

PLANO CIDADE PARA A PESSOA SEM ABRIGO LISBOA

Lisboa, Abril de 2009

Aprovado na 7ª Sessão Plenária realizada a 04 de Maio de 2009

Agradecimentos

A todos os parceiros que directa ou indirectamente colaboraram na elaboração do Plano e que connosco participaram.

O nosso Bem-haja!

Um especial agradecimento:

Grupo Interinstitucional das Equipas de Rua;

Secretariado da Rede Social de Lisboa;

Teresa Caeiro / ISS, IP

Ficha Técnica

AMI – Fundação de Assistência Médica Internacional

Pedro Sousa

Associação Ares do Pinhal

Paulo Jorge Lopes

Associação Novos Rostos... Novos Desafios

Bárbara Ramos Dias

CAIS – Associação de Solidariedade Social

Sara Moraes Pinto

CIC – Associação para a Cooperação, Intercâmbio e Cultura

Lurdes Macedo

MSV/Grupo de Reflexão

Miguel Coelho

Médicos do Mundo (Associação)

Carla Fernandes

Alto Comissariado para a Saúde Mental

Casimiro Dias

Câmara Municipal de Lisboa

Filomena Marques

Comando Metropolitano da Polícia de Segurança Pública de Lisboa

Aurora Dantier

ISS, IP / Centro Distrital de Lisboa

Isabel Gomes

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Julieta Martins

Grupo Técnico da Rede Social de Lisboa

Ana Corte

Apoio Técnico

Consultor da Rede Social

António Batista

ÍNDICE

1. SUMÁRIO EXECUTIVO.....	6
2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL	7
2.1 PROBLEMATIZAÇÃO	11
3. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO	15
3.1. CARACTERIZAÇÃO DA PESSOA SEM ABRIGO	15
3.2. METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS DE IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES	26
3.3. CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS E IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES	29
4. ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO	36
4.1. PERSPECTIVAS DE UM NOVO PARADIGMA DE INTERVENÇÃO	36
4.2. FUNDAMENTAÇÃO DO PLANO CIDADE	40
4.3. ARTICULAÇÃO COM A ESTRATÉGIA NACIONAL.....	43
5. PROJECTO ESTRUTURANTE	51
EIXO I – REORGANIZAÇÃO E OPTIMIZAÇÃO DA REDE DE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS	52
EIXO II – INTERVENÇÃO INTEGRADA NA CIDADE DE LISBOA	54
EIXO III – QUALIFICAÇÃO DA INTERVENÇÃO	56
PARCERIAS A ENVOLVER	57
6. MODELO DE GESTÃO	58
6.2. PLATAFORMA PESSOA SEM ABRIGO DE LISBOA – PLANO CIDADE (PSAL)	58
7. PLANO DE COMUNICAÇÃO (EM ELABORAÇÃO).....	ERRO! MARCADOR NÃO DEFINIDO.
8. PLANO DE AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO.....	61
BIBLIOGRAFIA.....	63
ANEXOS.....	66

Lista de Siglas

CML – Câmara Municipal de Lisboa

Cdist – Centro Distrital de Lisboa

GIMAE – Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia

IDT – Instituto da Droga e da Toxicodependência

IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional

IHRU – Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana

ISS – Instituto da Segurança Social, IP

NPISA – Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem Abrigo

PDS – Plano de Desenvolvimento Social

PIPT – Plano Integrado de Prevenção da Toxicodependência

PNS – Plano Nacional de Saúde

PSA – Pessoa Sem Abrigo

PSP – Polícia de Segurança Pública

RSI – Rendimento Social de Inserção

SCML – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

UNIVA – Unidade de Inserção na Vida Activa

1. SUMÁRIO EXECUTIVO

O trabalho iniciado na Rede Social de Lisboa representa um novo ciclo no apoio dirigido à população sem abrigo da cidade.

O próprio processo de elaboração desta proposta de Plano Cidade pode ser tomado como um exemplo, entre os diversos que se poderiam referir, para ilustrar as boas experiências que se vão desenvolvendo em termos da articulação e integração de esforços em direcção a uma finalidade comum.

De facto, a participação e o envolvimento dos elementos deste grupo – reflectidos numa taxa de participação que se fixou acima dos 70% – revelam-se de extrema importância: o progressivo envolvimento no trabalho por parte de cada elemento do grupo traduziu-se numa maior participação; e quanto mais participavam, mais envolvidos no trabalho os elementos se foram sentindo.

