem de patologias do foro mental (patologias às quais, não raras vezes, estão associados outros problemas de

saúde como a dependência do álcool e de substâncias psicotrópicas).

No que diz respeito às pessoas “sem teto”, destaca-se a continuação do apoio prestado por parte das equipas de rua, tanto na prestação de apoio psicossocial e alimentar, como na sinalização e encaminhamento destas pessoas para soluções alternativas relativas à prestação de cuidados de saúde, higiene e alojamento, ainda que num contexto de emergência. O facto de não terem sido interrompidos os acompanhamentos não significa que se não tenha assistido a dificuldades e à necessidade de adaptação de procedimentos, como *supra* referido.

Associada à diminuição da capacidade de resposta por força da aplicação das medidas sanitárias de contenção, assistiu-se ainda a uma redução do número de sinalizações para alojamento em instituição. O recurso ao teletrabalho de alguns técnicos, associado à eliminação ou à redução do atendimento presencial, adiaram a possibilidade de ser prestado acompanhamento institucional, nomeadamente quanto ao alojamento, deixando alguns casos à margem das respostas existentes⁸¹.

Além disso, o cumprimento dos planos de contingência adotados na sequência das orientações da DGS, a limitação da lotação e a exigência de espaços de isolamento para os novos membros tiveram como consequência o condicionamento das admissões em centros de acolhimento temporário. Assim, existindo instalações em que todas ou algumas daquelas exigências não podiam ser cumpridas, deixou de ser possível acolher pessoas que haviam sido sinalizadas.

Por último, deve notar-se que, antes de a pandemia eclodir em Portugal, o Governo havia adotado medidas para reforçar a capacidade de resposta das instituições que atuam no terreno; é, designadamente, no desenvolvimento da ENIPSA 2017-2023 que tais medidas se enquadram. Exemplo disso sucedeu com a aprovação,

⁷⁹Na Associação Crescer, em casos de pessoas ou famílias que se encontravam mais organizadas e numa fase do processo de inclusão mais avançado, foi possível substituir algumas das habituais visitas, em contexto habitacional, por videochamadas.

⁸⁰A título meramente exemplificativo, houve instituições que, dispondo de espaço exterior próprio, recorreram aos mesmos para a realização de algumas atividades e reuniões de grupo terapêutico.

⁸¹Ex. Cáritas Diocesana de Coimbra – NPISA Coimbra; Centro Social de Paramos - NPISA Espinho, entre outros.

em julho de 2019, do Plano de Ação 2019-2020⁸² e a previsão, no Orçamento de Estado de 2020, de o ISS, I.P. celebrar “protocolos para o financiamento de projetos inovadores e/ou específicos que assegurem o apoio técnico e social no âmbito da Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo, nomeadamente no que respeita a respostas sociais de *Housing First*”⁸³.

Ademais, já em pleno Estado de Emergência, foi publicada a Portaria n.º 82-C/2020, de 31 de março, que implementou duas medidas de índole excepcional e temporária que, não sendo exclusivas para a população sem-abrigo, tiveram reflexo neste grupo. A primeira consistiu no apoio ao reforço de emergência dos equipamentos sociais e de saúde, com vista a garantir a sua capacidade de resposta. A segunda traduziu-se na majoração das bolsas mensais dos chamados “Contratos de Emprego e Inserção e Contratos de Emprego e Inserção +”, aplicável aos projetos nas áreas de cuidados de saúde e apoio social, assegurando a manutenção e, por vezes, o aumento dos recursos humanos a prestar serviços nesses equipamentos sociais.

Com a publicação da Portaria n.º 218/2020, de 16 de setembro – que alterou o diploma antes mencionado – estas medidas foram prolongadas e reforçadas, permitindo a prorrogação, até 31 de dezembro de 2020, dos projetos entretanto iniciados. Este prazo foi posteriormente adiado para o final de junho de 2021 pela Portaria n.º 302/2020, de 24 de dezembro.

Destaca-se ainda a publicação da Portaria n.º 206/2020, de 27 de agosto, a qual regula a medida “Estágios ATIVAR.PT”, que visando prestar “apoio à inserção

de jovens no mercado de trabalho ou à reconversão profissional de desempregados através do desenvolvimento de uma experiência em contexto de trabalho”⁸⁴, mencionou entre os seus destinatários⁸⁵ expressamente as pessoas em situação de sem-abrigo⁸⁶, razão pela qual a mesma se afigura como um importante contributo neste domínio e um sinal claro de uma maior atenção por parte do poder político a esta população.

4. Alojamento

As pessoas em situação de sem-abrigo ficaram particularmente desprotegidas em face da pandemia, não só pela falta de habitação, mas também pela sua acentuada exposição a fatores de contaminação comunitária, agravada pela prevalência de condições de saúde que propiciam a infeção e agravam as complicações em caso de ela ocorrer.

Assim, disponibilizar de forma urgente alojamento a quem não o tinha foi uma preocupação assumida por diversas entidades, traduzida na criação de respostas de diversa natureza.

Na tentativa de traçar um retrato impressionante desta realidade, elencam-se algumas das respostas de alojamento criadas no decurso do Estado de Emergência, no território continental⁸⁷. Assim:

- A. Na região norte do país, o NPISA de Braga instalou um centro de acolhimento temporário⁸⁸ que albergou 31 pessoas em situação de sem-abrigo, entre março e julho de 2020.

⁸² Cf. Comunicado do Governo de 26 de julho de 2019, após reunião da Comissão Interministerial da ENIPSSA disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/comunicacao/noticia?i=aprova-do-novo-plano-para-integracao-das-pessoas-sem-abrigo>. O Plano de Ação 2019-2020, por seu turno, está acessível em: <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Plano+de+A%C3%A7%C3%A3o+2019-2020/5461a0f8-1352-4778-9ad7-a1192cd8dadd>.

⁸³ Artigo 130.º, n.º 4, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

⁸⁴ Preâmbulo do mencionado diploma legal.

⁸⁵ Elencados no n.º 1 do artigo 3.º.

⁸⁶ *Vide.* alínea *l*) do mesmo número e preceito.

⁸⁷ As Áreas Metropolitanas de Lisboa e Porto, pela maior expressão do fenómeno e concentração de respostas, são objeto de referência autónoma no Capítulo III, ponto 2 (*infra*).

⁸⁸ No Pavilhão da Escola de Nogueira.

A par desta cidade, foram também identificadas outras respostas de alojamento nos concelhos de Guimarães e de Bragança, que não têm NPISA constituídos. Quanto ao primeiro, a autarquia deu conta da constituição, no dia 16 de março, de uma rede de apoio social de emergência para sinalização de quem estivesse em situação de maior vulnerabilidade. Neste âmbito foi criada, numa parceria entre a Câmara Municipal e a delegação de Guimarães da Cruz Vermelha Portuguesa, uma alternativa habitacional para um universo de pessoas que, por uma diversidade de razões, careciam de alojamento⁸⁹.

Em Bragança, por seu turno, foram quatro as pessoas em situação de sem-abrigo que beneficiaram da solução de acolhimento temporário promovida pela Câmara Municipal e pelas entidades parceiras.

B. Na região centro, o NPISA de Aveiro disponibilizou vagas num centro de acolhimento gerido pela Cáritas Diocesana.

Por sua vez, o NPISA de Coimbra, coordenado pela autarquia, disponibilizou 21 vagas de acolhimento em estruturas de instituições parceiras⁹⁰.

Na Figueira da Foz, a alternativa de alojamento para pessoas em situação de sem-abrigo passou pela cedência de *bungalows* no parque de campismo municipal, sendo assegurada a higienização do espaço e providenciada alimentação.

No município de Leiria foi instalada uma estrutura para acolhimento noturno, a qual acolheu, em média, por noite, três a quatro pessoas.

A Câmara Municipal de Santarém preparou um equipamento habitualmente utilizado para apoio a peregrinos⁹¹. Com capacidade para 10 utentes, foram dois os beneficiários desta solução, que assegurava também outras valências, como o apoio alimentar, higiene, cuidados básicos de saúde e apoio técnico-social. Esta estrutura tinha ainda um quarto de isolamento que não dispunha, todavia, de instalações sanitárias exclusivas para utilização do ocupante.

C. No Alentejo, o NPISA de Évora assegurou uma alternativa de alojamento, em permanência, num centro de acolhimento. No contexto da pandemia foram ainda criadas novas vagas num edifício distinto, a algumas centenas de metros do primeiro, para pernoita dos utentes que àquele se deslocavam para toma de refeições e prestação de cuidados de higiene.

D. Finalmente, no Algarve, mais concretamente em Faro, a resposta de alojamento não passou pela criação de medidas específicas para os sem-abrigo⁹². A Câmara Municipal (coordenadora do NPISA), em articulação com diversas entidades, criou algumas Zonas de Apoio à População (ZAP), dirigidas a qualquer cidadão cuja situação justificasse o seu acolhimento, onde se incluíam as pessoas em situação de sem-abrigo.

O NPISA de Tavira desenvolveu uma resposta diversificada para a população sem-abrigo. A par de três residências partilhadas, com ocupação

⁸⁹Inicialmente instalado no edifício onde funciona a CERCUGUI (Cooperativa de Educação e Reabilitação de Cidadãos com Incapacidades de Guimarães), passou, em maio, para o Seminário do Verbo Divino, dando apoio (em várias vertentes, como alimentação, higiene, em concomitância com o alojamento) a 23 utentes.

⁹⁰Casa Abrigo Padre Américo e Fundação ADFP – Assistência, Desenvolvimento e Formação Profissional.

⁹¹No edifício da antiga Escola Prática de Cavalaria.

⁹²De acordo com a informação transmitida pela coordenação do NPISA, no contexto da pandemia o mesmo manteve o seu normal funcionamento. Verificou-se o reforço das respostas sociais a serem facultadas por todos os parceiros que o integram, nomeadamente, apoio alimentar, cuidados de higiene e de saúde.

dupla, e de uma outra a funcionar como habitação social, esta autarquia disponibilizou temporariamente contentores que funcionaram como quartos⁹³, servidos por um balneário comum. Aos 21 utentes foi também assegurado o fornecimento de refeições, entregues pela delegação da Cruz Vermelha e a expensas da Câmara Municipal. Para eventuais casos de infeção pelo novo

coronavírus foi afeto um quarto de isolamento no Pavilhão das Feiras.

Esquemáticamente, e de acordo com as informações prestadas pelas entidades consultadas, as medidas adotadas na pandemia, nesta vertente, foram as indicadas no quadro *infra*:

⁹³ Cujas instalações contou com a colaboração da GNR.

Quadro 4

Região	Concelho (NPISA)	Medidas adotadas ou reforçadas na pandemia		
		Vagas de acolhimento de emergência	Apoio/Reforço alimentar ⁽²⁾	Cuidados de higiene (v.g., acesso a balneários) ⁽²⁾
Norte*	Braga (NPISA)	✓	<i>Sd</i>	<i>Sd</i>
	Bragança	✓	<i>Sd</i>	<i>Sd</i>
	Guimarães	✓	<i>Sd</i>	<i>Sd</i>
Centro**	Aveiro (NPISA) ⁽³⁾	✓	<i>Sd</i>	<i>Sd</i>
	Coimbra (NPISA)	✓	✓	✓
	Figueira da Foz (NPISA)	✓	✓	✓
	Leiria (NPISA)	✓	✓	✓
	Santarém (NPISA)	✓	<i>Sd</i>	<i>Sd</i>
Alentejo	Évora (NPISA)	✓	<i>Sd</i>	<i>Sd</i>
Algarve	Faro (NPISA)	✓	✓	✓
	Tavira (NPISA)	✓	✓	✓
	Lagos (NPISA ⁽¹⁾)	×	✓	✓
	Loulé (NPISA ⁽¹⁾) ⁽³⁾	×	✓	✓
	Portimão (NPISA ⁽¹⁾)	×	✓	✓
	Vila Real de Santo António (NPISA ⁽¹⁾)	×	✓	✓

* Excluída a Área Metropolitana do Porto (*infra* ponto III.6.)

** Excluída a Área Metropolitana de Lisboa (*infra* ponto III.6.)

(1) NPISA constituído após o Estado de Emergência.

(2) Apoios para pessoas carenciadas, mas não exclusivamente em situação de sem-abrigo.

(3) Dados recolhidos no ficheiro “Medidas e Respostas dos NPISA”, disponível em: <http://www.enipssa.pt/guia-de-recursos>.

Da leitura do quadro 4, quando conjugada com o enunciado das respostas de alojamento dadas a nível regional, resulta não só a multiplicidade, como a diversidade das soluções encontradas. Não obstante, prevaleceu o modelo dos centros de acolhimento de emergência enquanto resposta de alojamento não permanente mais frequente.

5. Acesso à saúde

A necessidade de garantir uma adequada proteção da saúde é particularmente relevante para os grupos populacionais vulneráveis, nos quais se enquadra a população sem-abrigo. A esta população, não raramente estão associadas uma ou várias morbilidades – alcoolismo, dependência de substâncias e doenças mentais – o que reclama uma atenção redobrada ao problema do acesso a cuidados de saúde, não apenas no que respeita a doenças físicas, mas também a patologias do foro mental e ao tratamento de dependências.

5.1. Saúde física

A população em situação de sem-abrigo, normalmente, não encara os cuidados de saúde como uma prioridade, pelo que, em regra, a sua procura é feita junto dos serviços de urgência hospitalar. É, assim, essencial a intervenção dos profissionais que, no terreno, avaliam o estado geral de saúde e identificam os problemas de cada pessoa, transmitindo-lhe informações claras a esse respeito e, também, sobre os serviços a que podem recorrer.

A prestação destes cuidados tem sido assegurada pelos NPISA e pelas entidades que os integram, bem como por algumas instituições de natureza privada⁹⁴,

⁹⁴É evidente a importância da presença no terreno de organizações não-governamentais, como a Assistência Médica Internacional (AMI), e outros profissionais que, no terreno, são fundamentais na prestação de cuidados de primeira linha e na referenciação dos casos ao SNS e aos NPISA por forma a assegurar seguimento daqueles que necessitem de cuidado redobrado.

independentemente de estarem ou não inseridas numa resposta de acolhimento. Em contexto de Estado de Emergência, as respostas oferecidas foram distintas consoante se tratasse de uma assistência programada, a quem já se encontrava sinalizado e acolhido nalgum tipo de resposta, ou de pessoas em situação de sem-abrigo que se encontravam à margem do sistema. Neste âmbito, porém, se foi possível prestar apoio àqueles que não tinham sido anteriormente sinalizados – à imagem e semelhança do que se havia constatado a respeito da alimentação ou do alojamento – o mesmo não se veio a verificar, pelo menos de modo generalizado, relativamente aos cuidados de saúde programados, com a afetação de recursos do SNS ao combate à pandemia e a suspensão de atividade não urgente.

No que respeita à prestação de cuidados de saúde pelas entidades da sociedade civil, importa registar a capacidade de resposta de organizações e associações⁹⁵ que asseguraram a continuidade do trabalho até então desenvolvido⁹⁶, disponibilizando cuidados de enfermagem a tempo inteiro⁹⁷, promovendo a realização de consultas médicas por videochamada, telefone e de modo presencial sempre que necessário, ou assegurando o transporte para unidades de saúde, entre outros apoios⁹⁸.

⁹⁵Assinala-se a capacidade humana, técnica e financeira de instituições implantadas a nível nacional, como a Associação CAIS e a Cruz Vermelha Portuguesa, entre outras.

⁹⁶Por exemplo, a Cruz Vermelha Portuguesa, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, a Santa Casa da Misericórdia do Porto, a AMI, a Conversa Amiga – Crescer na Maior (NPISA Lisboa) e a Cáritas Diocesana de Coimbra (NPISA Coimbra).

⁹⁷Refira-se, a título meramente exemplificativo, que na Associação Conversa Amiga e na Cáritas Diocesana de Coimbra a resposta foi assegurada sete dias por semana.

⁹⁸Exemplo dado pela Associação Crescer na Maior (NPISA de Lisboa). Refira-se, a título exemplificativo, o facto de a Santa Casa da Misericórdia do Porto ter criado, recentemente, um Gabinete de Apoio à Saúde, que pretende disponibilizar, a título gratuito, atendimento de saúde primária para as pessoas em situação de sem-abrigo.

No âmbito das soluções propostas pelo SNS, importa realçar o papel da Administração Regional de Saúde do Norte que constituiu um Gabinete de Crise para Populações Vulneráveis, inicialmente pensado para a monitorização e acompanhamento dos casos suspeitos e positivos de COVID-19 entre a população em situação de sem-abrigo na cidade do Porto, e que passou mais tarde a abranger pessoas que, pela sua condição social e/ou de saúde, fossem mais vulneráveis à infeção, tal como os consumidores de substâncias estupefacientes e os trabalhadores do sexo.

Além do trabalho de monitorização, foi elaborado pelo referido Gabinete de Crise um guia de boas práticas na abordagem a estas pessoas, do qual constam recomendações atinentes, nomeadamente, à distribuição de equipamentos de proteção individual, à realização do teste laboratorial para o SARS-CoV-2, à higienização e desinfecção dos balneários públicos⁹⁹. Este guia foi divulgado pelas autarquias e agrupamentos de centros de saúde da região norte e serviu de plataforma de comunicação com as entidades de base comunitária que intervêm no terreno.

5.2. Saúde mental

No que respeita à prestação de cuidados de saúde mental às pessoas em situação de sem-abrigo, o Programa Nacional para a Saúde Mental¹⁰⁰ tem sido um participante ativo da ENIPSSA com vista a assegurar um tratamento psiquiátrico e psicológico diferenciados.

⁹⁹ Informação sobre tais recomendações e materiais informativos disponíveis em: <http://www.arsnorte.min-saude.pt/comportamentos-aditivos-e-dependencia/covid-19-em-cad/#content>.

¹⁰⁰ O Programa Nacional para a Saúde Mental (PNSM), foi criado pelo Despacho n.º 6401/2016 de 16 de maio, com a finalidade de assegurar a toda a população portuguesa o acesso a serviços habilitados a promover a sua saúde mental, prestar cuidados de qualidade e facilitar a reintegração e a recuperação das pessoas com doença mental. O PNSM é, atualmente, um dos programas prioritários da DGS, conforme informação disponível em: <https://saude-mental.covid19.min-saude.pt/institucional/> (último acesso a 10.05.2021).

Ademais, atendendo às específicas necessidades das pessoas em situação de sem-abrigo, foi desenvolvido, em 2010, um projeto-piloto que culminou com a assinatura de um protocolo de colaboração entre a (então existente) Coordenação Nacional para a Saúde Mental¹⁰¹ e o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa visando uma referenciação direta das pessoas em situação de sem-abrigo que permitisse garantir um acesso mais desburocratizado e flexibilizado aos serviços de saúde mental, agilizando o acompanhamento, eliminando custos e aumentando o grau de conforto dos utentes¹⁰².

Outra preocupação a apontar prende-se com a triagem a cargo dos serviços locais, uma vez que os casos de saúde mental não raras vezes são confundidos com perturbações de personalidade¹⁰³. O que não surpreende, pois

¹⁰¹ A Coordenação Nacional de Saúde Mental foi instituída na sequência da aprovação do Plano Nacional para a Saúde Mental 2007-2016 (<https://saude-mental.covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/09/Plano-Nacional-de-Saude-Mental.pdf>), tendo em vista a sua implementação e articulação entre entidades intervenientes neste âmbito. Este Plano Nacional foi aprovado pela Resolução de Conselho de Ministros n.º 49/2008, de 6 de março, que cria a figura do Coordenador Nacional da Saúde Mental cujas competências se encontram discriminadas no Despacho de nomeação do Senhor Professor Doutor José Miguel Barros Caldas de Almeida (Despacho da Ministra da Saúde n.º 10464/2008, de 27 de março, publicado no *Diário da República* n.º 70, série II, de 9 de abril de 2008). A Coordenação Nacional foi extinta pelo artigo 23.º, n.º 1, alínea b) do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro.

¹⁰² Conforme Protocolo de Coordenação Nacional para a Saúde Mental e o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, de 23 de abril de 2010.

¹⁰³ Esta dificuldade foi reportada pelos serviços de saúde mental no âmbito dos contactos que foram estabelecidos com a coordenação do PNSM e a FNERDM. De acordo com as explicações que nos foram prestadas pelo PNSM, as pessoas com perturbações da personalidade podem desenvolver comportamentos paradoxais, ora agressivos ora aparentando grande tranquilidade. Podem também ter uma conduta geradora de situações de conflito, consubstanciando uma ameaça à segurança dos técnicos que as acompanham e que precisam de formação específica para aprender a lidar com esta forma de agir.

muitos dos percursos de vida das pessoas sem-abrigo são marcados por episódios traumáticos, que só são passíveis de uma intervenção direcionada se devidamente contextualizados¹⁰⁴. É, pois, fundamental promover junto do indivíduo, desde a primeira abordagem, uma recolha de informação exaustiva e completa que permita um diagnóstico precoce, o que só se afigura possível se existir uma adequada articulação entre os vários parceiros que interferem no processo de diagnóstico.

Sem prejuízo, a disparidade de atuação que caracteriza a multiplicidade de estruturas presentes no terreno – entidades públicas e/ou privadas – tem sido apontada como um obstáculo à concretização da finalidade a que se propõem. Reconhecida a necessidade de obviar à utilização de recursos desnecessários, foi, como antes referido, proposta uma metodologia assente numa ficha de referência a preencher na fase de sinalização pelos serviços locais e que seria, posteriormente, objeto de avaliação pelos profissionais de saúde mental¹⁰⁵.

Enunciadas, *grosso modo*, algumas das questões gerais relacionadas com a questão da saúde mental, cumpre perceber o que mudou com o aparecimento do novo coronavírus.

Ora, na região de Lisboa e Vale do Tejo, foi ativado, a 15 de março de 2020, o modelo de intervenção em saúde mental delineado no Despacho n.º 7059/2018, de 18 de julho, que estabeleceu os procedimentos de resposta de saúde mental a implementar em cenário de acidente grave ou catástrofe. Os agrupamentos de centros de saúde e os serviços locais e regionais de saúde mental foram integrados nestes procedimentos, sendo a sua coordenação feita a nível regional. A intervenção junto das pessoas em situação de sem-abrigo foi garantida pelos serviços de psiquiatria que estabeleceram a necessária articulação com os NPISA da sua área de influência.