Este princípio subjacente, que liga participação e envolvimento, pretende-se transversal à proposta apresentada em seguida e a coerência das acções sugeridas para a consecução da mesma, depende directamente do alargamento desta ideia a todos os parceiros da Rede Social que intervêm na área. Só um progressivo envolvimento e uma participação cada vez mais efectiva, tornarão significantes e significativos os impactos que a construção, avaliação e clarificação de boas práticas de intervenção terão durante todo o processo de implementação desta proposta.

A todos os técnicos, entidades/organizações e direcções institucionais que de alguma maneira acreditaram neste projecto e que se envolveram activamente neste plano, um bem-haja.

Grupo Técnico de Apoio ao CLAS-Lisboa
Ana Corte

2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

A pobreza e a exclusão social constituem dos maiores desafios do nosso século, uma vez que colidem com o exercício dos direitos fundamentais dos seres humanos e como diz Nelson Mandela " (...) *Tal como a escravatura e o apartheid, a pobreza não é natural. É gerada pelo Homem e pode ser combatida e erradicada pela acção dos seres humanos (...)*". No ano em que se comemorou o 60º aniversário da Declaração Universal dos Direitos Humanos, é de lamentar que a ambição natural por um mundo justo e sem privações seja impraticável para milhões de pessoas a viver em situação de pobreza.

Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, definidos pela ONU em 2000, reflectem este enorme desafio e definem como meta a redução da pobreza extrema, para metade, até 2015. A União Europeia, a partir da Cimeira de Lisboa (2000), assumiu, também, estas problemáticas como centrais no processo de construção europeia, posicionando o objectivo da coesão social ao mesmo nível do crescimento económico e do emprego.

Quanto à complementaridade entre pobreza e exclusão são inúmeros os autores que têm explorado estas matérias. Alfredo Bruto da Costa refere que a noção de "exclusão social" " (...) *pertence à perspectiva própria da tradição francesa na análise de pessoas e grupos desfavorecidos (...)* (COSTA, 2007:9). Este autor considera ainda que a situação das pessoas sem abrigo como " (...) *uma das formas mais extremas de exclusão social, por vezes, uma das mais visíveis, aquela em que o carácter de privação múltipla é patente e, por vezes, contrasta fortemente com o meio ambiente em que se apresenta. (...) Trata-se, de facto, de uma situação de pobreza e exclusão em muitos aspectos paradigmática (...)*" (COSTA, 2007:80).

Comparativamente à grande produção de estudos sobre a Pobreza e Exclusão Social, no nosso País, a problemática da população de rua tem sido pouco desenvolvida pelas Ciências Sociais, podendo nós avançar com algumas explicações. Em primeiro lugar no que respeita ao conceito "Pessoa sem abrigo", e tudo aquilo que lhe está associado, parece crucial assinalar a sua polissemia e as suas distintas conotações. O termo poderá ter origem na tradução do francês "*Sans-Abris*" e do inglês "*Homeless*". A expressão "*Sans-Abris*" transmite uma ideia de "*falta de habitat mínimo, que protegeria o ser humano do frio, do vento ou da chuva que da mesma maneira que a alimentação e/ou o vestuário, assegura uma necessidade essencial à sobrevivência humana*" (THOMAS, cit. por Bento & Barreto, 2002:23). O termo, em inglês, *Homeless*, poderá significar "sem lar", mas ao mesmo tempo pode revelar uma certa

desafiliação.¹ No entanto, não significa o mesmo que *houseless* – “Sem-Casa”, refere-se à falta de uma residência física. Por exemplo, nos Estados Unidos da América (ANDERSON, cit. por Bento & Barreto, 2002:24) usaram-se termos como *hobos*, ou seja, trabalhadores itinerantes; *tramps* que significa vagabundos não trabalhadores, por último, *bums* que eram os não trabalhadores e não vagabundos. A França (VEXLIARD, cit. por Bento & Barreto, 2002:24) usou termos, como *vagabond* e *clochard* para se referir às pessoas sem abrigo.