¹⁰⁴ Conforme decorre das informações que nos foram prestadas pela FNERDM.

¹⁰⁵ Cf. p. 21, N.º 43.

Ainda na região da grande Lisboa, e a par do referido, os Centros Hospitalares de Lisboa Norte, Psiquiátrico de Lisboa e do Hospital de Cascais indicaram um especialista (psiquiatra) para avaliar os doentes em situação de sem-abrigo, que se encontrassem em centro de acolhimento, de forma a evitar deslocações aos serviços de urgência ou até internamentos.

A norte, no Hospital Magalhães de Lemos, a equipa multidisciplinar de visita domiciliária às pessoas em situação de sem-abrigo¹⁰⁶ trabalhou para aumentar as visitas aos utentes e evitar o seu internamento.

Até maio de 2020, foi reportada uma diminuição das solicitações de internamentos. Após esta data, com o desconfinamento, associado à perda de rendimentos e à não abertura de centros de dia, os serviços hospitalares sentiram maior pressão.

5.3. Tratamento de dependências

Outra questão que assume particular importância no quadro da prestação de cuidados de saúde à população sem-abrigo é o tratamento de dependências, pois muito embora não sendo o consumo de substâncias aditivas uma circunstância comum a todas as pessoas em situação de sem-abrigo este é, sem dúvida, um quadro associado a muitos dos elementos que integram esta população.

Estes cuidados são assegurados por uma rede de instituições que prestam apoio específico para o tratamento de dependências. Esta rede é constituída por centros de resposta integrada (onde funcionam as equipas técnicas

¹⁰⁶ Constituída por médico, psiquiatra, enfermeiro de saúde mental e assistente social.

especializadas com intervenção comunitária), unidades de desabilitação, unidades de alcoologia e comunidades terapêuticas, englobando também instituições privadas com vagas convencionadas que se articulam com as respostas públicas e, assim, complementam a oferta do SNS nesta matéria. Combinando as respostas públicas e privadas, a comunidade terapêutica atinge 1200 vagas repartidas por 60 unidades.

O circuito de doentes que aderem às respostas para tratamento das suas adições – nem todos, frise-se, em situação de sem-abrigo – é da responsabilidade das unidades locais sob a coordenação da Divisão de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (DICAD) da respetiva administração regional de saúde. Cabe, deste modo, às unidades locais a intervenção junto dos utentes com problemas aditivos e, se for o caso, a sua referenciação para a resposta que se mostre adequada ao utente face ao programa terapêutico delineado.

Entre as várias funções cometidas às DICAD cabe-lhes a realização de diagnósticos regionais para identificação de insuficiências ou faltas de resposta das estruturas estatais. Estes diagnósticos integram o chamado “Plano Operacional de Respostas Integradas” (PORI), coordenado pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e de Dependências (SICAD) que define as prioridades para as áreas de intervenção e enceta os procedimentos concursais para satisfação das respostas identificadas como lacunares, podendo as organizações não-governamentais apresentarem candidaturas para o efeito¹⁰⁷.

¹⁰⁷ De acordo com as informações recebidas, ao abrigo do PORI decorrem projetos no âmbito da prevenção, do tratamento, da reinserção e, sobretudo, da redução de riscos e minimização de danos. São exemplos destes projetos, os programas de substituição opiácea de baixo limiar de exigência (com metadona), as equipas de rua, os pontos de contacto e informação, os centros de acolhimento, os centros de abrigo e a recente reposta de “*drug checking*” - onde os utilizadores podem fornecer amostras para conhecer a real composição dos produtos em circulação -, e ainda o espaço móvel de consumo assistido, cujo período experimental decorre na cidade de Lisboa, com o financiamento da câmara municipal. Estes projetos são financiados com verbas dos jogos sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

O SICAD é um organismo que integra o Ministério da Saúde com competências essencialmente técnico-normativas e de representação do Estado nos contratos de convenção. Não tem, por isso, estruturas regionais ou locais com capacidade de intervenção no terreno, muito embora preste apoio às comissões para a dissuasão da toxicod dependência.

Importa perceber, então, que resposta foi dada à população sem-abrigo no âmbito do tratamento de dependências durante a vigência do Estado de Emergência. Deve notar-se, desde logo, que as várias entidades envolvidas não descuraram a importância do problema, o que se manifestou quer no apoio a quem estava institucionalizado, quer a quem permanecia em contexto de rua.

A coordenação das medidas dirigidas aos utilizadores de substâncias aditivas (ilícitas ou lícitas) foi essencialmente exercida pelos municípios, pelos respetivos CLAS e pelas Comissões de Proteção Civil, com a participação das Juntas de Freguesia, das equipas locais, dos NPISA, de representantes do ACM, de forças de segurança e, obviamente, das ARS e das suas unidades, designadamente as dedicadas aos CAD.

Deve aqui sublinhar-se o papel do SICAD que, em contexto de Estado de Emergência não só promoveu encontros por videoconferência com as DICAD das ARS e com as comunidades terapêuticas¹⁰⁸ privadas, como também foi responsável pela emanação de orientações técnicas para a elaboração dos planos de contingência das unidades, nomeadamente das equipas de tratamento, e para o funcionamento das comunidades terapêuticas, designadamente no que respeita às admissões de novos doentes (sujeitos a um período de

¹⁰⁸ Comunidades terapêuticas “são Unidades Especializadas de Tratamento Residencial de longa duração (habitualmente com a duração de 3 a 12 meses), em regime de internamento, onde através de apoio psicoterapêutico e socioterapêutico se procura ajudar à reorganização do mundo interno dos utentes, e a perspetivar o seu futuro” (cf. noção difundida pelo SICAD em <http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/TratamentoMais/SitePages/ModelosRespostas.aspx>)

quarentena de 14 dias antes de se juntarem aos outros residentes), à proibição de visitas, às restrições às deslocações ao exterior e à permissão para o prolongamento dos internamentos para além do período acordado¹⁰⁹.

Neste âmbito, o SICAD “emanou igualmente orientações técnicas relativas ao manejo do Síndrome de privação alcoólica, particularmente temível por ser uma condição que pode ocasionar risco de vida e que se antecipava que poderia ocorrer com frequência acrescida durante o confinamento”¹¹⁰, indicações estas seguidas pelas entidades que apoiam as pessoas em situação de sem-abrigo¹¹¹.

Neste contexto, revelou-se muito positivo o reforço das equipas de rua que, mesmo em tempos de maiores restrições, continuaram a assegurar o apoio necessário (por exemplo, na entrega de metadona), desempenhando ainda um papel fundamental na informação dos sem-abrigo sobre a situação pandémica em curso e os cuidados a ter¹¹².

¹⁰⁹ Conforme resposta recebida pelo SICAD.

¹¹⁰ Estes documentos estão disponíveis no sítio da *internet* do SICAD, em: <http://www.sicad.pt/PT/COVID19/SitePages/Home%20Page.aspx>, (último acesso a 10.05.2021).

¹¹¹ Como foi reportado pela Câmara Municipal de Espinho no acompanhamento de utentes do albergue de campanha em processo de desabituação.

¹¹² Com a distribuição de panfletos como os disponíveis em http://www.enipssa.pt/documents/10180/15182/Flyer_semabrigo_covid.pdf/8289b12c-43ca-434f-8f62-7cc8cac7958a e http://www.enipssa.pt/documents/10180/15182/Flyer2_drogas_covid.pdf/01f9d508-0c74-4c5f-8f50-bd2c371acffb (último acesso a 10.05.2021).

— *Capítulo III* —

*A população
sem-abrigo e a
COVID-19:
alguns casos
específicos*

Capítulo III - A população sem-abrigo e a COVID-19: alguns casos específicos

1. Grupos especialmente vulneráveis

1.1. Ex-reclusos

No contexto do presente Caderno, e tendo presentes os objetivos que o norteiam, merece particular destaque a situação dos reclusos libertados em resultado da aplicação das medidas de controlo e prevenção do contágio pelo novo coronavírus no meio prisional, e que ficaram em situação de sem-abrigo.

Em virtude destas medidas, foram libertados no total 1853 cidadãos, o que corresponde a 15% da população prisional. A sua libertação foi concretizada por duas vias¹¹³: a concessão de licença de saída extraordinária e o perdão de pena inferior a dois anos, no total ou remanescente da pena¹¹⁴.

A primeira medida exigia condições residenciais para o cumprimento do isolamento social, pelo que os 674 reclusos que beneficiaram da mesma tinham, assim, um local onde ficar. No entanto, no caso dos cidadãos que passaram a ser livres, os serviços de reinserção social apenas puderam apoiar aqueles que aceitaram ou pediram apoio. Foi o que aconteceu em algumas situações, em cerca de 6% dos reclusos que viram as suas penas perdoadas¹¹⁵, tendo as pessoas sido encaminhadas, por exemplo, para NPISA, instituições particulares de solidariedade social ou serviços de emergência social.

Em Lisboa, por exemplo, a Santa Casa da Misericórdia, em articulação com a Coordenação Nacional da ENIPSSA, celebrou um protocolo com a Câmara Municipal e com a Associação O Companheiro, para efeitos de disponibilização de alojamento a ex-reclusos no Parque de Campismo de Monsanto.

Apesar dos esforços desenvolvidos, designadamente através da articulação entre a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais e a ENIPSSA¹¹⁶, as respostas obtidas junto das instituições do sector social e comunitário, assim como ao nível dos NPISA¹¹⁷, dão conta de um aumento da população sem-abrigo, decorrente deste regime de libertação excecional. Aliás, em algumas situações, a permanência na rua fazia já parte do quotidiano antes da prisão.

Não terá, assim, sido devidamente acautelada a prestação direta de apoio às pessoas devolvidas à comunidade – pelos serviços de reinserção, e de apoio socioeconómico em articulação com as instituições, públicas e privadas, existentes na área de residência – de forma a evitar que o número de pessoas sem-abrigo aumentasse.

Tal constatação não pode deixar de ser objeto de especial atenção e reflexão, uma vez que revela falhas no plano da reinserção social de ex-reclusos. Esta reflexão terá, entretanto, tido lugar no âmbito de contactos estabelecidos entre a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) e a coordenação da ENIPSSA. Tais contactos ter-se-ão centrado na situação vivida nos grandes centros urbanos, ou seja, nas Áreas Metropolitanas de Lisboa e Porto, de acordo com o que foi comunicado por ambas as instituições

¹¹³ Lei n.º 9/2020, de 10 de abril.

¹¹⁴ Que veio acolher a recomendação da Provedora de Justiça n.º 4/B/2020, de 26 de março, consultável em http://www.provedor-jus.pt/site/public/archive/doc/Recomendacao_4_B_2020_Ministra_Justica_2_.pdf.

¹¹⁵ Situações essas às quais terá sido dada resposta até 24 de abril de 2020.

¹¹⁶ A DGRSP, após levantamento interno feito junto dos estabelecimentos prisionais, terá elaborado uma lista de situações que, ao longo do tempo, permaneciam por resolver. Esta lista foi enviada à coordenação nacional da ENIPSSA, tendo em vista a referenciação dos casos e a busca de soluções.

¹¹⁷ Conforme respostas de entidades/NPISA de Braga (Cruz Vermelha – Delegação de Braga), Coimbra (Cáritas Diocesana de Coimbra), Lisboa (SCML e Comunidade Vida e Paz), Leiria, Cascais, Santarém, Tavira e Matosinhos.

Com base no que foi possível apurar, dever-se-á procurar prevenir a ocorrência de situações semelhantes às relatadas, bem como encontrar respostas duradouras – em contexto de pandemia ou não – para quem, deixando o meio prisional, não dispõe de uma rede social e familiar de apoio. As soluções a encontrar devem ser efetivas e territorialmente mais abrangentes.

1.2. Migrantes

Algumas observações devem ser feitas a propósito das comunidades migrantes que, em contextos de depressão económica, estão desde logo mais expostas aos riscos de pobreza e exclusão. De facto, foram várias as informações recebidas dando conta da situação vivida por cidadãos estrangeiros que ao deslocarem-se para determinada região do país à procura de emprego, e não o tendo encontrado, ficaram numa situação de extrema fragilidade¹¹⁸.

Deve dizer-se, aliás, que parte da população sem-abrigo é constituída por cidadãos que, não sendo portugueses, procuraram em território nacional melhores condições de vida. Não raramente, trata-se de pessoas que vivem em circunstâncias marcadas por dificuldades e carências várias, por vezes acompanhadas do desconhecimento e incompreensão da língua, facto que dificulta a sua integração social e profissional. A isto acresce que, muitas vezes, confrontados com a impossibilidade de encontrar emprego, os migrantes acabam por entrar nos circuitos da economia paralela e, por força destes, são colocados numa situação de desproteção ainda maior, por lhes ser negado, a final, o acesso aos apoios sociais públicos disponibilizados.

Neste plano merece destaque o trabalho diariamente desenvolvido pelo Alto Comissariado para as Migrações, I.P. (ACM) e pelo SEF. Embora não tenha sido reportada uma atuação diferenciada em Estado de

Emergência, considera-se relevante uma nota – mesmo que breve – do papel destas entidades.

O Gabinete de Assuntos Sociais e Inclusão, existente nos Centros Nacionais de Apoio à Integração de Migrantes (CNAIM) de Lisboa, Norte e Algarve, é uma estrutura que integra serviços que prestam apoio em matéria de acesso à habitação e ao retorno voluntário aos países de origem, a par dos apoios sociais. No caso da região norte proporcionam ainda auxílio no acesso a cuidados de saúde¹¹⁹. O ACM assegurou a disponibilização – designadamente no seu sítio institucional¹²⁰ – de materiais informativos relativos à COVID-19, redigidos em diversos idiomas, incluindo referências, em língua inglesa, à legislação nacional sobre a pandemia e traduções do plano de desconfinamento implementado em Portugal.

Destaca-se ainda o papel do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras que, na sua Delegação Regional do Algarve, integra os NPISA desta região. A intervenção desta entidade está direcionada para os migrantes sem-abrigo e visa, em articulação com as entidades parceiras dos NPISA, agilizar a regularização da sua residência, pressupondo sempre o cumprimento dos requisitos determinados pelo regime jurídico de entrada e permanência de cidadãos estrangeiros (Lei n.º 23/2007, de 4 de julho, e suas alterações). A situação de sem-abrigo diferencia a forma como se avalia o critério de meios de subsistência, o qual, nestes casos, passa pela existência de uma entidade/instituição que se responsabiliza por aquelas pessoas.

1.3. Pessoas especialmente vulneráveis

Noutro plano, surgem os casos de quem, vivendo no período pré-pandemia num contexto de precariedade ou

¹¹⁸ Referência feita, por exemplo, pelo NPISA de Faro. No mesmo sentido se pronunciaram, embora de forma menos incisiva, algumas entidades parceiras dos NPISA de Lisboa e de Santarém.

¹¹⁹ Definição constante do sítio institucional desta entidade: <https://www.acm.gov.pt/zh/-/cna-i-porto>.

¹²⁰ Cf. <https://www.acm.gov.pt/-/covid-19-medidas-orientacoes-e-recomendacoes?>

de economia informal, se viu repentinamente privado das suas fontes de rendimento.

De acordo com as informações recolhidas, ter-se-á assistido ao aumento do número de pessoas em situação de sem-abrigo resultante, à partida, do facto de os novos sem-abrigo já se encontrarem, à data da declaração do Estado de Emergência, em situações precárias.

Com efeito, muitas destas pessoas recorriam já a soluções de alojamento temporárias, de recurso, acessíveis a quem tem uma condição financeira frágil, como o arrendamento de quartos, a pernoita em pensões, entre outros¹²¹. Trata-se de pessoas que viviam já no limiar da pobreza, em condições mínimas de sustentabilidade, agravadas pela extrema instabilidade profissional e social em que se encontravam.

Também digna de nota é a situação das pessoas que exerciam a sua atividade em profissões relacionadas com o turismo, a restauração, a hotelaria e os transportes, e que viram desaparecer, ou diminuir drasticamente, os seus rendimentos mensais. Tais circunstâncias, em alguns casos, impossibilitaram-nas de assegurar o pagamento das despesas relativas ao alojamento e/ou subsistência, ficando numa situação de grande vulnerabilidade¹²². Num primeiro momento, o fenómeno teve expressão no aumento da procura de respostas alimentares, assim

¹²¹ Conforme relato feito pela Associação Gaivotas da Torre, que integra o NPISA de Cascais. No mesmo sentido foi a resposta da Delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa, entre outras.

¹²² O desemprego foi referido como causa de aumento do número de pessoas em situação de sem-abrigo, por exemplo, pela Associação Noor 'Fátima e pela Comunidade Vida e Paz do NPISA Lisboa.

como no encaminhamento, feito pelas instituições, para os apoios cuja concessão está a cargo do ISS, I.P.¹²³.

Situações como as acima enunciadas não foram negligenciadas, tendo-se assistido a uma crescente consciencialização por parte da sociedade civil para o problema, o que se refletiu por sua vez na criação, pelos poderes públicos, de respostas mais estruturadas.

Assim, das medidas legislativas adotadas na área da habitação, destaca-se a publicação da Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, que determinou a suspensão dos despejos e da produção de efeitos da cessação dos contratos de arrendamento, por denúncia dos senhorios ou por caducidade, até ao final de dezembro de 2020. Esta medida foi, entretanto, prorrogada até 30 de junho de 2021 pela Lei n.º 75-A/2020, de 30 de dezembro.

Merecem referência ainda outras medidas de natureza legislativa que se repercutiram na situação da população sem-abrigo globalmente considerada e de quem se encontrava num cenário de maior fragilidade económica:

- a) o regime excecional de cumprimento dos Programas de Ajuste Municipal (constante na Lei n.º 4-B/2020, de 6 de abril, e respetivas alterações), que permite, no âmbito da pandemia, o endividamento das autarquias locais para, designadamente, “o apoio social aos grupos mais vulneráveis ou que ficaram sem nenhum rendimento”¹²⁴ e “a criação ou reforço de fundos sociais de emergência”¹²⁵, e que também beneficiaram pessoas em situação de sem-abrigo¹²⁶;

¹²³ Por exemplo, a Cáritas Diocesana de Coimbra.

¹²⁴ Artigo 2.º, n.º 3, alínea l).

¹²⁵ Artigo 2.º, n.º 3, alínea a).

¹²⁶ Em Coimbra, o Fundo Municipal de Emergência Social para Pessoas em Situação de Sem-Abrigo foi reforçado em € 5 000,00, mais do que duplicando as verbas para fazer face às necessidades que venham a surgir da pandemia. Em Oeiras, foram canalizados os apoios económicos do Fundo de Emergência Social para o arrendamento de quartos e alojamento de pessoas em situação de sem-abrigo.

- b) o regime excecional para as situações de mora no pagamento de renda por quebra de rendimento dos arrendatários no contexto da pandemia, como consagrado na Lei n.º 4-C/2020, de 6 de abril (e respetivas alterações).

Sem prejuízo, pode questionar-se a natureza transitória destas medidas, uma vez que elas não esgotam todas as necessidades de resposta. Com efeito, importa não apenas travar circunstancialmente os problemas, mas encontrar para eles soluções duradouras.

2. As Áreas Metropolitanas de Lisboa e do Porto

Relembre-se que nas Áreas Metropolitanas de Lisboa e do Porto¹²⁷ se verifica uma elevada concentração de NPISA, uma vez que estamos perante locais onde se encontra a maioria da população sem-abrigo do país. Por isso mesmo, importa perceber que medidas foram adotadas concretamente nessas áreas.

2.1. Área Metropolitana de Lisboa

Dos nove NPISA da Área Metropolitana de Lisboa, sete criaram ou aumentaram a capacidade de resposta para acolhimento a pessoas em situação de sem-abrigo. Assim, em Lisboa, foram instalados quatro centros de acolhimento no Pavilhão do Casal Vistoso, na Pousada da Juventude, na Casa do Lago e no Clube Nacional de Natação. Além do alojamento, nestes locais, foram também disponibilizadas refeições, cuidados de higiene e de saúde. No período de 18 de março a 25 de junho de 2020 os quatro espaços referidos acolheram 562 pessoas, maioritariamente do sexo masculino (82%). Esta cidade contou ainda com respostas de instituições privadas e de solidariedade social que, habitualmente,

complementam a oferta de alternativas existentes para a população sem-abrigo¹²⁸.

O concelho de Almada, por sua vez, passou a dispor, desde 26 de março de 2020, de um espaço de acolhimento temporário nas instalações de uma coletividade, o Liberdade Futebol Clube, na Cova da Piedade, que empresta o nome ao local: Espaço Liberdade. Tratou-se de uma estrutura de resposta com funcionamento diário que permitiu a pernoita das pessoas em situação de sem-abrigo, a realização de sua higiene pessoal e proporcionou alimentação (jantar e pequeno-almoço), tratamento de roupa e atendimento/accompanhamento psicossocial. À sua capacidade inicial de 20 vagas acresceram cinco e, até meados de julho, funcionou como uma alternativa em matéria de alojamento para 60 pessoas¹²⁹.

No concelho de Cascais foram instalados dois centros de acolhimento temporário nos pavilhões multiusos das Escolas da Cidadela e Fernando Lopes Graça, sítios em Cascais e na Parede, respetivamente. No período de quatro meses, com início em 18 de março de 2020, 61 pessoas beneficiaram destas alternativas habitacionais.

Na cidade de Loures foram instalados dois centros de acolhimento para pessoas em situação de sem-abrigo que permitiram a 30 utentes beneficiar das diversas valências (*v.g.*, refeições, cuidados de higiene e apoio social) ali disponibilizadas. Em agosto de 2020, um destes centros mantinha-se em funcionamento servindo de albergue a oito utentes que aguardavam transferência para um fogo municipal onde as suas competências e reintegração pudessem ser trabalhadas.

¹²⁷ Considerando-se na sua composição os municípios enumerados no Anexo II do Decreto-Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, e respetivas alterações.

¹²⁸ Uma súplica das respostas do Município de Lisboa pode ser consultada em https://www.lisboa.pt/fileadmin/special_areas/coronavirus/documentos/apoio_pessoas_situacao_semabrigo_11julho.pdf.