Torna-se evidente que a questão habitacional é relevante, mas os problemas das pessoas sem abrigo são outros e é da maior importância que estejamos conscientes quanto a esta matéria. Por esta razão deve estabelecer-se a distinção entre *houseless* e *homeless*: é grave não deter uma habitação com as condições mínimas de habitabilidade, mas é mais complexo SER *homeless*, pois por de trás desta situação e de acordo com BULLA, *et al* (2004:113-114), existe uma perda de vínculos familiares, decorrentes do desemprego, da violência, da perda de algum ente querido, perda de auto-estima, alcoolismo, toxicodependência, doença mental, entre outros factores, são os principais motivos que levam as pessoas a “morarem na rua”. São histórias de rupturas sucessivas e que, com muita frequência, estão associadas ao uso de álcool e drogas, não só pela pessoa sem abrigo, mas por outros membros da família. SNOW e ANDERSON (1998:77) afirmam que o mundo social da pessoa sem abrigo constitui-se como uma subcultura, ainda que limitada ou incompleta. Trata-se de um mundo social que não é criado ou escolhido pelas pessoas que vivem nas ruas (pelo menos inicialmente), mas para o qual foram empurradas por circunstâncias alheias ao seu controle. Partilham, contudo, do mesmo destino, o de sobreviver nas ruas e becos das grandes cidades.

Falamos, frequentemente, das pessoas sem abrigo como se fosse um grupo homogéneo com características comuns. No entanto, “*ocorre dizer que não há duas situações (...) iguais, no que as caracteriza, no percurso que as antecedeu, no tipo de carências, no tipo de medidas necessárias*”².

O fenómeno da população pessoa sem abrigo não é novo. Há preocupações de enquadramento histórico do problema, em particular no contexto europeu, que nos séculos XIV e XV adjectiva de mendigo, de vagabundo, vadio... todo aquele indivíduo que reproduzia um estilo de vida errante, sem um domicílio fixo e distanciado do sistema produtivo por via da ausência de trabalho regular. Correntes pelo menos até ao século XVIII, tais adjectivações têm em si significados negativos e estigmatizantes para quem vive à margem do modelo dominante. Parecem ter coexistido duas atitudes face à mendicidade e caridade. Uma de tolerância e piedade perante aqueles que eram vítimas de deficiências físicas várias. Outra de suspeição e

¹ Entende-se por *desafiliado*, todo aquele que rompeu com os laços afiliativos tanto familiares, como sócio-laborais.

² BRUTO DA COSTA (1998:80)

condenação de todos aqueles que, sem razões objectivas e visíveis, deambulavam pelas ruas, pernoitavam onde calhava e saltitavam de vila para vila, de cidade para cidade. Sem uma ocupação permanente que os dignificasse, tais sujeitos eram olhados como preguiçosos, vadios ou até mesmo potenciais criminosos.

Manuel Pimenta na sua obra *Os Sem-Abrigo da Cidade de Lisboa* (1992) traça, em linhas gerais, o fenómeno da população sem abrigo – representações, atitudes e formas de intervenção – no Portugal medieval, durante a ditadura Salazarista, no pós 25 de Abril e nos anos 80.

A legislação deste fenómeno, percepcionado como sinónimo de vagabundagem e da mendicidade, remonta ao reinado de D. Afonso II (1211). Esta surge como reflexo da prevalência das duas atitudes referidas anteriormente. Aos velhos, doentes e inválidos era permitida a caridade. Aos outros havia que castigar pela ociosidade e vadiagem.

Apesar das reestruturações de que foi alvo em reinados posteriores, a mesma filosofia prevaleceu. Atitudes de beneficência concretizavam-se em asilos e de repressão em casas de correcção.

Manuel Pimenta perspectiva o período do Estado Novo como um prolongamento da visão medieval do fenómeno da população sem abrigo. Esta população continuava a ser visualizada como composta por sujeitos ou grupos dignos, merecedores de caridade e assistência, e por indivíduos indignos, pedintes “sem justa causa”, apenas por preguiça e ociosidade. A estes correspondia uma sanção própria.

Várias medidas foram tomadas neste período para enfrentar o fenómeno, destacando-se a criação do Albergue da Mitra em 1935. Em 1947, surge uma legislação sobre a mendicidade, proibindo-a, e os comandos distritais da polícia são as estruturas designadas para a reprimir. Só em 1976 foi abolida a repressão à mendicidade em Portugal, com a extinção do Serviço de Repressão à Mendicidade, criado em 1960, sendo este ainda o quadro legal actualmente vigente (Bento *et al* 2002).