¹²⁹ Dá-se igualmente nota que os beneficiários desta resposta contaram também com o apoio (diurno) de recursos humanos integrados na medida adotada pelo Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P. nos processos de acompanhamento social das pessoas acolhidas (com acompanhamento, por exemplo, nas deslocações a serviços de saúde ou serviços de registo civil para renovação do cartão de cidadão). Este apoio foi mantido até 31 de dezembro de 2020.

O município de Oeiras disponibilizou apoios económicos para arrendamento de quartos em unidades hoteleiras (nem todas situadas na área do concelho) e uma pessoa foi realojada. Para além disso, quatro pessoas foram acolhidas numa casa de transição (Casa dos Corações) e outras foram encaminhadas para estruturas institucionais de acolhimento e de reabilitação. Em Paço de Arcos, a partir de 3 de abril de 2020, passou a funcionar um centro de acolhimento temporário, uma alternativa habitacional (com diversas valências associadas) para dez pessoas em situação de sem-abrigo durante o período em que vigorou o recolhimento geral da população.

No município do Seixal foi instalado um centro de alojamento temporário, com capacidade para 12 pessoas, no Pavilhão Desportivo da Escola Secundária Manuel Cargaleiro, na freguesia da Amora¹³⁰.

O concelho de Setúbal dispõe de um centro de acolhimento temporário, no Centro Social de São Francisco Xavier, que funciona como resposta permanente com capacidade para 14 pessoas. Com a pandemia, a Cáritas Diocesana de Setúbal, que coordena o NPISA, alargou a capacidade desta resposta com a abertura de um espaço adjacente (Salão da Cúria da Diocese de Setúbal), permitindo o acolhimento de mais 20 pessoas.

Os restantes dois NPISA da Área Metropolitana de Lisboa, Amadora e Barreiro, informaram não ter sido necessário criar, na área dos respetivos municípios, resposta em sede de alojamento, por terem encontrado alternativas, seja através dos serviços de segurança social (serviços locais e Linha Nacional de Emergência Social), seja através do recurso a estruturas nos concelhos limítrofes.

¹³⁰ Não tendo sido rececionada a resposta da Câmara Municipal do Seixal, recolheu-se a informação mencionada no sítio institucional daquela autarquia (<http://www.cm-seixal.pt/noticia/centro-de-acolhimento-para-pessoas-em-situacao-de-sem-abrigo>), assim como no documento da ENIPSSA referente às “Medidas e Respostas dos NPISA” disponível em: <http://www.enipssa.pt/guia-de-recursos>.

Merece igualmente referência, embora no quadro de respostas permanentes, a operacionalização, no decurso da pandemia, de uma estrutura no concelho de Sintra, a funcionar nas antigas instalações da Polícia Municipal, para apoio, em diversos níveis (incluindo alojamento) à população sem-abrigo. Da mesma forma, outras autarquias desta área metropolitana (como Cascais e Almada) informaram estar em curso a criação de centros de acolhimento temporário para funcionarem como respostas permanentes.

2.2. Área Metropolitana do Porto

Quanto à Área Metropolitana do Porto, dois NPISA criaram alternativas habitacionais para pessoas em situação de sem-abrigo no decurso do Estado de Emergência: Porto e Espinho.

Assim, desde setembro de 2017 que funciona, na cidade do Porto, um centro de acolhimento temporário criado na sequência de um protocolo celebrado entre a autarquia e o Centro Hospitalar do Porto para cedência das instalações do antigo Hospital Joaquim Urbano. Esta é uma resposta permanente com capacidade para 35 pessoas. No Estado de Emergência, foram disponibilizadas, num outro equipamento do antigo Hospital Joaquim Urbano, mais 40 vagas para acolhimento de emergência. Os utentes aqui admitidos, após testagem e com resultado negativo para o vírus SARS-CoV-2, observavam 14 dias de quarentena, sendo posteriormente encaminhados para outras alternativas, seja nas vagas permanentes do centro de acolhimento Joaquim Urbano, seja para outras respostas da rede social concelhia.

Em Espinho, com a colaboração dos grupos de escuteiros locais, foram disponibilizadas e instaladas 18 tendas – com capacidade individual ou dupla, para casais – no parque de campismo, que acolheram, até meados de julho, 16 pessoas em situação de sem-abrigo. Foi facultada a utilização do balneário (equipamento desinfetado diariamente) e foram ainda disponibilizados outros apoios regulares, como a entrega de refeições

individualmente embaladas. Os utentes desta resposta foram visitados por profissionais de saúde e técnicos, e o local foi incluído na rota da equipa do tratamento de metadona.

Ainda na Área Metropolitana do Porto existem outros dois NPISA, constituídos após o Estado de Emergência: o de Vila Nova de Gaia e o de Matosinhos. Também estes concelhos adotaram medidas para apoio à população sem-abrigo durante a pandemia mesmo antes da constituição dos respetivos NPISA.

Note-se que o município de Vila Nova de Gaia disponibilizou um equipamento com 12 vagas para acolhimento de pessoas em situação sem-abrigo, que não chegou a funcionar devido aos condicionalismos subjacentes à admissão de utentes (testagem e observância de isolamento por 14 dias). Foi, porém, informado não terem sido recebidas solicitações nesse sentido, tendo alguns casos, sinalizados pelos técnicos, encontrado alternativas habitacionais através do arrendamento de quartos.

Em síntese, os dados recolhidos encontram-se refletidos no quadro abaixo:

Quadro 5

Área Metropolitana	Concelho (NPISA)	Medidas adotadas ou reforçadas na pandemia		
		Vagas de acolhimento de emergência	Apoio/Reforço alimentar ⁽²⁾	Cuidados de higiene (v.g., acesso a balneários) ⁽²⁾
De Lisboa	Lisboa (NPISA)	✓	✓	✓
	Almada (NPISA)	✓	✓	<i>Sd</i>
	Amadora (NPISA)	✗	✓	✓
	Barreiro (NPISA)	✗	✓	✓
	Cascais (NPISA)	✓	<i>Sd</i>	<i>Sd</i>
	Loures (NPISA)	✓	✓	<i>Sd</i>
	Oeiras (NPISA)	✓	✓	✓
	Seixal (NPISA) ⁽³⁾	✓	✓	✓
	Setúbal (NPISA)	✓	✓	✓
Do Porto	Porto (NPISA)	✓	✓	✓
	Espinho (NPISA)	✓	✓	<i>Sd</i>
	Matosinhos (NPISA ⁽¹⁾)	✗	✓	✓
	Vila Nova de Gaia (NPISA ⁽¹⁾)	✗ ⁽⁴⁾	✓	✓

(1) NPISA constituído após o Estado de Emergência.

(2) Apoios para pessoas carenciadas mas não exclusivamente em situação de sem-abrigo.

(3) Dados recolhidos no ficheiro “Medidas e Respostas dos NPISA”, disponível em: <http://www.enipssa.pt/guia-de-recursos>.

(4) Ressalva-se o arrendamento de quartos para as situações sinalizadas.

3. As Regiões Autónomas

As Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira não integram a ENIPSSA, pelo que existem aí planos especificamente pensados para dar resposta ao fenómeno dos sem-abrigo.

Sem prejuízo, no relatório elaborado a respeito do “Inquérito aos Conceitos Utilizados e aos Sistemas Locais de Informação – 2017”¹³¹, o Grupo de Trabalho para a Monitorização e Avaliação – que funciona no GIMAE e, assim, integra a ENIPSSA – propôs “o envolvimento futuro das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira [na estratégia nacional] para que efetivamente se considere que existe uma cobertura abrangente da incidência do fenómeno em todo o território nacional”¹³².

Nesse sentido, na Região Autónoma da Madeira foi criado no Funchal, em dezembro de 2018, um núcleo da Rede Europeia Anti-Pobreza Portugal/EAPN, instituição que integra o GIMAE. Ter-se-á por esta via pretendido apresentar a ENIPSSA (2017-2023) às instituições desta Região, designadamente os modelos

¹³¹ <http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Relat%C3%B3rio+%E2%80%9CInqu%C3%A9rito+aos+conceitos+utilizados+e+aos+sistemas+locais+de+informa%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+2018%E2%80%9D/f905114f-6894-4afd-a61e-2ba8f1a6a8e2>

¹³² *Idem*, p. 38.

propostos para a sua implementação, intervenção e avaliação, tendo em vista a interação com o Plano Regional para a Integração de Pessoas em situação de Sem-Abrigo – 2018-2022 (PRIPSSA). Atualmente este núcleo presta apoio de retaguarda à ação das entidades parceiras do PRIPSSA.

No que respeita à Região Autónoma dos Açores foi assinalada, pelo Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A., a intensificação, no contexto da pandemia, de contactos com a ENIPSSA, inicialmente motivados pela necessidade de encontrar respostas para os casos dos reclusos libertados, oriundos da região autónoma e que estavam a cumprir pena em estabelecimentos prisionais localizados no território continental. Atualmente, a articulação existente passa, essencialmente, pela participação de técnicos das entidades regionais parceiras em ações de formação ministradas a nível nacional.

3.1. Região Autónoma dos Açores

Na Região Autónoma dos Açores, a preocupação em torno da problemática das pessoas em situação de sem-abrigo tem estado presente, há já alguns anos, na ação das entidades públicas regionais, motivada designadamente pela necessidade de acompanhamento de casos de cidadãos repatriados dos Estados Unidos da América. Trata-se de um fenómeno cuja dimensão não é despicienda, na medida em que, de acordo com os elementos recolhidos¹³³, existirão mais de 150 pessoas que, tecnicamente, são consideradas como estando numa situação de sem-abrigo¹³⁴.

Atualmente, a Região Autónoma dos Açores tem um plano de ação para as pessoas nessa situação, integrado como um dos eixos da Estratégia Regional de Combate

¹³³ Confederação Operária Terceirense.

¹³⁴ De acordo com os dados obtidos, na ilha Terceira existirão cerca de 45 a 50 pessoas em situação de sem-abrigo, concentrando-se as restantes na ilha de São Miguel.

à Pobreza e à Exclusão Social – 2018-2028¹³⁵. Esta estratégia foi delineada a partir de uma auscultação dos agentes dos vários sectores¹³⁶ e operacionaliza-se através de planos de ação de duração bianual¹³⁷.

O modelo existente assenta na participação das autarquias locais, da administração pública regional e das instituições do sector social e comunitário, tendo sido celebrados protocolos que formalizam as parcerias estabelecidas no seu âmbito, assegurando assim uma resposta em rede¹³⁸. Ao Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A. cabe a coordenação e a prestação, em primeira linha, dos apoios financeiros necessários à operacionalização das ações desenvolvidas.

Regressando à questão que ocupa este Caderno, importa então perceber como se organizaram as comunidades açorianas para dar resposta à população sem-abrigo a partir de março de 2020.

Das nove ilhas do arquipélago dos Açores, é em São Miguel que a população em situação de sem-abrigo tem maior expressão, em especial, no concelho de Ponta Delgada¹³⁹. Para garantir o seu apoio, não só foram

asseguradas as refeições, como foram arrendados quartos e admitidos utentes em instituições de acolhimento coletivo, após o cumprimento de 14 dias de isolamento. A título de exemplo, o Centro de Acolhimento Temporário DROP IN¹⁴⁰, da Associação Novo Dia, passou a funcionar em regime de 24 horas e a fornecer também o almoço. Assistiu-se também à abertura do centro de emergência de Santa Clara, com capacidade de resposta para oito pessoas em situação de sem-abrigo, três delas beneficiárias do regime de libertação antecipada de reclusos¹⁴¹. Este equipamento funcionou como local de alojamento destinado à observação do período de quarentena que tinha necessariamente de preceder a integração em acolhimento coletivo ou quartos arrendados. Uma vez findo o cumprimento do período de quarentena pelos utentes que foram encaminhados para outras respostas, esta estrutura foi encerrada. Paralelamente, a referida instituição reforçou a sua presença na rua, tendo por esta via aumentado o número de transições para quartos na comunidade.

Na ilha Terceira, a Confederação Operária Terceirense acompanhava, antes da declaração do Estado de Emergência, cerca de meia centena de casos, dos quais seis a sete pessoas permaneceram, por opção, na condição de “sem teto” após a eclosão da pandemia. As respostas da Confederação Operária Terceirense passam, em geral, pela intervenção de equipas de rua e pela disponibilização, nos concelhos de Angra do Heroísmo e da Praia da Vitória, de equipamentos de acolhimento adequados às diferentes fases do processo de reintegração social

¹³⁵ [Estratégia Regional de Combate a Pobreza e Exclusão Social \(azores.gov.pt\)](https://www.azores.gov.pt/azores.gov.pt/).

¹³⁶ Aprovada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 72/2018, de 20 de junho de 2018, integrou os contributos resultantes de um processo de consulta pública.

¹³⁷ V. Estratégia Regional de Combate à Pobreza e à Exclusão Social, disponível em: <https://www.azores.gov.pt/NR/rdonlyres/904C-6C12-8BA1-4EC5-A8A9-97E30B67465F/1099083/EstrategiaRegionaldeCombateaPobrezaeExclusaoSocial.pdf> (acedido a 10.05.2021).

¹³⁸ Englobando entidades públicas ligadas à saúde, emprego, habitação, poder local, justiça, forças de segurança, qualificação profissional e as instituições particulares de solidariedade social que intervêm diretamente junto desta população.

¹³⁹ De acordo com as informações recebidas, na ilha de São Miguel estavam sinalizadas 124 pessoas, das quais 97 estavam acolhidas em instituições e 27 permaneciam na rua. Para além destas, era garantido apoio económico que permitia a 69 cidadãos manterem-se em quartos arrendados.

¹⁴⁰ Com lotação para 30 pessoas de ambos os sexos, muitas delas com patologia dual (perturbações do comportamento aditivo e outras perturbações psiquiátricas). Trata-se de uma população maioritariamente constituída por pessoas com consumos ativos de substâncias psicoativas (álcool e outras substâncias).

¹⁴¹ Estes três cidadãos encontravam-se a cumprir pena no Estabelecimento Prisional de Ponta Delgada. Para as dez pessoas que regressaram à ilha de São Miguel após verem indultadas as suas penas – duas saídas do Estabelecimento Prisional de Alcoentre e oito do Estabelecimento Prisional de Angra do Heroísmo –, o cumprimento de quarentena foi observado no Solar da Glória, no Livramento, numa resposta tutelada pela área da Saúde.

dos seus utentes¹⁴². Durante o Estado de Emergência, foram sinalizadas, nesta ilha, outras três pessoas em situação de sem-abrigo, as quais foram colocadas em quartos arrendados.

Regista-se, ainda a propósito destas duas ilhas – Terceira e São Miguel –, a boa articulação na prestação de cuidados de saúde às pessoas em situação de sem-abrigo, assim como no acolhimento de pessoas referenciadas pela Secretaria Regional da Saúde, designadamente através da Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências¹⁴³.

No Pico, os casos de pessoas em situação de sem-abrigo são pontuais e anteriores ao Estado de Emergência, e têm acolhimento na Misericórdia da Madalena. Nas restantes ilhas da Região Autónoma dos Açores não existe população sem-abrigo referenciada.

Em todas as respostas identificadas foram adotados planos de contingência, delineados de acordo com as orientações divulgadas pelas autoridades de saúde regionais. Estes planos, no essencial, foram semelhantes aos adotados no território continental, levando, por isso, à adaptação de procedimentos, nos moldes já assinalados¹⁴⁴. Alguns destes aspetos são passíveis de reflexão, nos exatos termos em que a mesma foi já feita,

¹⁴² Existem três tipos de equipamentos, consoante a fase do processo em que a pessoa se encontra: (i) casa de emergência, para o acolhimento de emergência de pessoas que se encontrem sem alternativa habitacional (que se destina não só pessoas em situação de sem-abrigo, mas também repatriados e ex-reclusos sem rede de apoio), (ii) casa abrigo, uma estrutura residencial para acolhimento e acompanhamento das pessoas numa fase intermédia do seu processo de reintegração social com dois polos (um na cidade da Praia da Vitória, para 15 pessoas, e outro na cidade de Angra do Heroísmo, para 30 pessoas), e (iii) uma casa de autonomização, que prepara os utentes para a sua saída, na fase final do seu processo de reintegração social.

¹⁴³ Por exemplo, a Cáritas Diocesana dos Açores na ilha de São Miguel criou um quarto de isolamento para acolhimento temporário de utentes encaminhados pelo serviço regional de saúde.

¹⁴⁴ As respostas institucionais consistiram em atendimentos telefónicos, entrega de refeições ao domicílio e criação de quartos de isolamento.

designadamente a propósito da interdição de saída dos centros de acolhimento temporário¹⁴⁵.

3.2. Região Autónoma da Madeira

Na Região Autónoma da Madeira encontra-se em execução o Plano Regional para a Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (PRIPSSA), para o quadriénio de 2018-2022¹⁴⁶, sob a coordenação do Instituto de Segurança Social da Madeira, I.P. -RAM, que conta com a participação, em rede, de 20 parceiros. Este plano assenta num modelo de intervenção interinstitucional – entidades públicas e privadas¹⁴⁷ – e multidimensional, tendo em vista a proteção e a reinserção daquela população.

De acordo com a informação prestada, existem cerca de 130 pessoas em situação de sem-abrigo na Região Autónoma da Madeira¹⁴⁸, concentrando-se as mesmas na cidade do Funchal¹⁴⁹, sendo aí também que estão localizados os serviços públicos e as instituições do sector social e comunitário através dos quais podem receber apoio. Por regra, são situações de longa duração, com um historial de consumo de substâncias aditivas. A permanência na rua, ao longo dos anos, potencia uma grande resistência na adesão aos projetos terapêuticos apresentados.

¹⁴⁵ Cf. Capítulo II, ponto 2.

¹⁴⁶ Aprovado pela Resolução n.º 447/2018, de 16 de julho – disponível para consulta em <https://joram.madeira.gov.pt/joram/1serie/Ano%20de%202018/ISerie-111-2018-07-16.pdf>

¹⁴⁷ Trata-se de entidades públicas ligadas à saúde, emprego, habitação, poder local, justiça, forças de segurança, qualificação profissional, assim como de instituições particulares de solidariedade social que intervêm diretamente com esta população.

¹⁴⁸ Assim, 43 pessoas “sem teto”; e 86 pessoas “sem casa”.

¹⁴⁹ Os restantes casos estão referenciados e são acompanhados nos concelhos da Ribeira Brava (duas pessoas) e de Santa Cruz (uma pessoa). Na ilha do Porto Santo existe um caso referenciado.

Importa aqui notar que, na Região Autónoma da Madeira, a resposta ao nível de alojamento a oferecer à população sem-abrigo é deficitária, o que se justifica, em parte, pelas dificuldades de financiamento dos projetos de algumas instituições¹⁵⁰.

No universo das respostas habitacionais nesta região encontra-se o encaminhamento de pessoas para quartos arrendados¹⁵¹ e para instituições particulares de solidariedade social que trabalham, especificamente, determinadas valências, como sucede, por exemplo, na Casa de Saúde S. João de Deus para problemas de alcoolismo. Existe ainda um centro de acolhimento noturno, com capacidade para 24 pessoas (15 homens e nove mulheres) da Associação Protetora dos Pobres¹⁵², bem como a casa de transição destinada a acolher três utentes sob gestão da ACA-Associação Conversa Amiga. Foram também criados dez apartamentos de autonomização (para possibilitar o acolhimento e progressiva reintegração de cidadãos em situação de sem-abrigo), estando também prevista a criação de um centro de acolhimento noturno pela Diocese do Funchal.

No quadro da pandemia do novo coronavírus, e com o intuito de prevenir o contágio e, assim, proteger as pessoas em situação de sem-abrigo, o Governo Regional da Madeira, através da Secretaria Regional da Inclusão Social e Cidadania, criou um centro de acolhimento de

emergência, equipamento que permitiria a observância do dever geral de recolhimento domiciliário. Este equipamento, com capacidade para albergar 50 pessoas¹⁵³, funcionou, entre 3 de abril e 28 de maio de 2020, no Parque Desportivo dos Trabalhadores – Dr. Sidónio Fernandes, na freguesia de São Martinho, no concelho do Funchal, com a colaboração do exército¹⁵⁴. O apoio alimentar, a disponibilização de cuidados de higiene, assim como a prestação de acompanhamento psicossocial, médico e de enfermagem foram assegurados em articulação com as entidades parceiras do PRIPSSA. Neste centro, as equipas que prestaram serviço por turnos integravam assistentes sociais, psicólogos, sociólogos e educadores sociais do Instituto de Segurança Social da Madeira, I.P.-RAM e das entidades parceiras que atuam nesta área, bem como por profissionais de saúde e voluntários destas últimas.

A este respeito destaca-se ainda o trabalho de prévia sinalização que foi feito pelas instituições do sector social e comunitário que, diariamente, acompanham as pessoas em situação de sem-abrigo. Já a monitorização do surgimento de novos casos ficou a cargo quer da PSP, quer das equipas de rua das instituições parceiras, como sejam as organizações da sociedade civil que atuam nesta área. Relativamente às situações que já vinham sendo objeto de intervenção terapêutica, as instituições sociais continuaram a assegurar o seu acompanhamento¹⁵⁵, tendo adotado planos de contingência, de acordo com as orientações transmitidas pela Direção Regional da Saúde, em tudo semelhantes aos adotados em território continental.

¹⁵⁰ A Delegação da Madeira da CASA – Centro de Apoio ao Sem-Abriço, assegurando já a alimentação, apoio psicossocial (designadamente, através de equipa de rua), pretende ter um centro de alojamento temporário, o que até agora não foi possível, dadas as dificuldades de financiamento.

¹⁵¹ Articulação entre as instituições de solidariedade social e o Instituto de Segurança Social da Madeira, através do rendimento social de inserção.

¹⁵² Cf. <https://www.app-ipss.pt/>. Antes da pandemia, em articulação com a linha de emergência social, existiam duas camas livres, para dar resposta a situações urgentes; após a eclosão daquela, a entrada deixou de ser livre e direta, sendo instituídos procedimentos com avaliação social e médica (por profissional de enfermagem), com realização de teste SARS-CoV-2. Nas noites posteriores ao ingresso, passou a ser medida a temperatura corporal dos utentes à sua chegada ao equipamento.

¹⁵³ Foi recebida também informação de que a capacidade desta resposta poderia expandir-se para alojar uma centena de pessoas.