O Decreto-Lei nº 365 de 15 de Maio de 1976 introduz mudanças significativas na percepção e compreensão do fenómeno, afirmando que a mendicidade é consequência do nível de desenvolvimento socioeconómico e cultural de uma comunidade, sendo que na sua origem estão essencialmente causas de impossibilidade de angariar meios de sustento por motivos de idade, de deficiências físicas ou sensoriais, de doença física ou mental e de desemprego e outras de natureza psicológica, instabilidade e desvio de comportamento (Bento *et al* 2002).

A pobreza e a mendicância deixam gradualmente de ser perspectivadas só e apenas enquanto produtos de inaptidões individuais. Para a consciencialização da presença de factores estruturais e sociais na origem de tais realidades. No entanto, medidas mitigadoras do fenómeno ficaram-se pelas intenções. O fim da repressão deu lugar ao vazio, timbrado pela ausência de políticas consistentes de combate ao fenómeno.

Nos anos 80 ecoam, um pouco por todo o espaço europeu, alertas de agudização da pobreza e engrossamento do volume de indivíduos sem domicílio fixo³.

Manuel Pimenta argumenta que aos “marginalizados clássicos”, junta-se uma “nova geração de excluídos”, a qual é produto de situações diversas: períodos de crise económica, de mutações no mercado de trabalho e desemprego, de insuficiências ao nível das políticas de habitação, segurança social e saúde e de algo novo, pelo menos na sua dimensão e visibilidade – a toxicod dependência.

Perpetuação de situações de precariedade face ao emprego é efectivamente algo comum a todos os estudos sobre a pessoa sem abrigo. Fala-se de indivíduos com baixos níveis de escolaridade, cuja relação com o trabalho oscila entre o desemprego e o emprego temporário ou pontual, sem qualquer ligação com o sistema de protecção social. São muitas as situações de desemprego de longa duração, o que dificulta possíveis reintegrações no mercado de trabalho. Baixas reformas aliadas a situações de isolamento extremo é outra faceta deste fenómeno. Muitas das pessoas sem abrigo têm atrás de si passados familiares conturbados, separação conjugal ou divórcio, saída prematura de casa, abandono familiar são exemplos de algumas situações que, conjuntamente com outras, conduzem o indivíduo à rua.

O processo de conhecimento do universo da pessoa sem abrigo é uma tarefa difícil e complexa, “(...) *homeless people exist outside of the normal structures of society, they comprise a moving target which by its very nature is difficult to access. Subsections of the homeless population are even more difficult to identify* (...)”⁴.

Pesquisas contextuais confirmam que a dificuldade em manter habitação pode ser considerada como condutora à exclusão social nas suas dimensões material e relacional. Procura-se, actualmente, no contexto europeu encontrar formas de entendimento mais abrangentes que permitam abordar a questão em diferentes países. A FEANTSA apresentou pela primeira vez

³ Em França, conhecidos por SDF's (*Sans Domicile Fixe*)

⁴ EDGAR, Bill, DOHERTY, Joe (coord.) et al.(2001) – *Women and Homelessness in Europe*, The Policy Press, Bristol

em 1998, a tipologia “ETHOS”⁵ – *European Typology of Homelessness* (Tipologia Europeia sobre Sem-Abrigo e Exclusão Habitacional).

Após consulta a alguma literatura encontramos inúmeras conceptualizações para descrever este fenómeno. Por exemplo, TORO e WARREN (1999) descrevem como principais critérios para definir o fenómeno das pessoas sem abrigo, a natureza das condições de vida e ao fim de quanto tempo a pessoa que viva nessas condições é considerada sem abrigo. Associada às pessoas que dormem em abrigos ou que vivem nas ruas, deve a definição incluir aqueles que se encontram em instituições, hospitais e prisões que serão desinstitucionalizados e não têm para onde ir. Por exemplo, RIVLIN (cit. por Pereira, Barreto & Fernandes, 2000) diferencia os sem-abrigo em termos da duração do período em que estes se encontram na rua e do consequente grau de vulnerabilidade. Distinguem-se, assim quatro formas de sem-abrigo:

- **o crónico**, que passa grande parte da sua vida na rua, tem apenas dinheiro suficiente para gastos mínimos, pode manter uma rede de contactos sociais ou formar pequenas comunidades com pessoas na mesma situação;
- **o periódico** que tem casa mas que por vezes, deixa-a indo viver para um albergue ou até mesmo para a rua, mantendo-se no entanto a casa acessível;
- **o temporário**, está numa situação de sem abrigo devido a uma situação inesperada. Tem a capacidade para manter uma casa estável;
- por último, **o total** é considerado o mais dramático de todos. Não tem casa, pernoita em albergues, igrejas, edifícios abandonados. Por norma, são pessoas traumatizadas por não manterem relações sociais na comunidade, não têm qualquer tipo de suporte social nem humano.