¹⁵⁴ O Regimento de Guarnição n.º 3 assegurou o apetrechamento e a montagem dos equipamentos (camas, mesas, cadeiras e demais elementos necessários).

¹⁵⁵ Em matéria de alimentação, saúde, apoio psicossocial, higiene, vestuário e ocupação.



**PROVEDOR
DE JUSTIÇA**

Instituição Nacional
de Direitos Humanos

*Notas conclusivas
e perspectivas
de futuro*

Notas conclusivas e perspetivas de futuro

Mudança de paradigma da problemática da população sem-abrigo

- A realidade da população sem-abrigo tem constituído, nos últimos anos e de forma crescente, fonte de preocupação dos atores nacionais e internacionais. A adoção de normas e práticas que visam a progressiva eliminação do fenómeno, e que potenciam a reintegração social, profissional e comunitária destas pessoas passou a constar das agendas políticas dos Estados.
- O reconhecimento do direito a uma habitação condigna impulsionou uma mudança de paradigma na reintegração das pessoas em situação de sem-abrigo, com abandono do modelo assistencialista em prol de uma abordagem integrada e multidisciplinar que, centrada nos direitos humanos e na dignidade da pessoa, conduza à sua progressiva autonomização e responsabilização, evitando a reincidência.
- Em Portugal, foi criada, em 2009, uma Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (ENIPSSA), que, congregando entidades de natureza diversa e com âmbitos de intervenção diferenciados, visa diagnosticar este fenómeno, gizar medidas para a sua erradicação e promover a sua prevenção. Embora denominada de nacional, a actual ENIPSSA (2017-2023) não integra as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.
- As Regiões Autónomas, embora excluídas na ENIPSSA, têm adotado medidas que permitem uma intervenção equiparável à que acontece a nível do território continental, nomeadamente no que diz respeito ao conhecimento do fenómeno, à sua monitorização e prevenção.

A realidade das pessoas sem-abrigo em números

- Com a operacionalização da ENIPSSA, foram desenvolvidos esforços para se recolherem dados estatísticos que permitissem fazer um retrato da realidade da população sem-abrigo em Portugal e da sua evolução. Assinalando-se positivamente a criação de metodologias para a recolha de dados e caracterização da população sem-abrigo em determinado momento, nota-se, contudo, por um lado (*i*) a existência de discrepâncias entre os dados conhecidos e, por outro, (*ii*) a inexistência de dados que permitam acompanhar a evolução do fenómeno ao longo do ano (tendo ainda em conta que os dados conhecidos se reportam apenas a um dia do ano). Ainda assim, no decurso da elaboração deste Caderno foram divulgados dados relativos ao ano de 2019, dos quais se destacam os seguintes:
 - i*) Na comparação dos dados a 31 de dezembro de 2018 e de 31 de dezembro de 2019, verifica-se que, no final de 2019, estavam referenciadas mais pessoas em situação de sem-abrigo do que relativamente a 2018;
 - ii*) A diferença de um milhar de pessoas sinalizadas no final de 2019 indicia um crescimento desta população que parece ser preponderante nas pessoas “sem casa”;
 - iii*) Com o início da pandemia de COVID-19, este número terá aumentado ainda mais, o que se ficou a dever nomeadamente à perda súbita de empregos, na sua maioria já precários;
 - iv*) O aumento da população sem-abrigo terá ainda ocorrido entre a população migrante e entre ex-reclusos beneficiários do regime de libertação excepcional;

- v) A maioria da população sem-abrigo concentra-se nos grandes centros urbanos, designadamente, nas Áreas Metropolitanas de Lisboa e do Porto, onde se localizam mais estruturas de apoio e resposta;
- vi) A regra é a da preponderância da população “sem casa”, embora com excecional inversão nalguns concelhos que têm números únicos ou superiores de pessoas “sem teto”;
- vii) A maioria de população sem-abrigo é do sexo masculino, sendo também recorrente a existência de problemas de saúde, incluindo de saúde mental e de dependências;
- viii) Os dados conhecidos não permitem uma análise mais complexa, com agregação de vários fatores, por exemplo, associando o sexo da pessoa em situação de sem-abrigo à (in)existência de patologias e/ou sua distribuição por concelho;
- ix) Uma vez que não se conhecem dados desagregados deste fenómeno, não é possível uma análise mais fina da realidade, globalmente considerada.

As especificidades da população sem-abrigo e uma intervenção adaptada

- A abordagem multidimensional da problemática em presença permite encontrar soluções adaptadas aos casos concretos. Por isso, deve privilegiar-se o primeiro contacto com a pessoa em situação de sem-abrigo, que, por sua vez, é assegurado por equipas multidisciplinares. Com base na singularidade de cada caso, deve ser efetuada uma avaliação de risco e promovido, de imediato, o seu encaminhamento.
- O designado “gestor de caso” com quem a pessoa em situação de sem-abrigo estabelece uma relação de confiança, desempenha um papel fundamental.
- Quanto à habitação, as soluções devem ser orientadas para o reforço de oportunidades em detrimento de integração em centros de acolhimento coletivo.
- Para além disso, devem ser promovidas soluções que respondem às diversas necessidades da pessoa, por exemplo, em termos de emprego ou formação. Torna-se fundamental proporcionar à população sem-abrigo os meios para a sua crescente autonomização e, por esta via, minimizar o risco de reincidência.
- O acesso à saúde não pode ser descurado, em particular um acesso mais desburocratizado e flexibilizado aos serviços através da agilização do acompanhamento e da isenção de custos.
- A mudança no modelo de intervenção passa também por um maior investimento na prevenção, com indicadores claros e precisos de situações de risco, seja para evitar que a pessoa se encontre pela primeira vez na situação de precariedade e exclusão associada à condição de sem-abrigo, seja para evitar que a ela regresse.

As medidas adotadas para proteger, em contexto pandémico, a população sem-abrigo

- No específico contexto de pandemia de COVID-19, deve assinalar-se a adoção das seguintes medidas:
 - i) Desenharam-se planos de contingência específicos para responder à situação pandémica para os casos de infeção pelo vírus SARS-CoV-2 na população sem-abrigo. Destaca-se aqui a importância da definição de regras uniformes de frequência e permanência em estruturas coletivas de apoio, bem como o recurso a meios de comunicação eletrónicos e digitais, quando possível, no acompanhamento das pessoas referenciadas.

- ii) Foram adotadas medidas legislativas que suspenderam os despejos e os efeitos decorrentes da cessação dos contratos de arrendamento, por denúncia do senhorio ou caducidade. Estas medidas tiveram a virtualidade de impedir que algumas pessoas se vissem confrontadas com uma possível situação de sem-abrigo neste período. Antecipa-se, contudo, que, com o termo dos efeitos destas medidas, se multipliquem as famílias a necessitar de apoio para encontrar uma alternativa habitacional.
- iii) Foram encontradas alternativas habitacionais, e criadas ou adaptadas outras medidas de apoio para fazer face às restrições impostas e atenuar uma eventual diminuição dos auxílios, destacando-se, por exemplo, a instalação de centros de acolhimento de emergência e o reforço do apoio alimentar com adoção do regime de fornecimento de refeições e *take away*.
- iv) Os cuidados de saúde continuaram a ser assegurados, incluindo os de saúde mental. Foram reforçadas as visitas das equipas multidisciplinares aos locais onde as pessoas se encontravam – incluindo nos centros de acolhimento de emergência ou equipamentos equiparados que foram instalados por causa da pandemia –, o que permitiu não só manter a prestação de cuidados de saúde, como evitar a necessidade de internamento. Mantiveram-se ainda os cuidados para tratamento de dependências, tendo sido assegurado o fornecimento de terapêutica e materiais de uso individual não reutilizável aos utentes que delas carecessem.
- v) As medidas adotadas em Estado de Emergência para apoio da população sem-abrigo foram desenvolvidas nos municípios com NPISA constituídos, mas também asseguradas por outras autarquias, algumas das quais vieram entretanto a integrar novos NPISA nos respetivos concelhos.
- vi) Também nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira se promoveram medidas extraordinárias de apoio a esta população, designadamente o arrendamento de quartos, a criação de centros de acolhimento de emergência e o alargamento do horário de funcionamento de infraestruturas (que passaram a estar abertas ininterruptamente), à semelhança de outras respostas que se verificaram no território continental.

Siglas e abreviaturas

Siglas e abreviaturas

ACA – Associação Conversa Amiga

ACM – Alto Comissariado para as Migrações

ACSS, I.P. – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

AMI – Assistência Médica Internacional

ANAFRE – Associação Nacional de Freguesias

ANMP – Associação Nacional de Municípios Portugueses

ARS – Administração Regional de Saúde

CERCUGUI – Cooperativa de Educação e Reabilitação de Cidadãos com Incapacidades de Guimarães

CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social

CIG – Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género

CLAS – Conselhos Locais de Ação Social

CNAIM – Centros Nacionais de Apoio à Integração de Migrantes

CNCDA – Comissão Nacional de Combate ao Desperdício Alimentar

CNIS – Confederação Nacional de Instituições de Solidariedade

COVID-19 – Doença causada por um novo coronavírus que se designa SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome* – Síndrome Respiratória Aguda Grave) – que foi descoberta em 2019.

DGAL – Direção-Geral das Autarquias Locais

DGE – Direção-Geral da Educação

DGPM – Direção-Geral de Política do Mar

DGRDN – Direção-Geral de Recursos da Defesa Nacional

DGRSP – Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

DGS – Direção-Geral da Saúde

DGSS – Direção-Geral da Segurança Social

DICAD – Divisão de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências

EAPN – Rede Europeia Anti-Pobreza Portugal

ENIPSSA – Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem-Abrigo: Prevenção, Intervenção e Acompanhamento 2009-2015

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública

ETHOS – *European Typology of Homelessness and Housing Exclusion*

FEANTSA – Federação Europeia das Organizações Nacionais que trabalham com Pessoas em Situação de Sem-Abrigo

FNERDM – Federação Nacional de Entidades de Reabilitação de Doentes Mentais

GIMAE – Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia

GNR – Guarda Nacional Republicana

IEFP, I.P. – Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P.

IHRU, I.P. – Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana, I.P.

INE, I.P. – Instituto Nacional de Estatística, I.P.

IPRA – Instituto da Segurança Social dos Açores

ISS, I.P. – Instituto da Segurança Social, I.P.

LNEC – Laboratório Nacional de Engenharia Civil

MAC – Método Aberto de Coordenação (Social da União Europeia)

NPISA – Núcleos de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

PAN/incl. – Planos de Ação Nacionais para a Inclusão Social

PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental

PORI – Plano Operacional de Respostas Integradas

PRIPSSA – Plano Regional para a Integração de Pessoas em situação de Sem-Abrigo - 2018-2022

PSP – Polícia de Segurança Pública

SCML – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Sd – Sem dados

SEF – Serviços de Estrangeiros e Fronteiras

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências

SIP – Pacote de Investimento Social da UE

SNS – Sistema Nacional de Saúde

UMP – União das Misericórdias Portuguesas

UN-Habitat – Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos

ZAP – Zonas de Apoio à População



**PROVEDOR
DE JUSTIÇA**

Instituição Nacional
de Direitos Humanos

*Referências
bibliográficas*

Referências bibliográficas

ACM, *Centro Nacional de Apoio à Integração de Migrantes do Norte*

<https://www.acm.gov.pt/zh/-/cnaei-porto>

ACM, *COVID-19: Medidas, Orientações e Recomendações*

<https://www.acm.gov.pt/-/covid-19-medidas-orientacoes-e-recomendacoes>

Administração Regional de Saúde do Norte, *Guia de Recursos Região Norte*

<http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2020/04/GuiaRecRN.pdf>

Associação Protetora dos Pobres, *Centro de Acolhimento Noturno*

<https://www.app-ipss.pt/>

BAPTISTA, Isabel/MARLIER, Eric, *Fighting homelessness and housing exclusion in Europe – A study of national policies*, Comissão Europeia

<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2dd1bd61-d834-11e9-9c4e-01aa75ed71a1/language-en>.

Câmara Municipal de Lisboa, *COVID-19 Medidas e Informações*

https://www.lisboa.pt/fileadmin/special_areas/coronavirus/documentos/Apoio_Pessoas_Situacao_Semabrigo_28_01_2021.pdf

Câmara Municipal do Seixal, *Centro de Acolhimento para Pessoas em Situação de Sem-Abrigo*

<http://www.cm-seixal.pt/noticia/centro-de-acolhimento-para-pessoas-em-situacao-de-sem-abrigo>

Comissão Europeia, *Pilar Europeu dos Direitos Sociais*

https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_pt.pdf

Direção-Geral da Saúde

<https://covid19.min-saude.pt>

Direção-Geral da Saúde, *Manual de Procedimentos de Referenciação - Articulação entre a Saúde Mental e o Setor Social*, 2019

<https://saudemental.covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/12/manual-PSA-final.pdf>

Direção-Geral da Saúde, *Orientação n.º 6/2020*, de 26 de fevereiro

<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Orientac%CC%A7a%CC%83o-006.pdf>

Direção-Geral da Saúde, *Orientação n.º 10/2020*, de 16 de março

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0102020-de-16032020-pdf.aspx>.

Direção-Geral da Saúde, *Orientação n.º 14/2020*, de 21 de março

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>.

Direção-Geral da Saúde, *Orientação n.º 19/2020*, de 3 de abril

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0192020-de-03042020-pdf.aspx>.

Direção-Geral da Saúde, *Orientação n.º 2/2021*, de 3 de fevereiro

<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/02/i027139.pdf>

Direção-Geral da Saúde, *Programa Nacional para a Saúde Mental*

<https://saudemental.covid19.min-saude.pt/institucional/>

Direção-Geral da Saúde, *Plano Nacional para a Saúde Mental 2007-2016*

<https://saudemental.covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/09/Plano-Nacional-de-Saude-Mental.pdf>

ENIPSSA, *Guia de Procedimentos e Recursos 2017*, NPISA de Cascais

<http://www.enipssa.pt/documents/10180/12031/Guia+de+Procedimentos+e+Recursos+2017/f39dc586-83fa-4c8f-9518-611b718c1519>

ENIPSSA, *Guia de Recursos*

<http://www.enipssa.pt/guia-de-recursos>

ENIPSSA, *Inquérito de caracterização das pessoas em situação de sem-abrigo*

<http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Inquerito+de+caracterizacao+das+pessoas+em+situacao+de+sem-abrigo+-+31+dezembro+2018+-+Sintese+de+resultados/c982bee2-475e-42e4-9be6-756c09a2ed9f>

ENIPSSA, *Inquérito aos conceitos utilizados e aos sistemas locais de informação- 2017*

<http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Relat%C3%B3rio+%E2%80%9CInqu%C3%A9rito+aos+conceitos+utilizados+e+aos+sistemas+locais+de+informa%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+2018%E2%80%9D/f905114f-6894-4afd-a61e-2ba8f1a6a8e2>

ENIPSSA, *Lista de NPISA*

<http://www.enipssa.pt/npisa>

ENIPSSA, *NPISA da Figueira da Foz*

http://www.enipssa.pt/documents/10180/12517/Fig_Foz_novembro_2019_Caracterizacao_NPISA.pdf/e1319380-aca9-4a3a-b8ed-fe37f4770485

ENIPSSA, *Objetivos estratégicos e Metas*

<http://www.enipssa.pt/objetivos-estrategicos-e-metas>

ENIPSSA, *Orientações para respostas e intervenção com Pessoas em situação de sem-abrigo*

<http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/COVID-19++Medidas+Espec%C3%ADficas+para+Pessoas+em+Situa%C3%A7%C3%A3o+Sem+Abrigo/4360032f-2e6e-4beb-a791-dcd0ccb54401>

ENIPSSA, *Panfletos*

http://www.enipssa.pt/documents/10180/15182/Flyer_semabrigo_covid.pdf/8289b12c-43ea-434f-8f62-7cc8cae7958a

http://www.enipssa.pt/documents/10180/15182/Flyer2_drogas_covid.pdf/01f9d508-0c74-4c5f-8f50-bd2c371acffb

ENIPSSA, *Plano de Ação 2019-2020*

<http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Plano+de+A%C3%A7%C3%A3o+2019-2020/5461a0f8-1352-4778-9ad7-a1192cd8dadd>

ENIPSSA, *Relatório de execução do plano de ação 2017-2018*

<http://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Relatorio+de+Execucao+do+Plano+de+Acao+2017-2018/3245c8d4-87b3-40ad-9911-bbcf8fc6c287>

ENIPSSA, *Relatório ENIPSSA - Dados de 2019*

<http://www.enipssa.pt/-/relatorio-enipssa-dados-2019>

ENIPSSA, *Visão*

<http://www.enipssa.pt/visao>

EUR-Lex, *Comunicado da Comissão Europeia Europa 2020 – Estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo*

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC2020&from=PT>

EUR-Lex, *Confrontar o fenómeno dos Sem-Abrigo na UE*

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52013SC0042&from=EN>

EUR-Lex, *Declaração do Parlamento Europeu sobre uma resolução do fenómeno dos sem-abrigo na rua, de 22 de abril de 2008*

<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2009:259E:0019:0021:PT:PDF>

Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo 2009-2015
http://www.seg-social.pt/documents/10152/13334/enipsa_2009_2015

FARHA, Leilani, *Report of the Special Rapporteur on Adequate Housing*, Nações Unidas
<https://digitallibrary.un.org/record/792801>

FEANTSA, *ETHOS – European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*
<https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>

FEANTSA, *The 2014-2019 European Parliament's Record on Homelessness - Report*, Comissão Europeia, Bruxelas
<https://www.feantsa.org/download/world-homelessness-day-20183449149760038022276.pdf>

Governo da República Portuguesa, *Comunicado do Governo de 26 de julho de 2019, após reunião da Comissão Interministerial da ENIPSSA* <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/comunicacao/noticia?i=aprovado-novo-plano-para-integracao-das-pessoas-sem-abrigo>

Governo Regional da Madeira, *Resolução n.º 447/2018, de 16 de julho*
<https://joram.madeira.gov.pt/joram/1serie/Ano%20de%202018/ISerie-111-2018-07-16.pdf>

Governo Regional dos Açores, *Estratégia Regional de Combate à Pobreza e à Exclusão Social*
<https://www.azores.gov.pt/NR/rdonlyres/904C6C-12-8BA1-4EC5-A8A9-97E30B67465F/1099083/EstrategiaRegionaldeCombateapobrezaeExclusaoSocial.pdf>

Infoeuropa, *Conclusões da Presidência do Conselho Europeu de Lisboa 23 a 24 de março de 2000*
<https://infoeuropa.euroid.pt/registo/000003888/documento/0001>

JACOBS, Keith, MANZI, Tony, *The struggle to define homelessness: a constructive approach*, Cassells, 1999
https://www.researchgate.net/publication/265554290_The_struggle_to_define_homelessness_a_constructivist_approach

Nações Unidas, *Resolution adopted by the General Assembly 36/71 - International Year of Shelter for the Homeless*
<http://www.un-documents.net/a36r71.htm>

Nações Unidas, *Resolution adopted by the General Assembly 37/221 - International Year of Shelter for the Homeless*
<http://www.un-documents.net/a37r221.htm>

Nações Unidas, *Resolution adopted by the General Assembly 52/191 - Global Strategy for Shelter to the Year 2000*
<https://digitallibrary.un.org/record/250711#record-files-collapse-header>

Nações Unidas, *Resolution adopted by the General Assembly 70/1 Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*
https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf

Nações Unidas, *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: 11 - Cidades e Comunidades Sustentáveis*
<https://unric.org/pt/objetivo-11-cidades-e-comunidades-sustentaveis-2/>

Nações Unidas, *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: 1 – Erradicar a Pobreza*
<https://unric.org/pt/objetivo-1-erradicar-a-pobreza-2/>

Nações Unidas, *Resolution adopted by the Economic and Social Council E/RES/2020/7 Affordable housing and social protection systems for all to address homelessness*
<https://undocs.org/E/RES/2020/7>

Nações Unidas, *Relatório da 58.ª Sessão da Comissão para o Desenvolvimento Social da Organização das Nações Unidas* (E/2020/26)
<https://undocs.org/E/2020/26>

Nações Unidas, *Relatório do Secretário-Geral do Conselho Económico e Social das Nações Unidas sobre Habitação Acessível e sistemas de proteção social para todos os sem-abrigo* (E/CN.5/2020/3)
<https://undocs.org/E/CN.5/2020/3>

Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo Coronavírus (COVID-19)
https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Conting%C3%Aancia-Novo-Coronavirus_Covid-19.pdf

Parlamento Europeu, *Resolução do Parlamento Europeu, de 14 de Setembro de 2011, sobre uma estratégia da UE para os sem-abrigo*
https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2011-0383_PT.pdf

Parlamento Europeu, *Resolução do Parlamento Europeu, de 16 de janeiro de 2014, sobre uma estratégia da UE para os sem-abrigo (2013/2994(RSP))*
https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2014-0043_PT.pdf

Provedoria de Justiça, *Recomendação da Provedora de Justiça n.º 4/B/2020, de 26 de março*
https://www.provedor-jus.pt/documentos/Recomendacao_4_B_2020_Ministra_Justica__2_.pdf

Segurança Social, *Estudo dos Sem-Abrigo*
http://www.seg-social.pt/documents/10152/157960/sem_abrigo/e446d027-e00a-4d25-a88a-fe18d64c16af

Segurança Social, *Relatório de Avaliação da Estratégia nacional para a Integração de Pessoas Sem-Abrigo 2009-2015*
http://www.seg-social.pt/documents/10152/15112386/RA_ENIPSA/f9a37599-3334-4ad3-861e-d3c165349c68

SICAD, *Informação COVID-19 em CAD*
<http://www.sicad.pt/PT/COVID19/SitePages/Home%20Page.aspx>,

SICAD, *Modelos, Respostas e Intervenções*
<http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/TratamentoMais/SitePages/ModelosRespostas.aspx>)

The Portuguese Ombudsman Contribution to the Special Rapporteur on the right to adequate housing – Homelessness, consulta promovida pelo Relator Especial da ONU para uma Habitação Adequada
https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Housing/Homelessness/NHRI/27102015-Ombudsman_Portugal.pdf



**PROVEDOR
DE JUSTIÇA**

Instituição Nacional
de Direitos Humanos