2.1 Problematização

O reconhecimento da necessidade de apoiar, de forma integrada, uma população vulnerável é uma boa notícia. E é uma boa notícia, não apenas para essa população, como também, para as estruturas de apoio preexistentes, cuja intervenção passará a dispor de um novo fulgor e de uma nova consistência.

Esse reconhecimento é resultado da constatação inequívoca de uma situação a que essa população está sujeita e que pode e deve ser transformada no sentido de tornar adequada e

⁵ É entendimento da FEANTSA que a definição desta tipologia é um meio de promover a compreensão e avaliação da situação de sem abrigo na Europa bem como promover uma linguagem comum. Esta definição é construída em torno do conceito de uma casa. “A FEANTSA considera que existem três elementos que constituem uma casa, e na falta dos quais se esboça a situação sem abrigo. Ter uma casa pode ser entendido como: ter uma habitação adequada sobre a qual a pessoa e família podem exercer uma posse exclusiva (elemento físico); poder manter a privacidade, conseguir relacionar-se (elemento social) e ter um estatuto legal para ocupação (elemento legal). Isto conduz a quatro principais categorias conceptuais sobre pessoas sem abrigo: *sem tecto, sem casa, em habitação insegura e habitação inadequada*” (SPINNEWIJN, 2005: 22-23).

coerente a resposta da responsabilidade social, que é partilhada no terreno por todos os actores.

No caso da população sem abrigo, o que é reconhecido, primeiramente, é que não está garantido um dos direitos fundamentais, em concreto o Artigo 25º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde no n.º1 se diz que *"Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à **alimentação**, ao **vestuário**, ao **alojamento**, à **assistência médica** e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à **segurança no desemprego**, na **doença**, na **invalidéz**, na **viuvez**, na **velhice** ou noutros casos de perda de meios"*.

Também no Artigo 12º da mesma Declaração determina-se que *"Ninguém sofrerá intromissões arbitrárias na sua **vida privada**, na sua família, no seu **domicílio** ou na sua correspondência, nem ataques à sua honra e reputação. Contra tais intromissões ou ataques toda a pessoa tem direito a protecção da lei"*, salientando o direito à privacidade como uma protecção da intimidade reconhecida a todos os seres humanos.

Porém, o facto de se reconhecer que uma determinada população da nossa sociedade está sujeita a condições de vida que ficam aquém das garantias previstas na Declaração Universal dos Direitos Humanos, pouco nos diz relativamente à população em si.

Estas pessoas encontram-se cerceadas do direito, consagrado pelo n.º1 do Artigo 65º da Constituição Portuguesa, de todos terem *" (...) para si e para a sua família, uma habitação de dimensão adequada, em condições de higiene e conforto e que preserve a intimidade pessoal e a privacidade familiar"*.

Assim, num primeiro momento, a definição de um conceito que abrangesse as problemáticas envolvidas nessa situação de vulnerabilidade revelou-se um trabalho delicado pois, exigindo o fenómeno uma investigação mais aprofundada, havia o risco de se promover uma definição que fosse excludente e não considerasse alguns aspectos associados à situação.

Foi nesse sentido que o grupo da Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem Abrigo, considerou a necessidade de alocar as respostas da sociedade a um grupo bem definido, atendendo à exigência de que essa definição seja operacionalizável, apresentou o conceito, actualmente em vigor:

"Considera-se pessoa sem abrigo aquela que, independentemente da sua nacionalidade, idade, sexo, condição socio-económica e condição de saúde física e mental, se encontre:

- *sem tecto – vivendo no espaço público, alojada em abrigo de emergência ou com paradeiro em local precário;*
- *sem casa – encontrando-se em alojamento temporário destinado para o efeito."*

Existem diferentes concepções do fenómeno das pessoas sem abrigo, concretamente se constitui uma problemática em si, ou se é uma situação susceptível de ter associadas diversas problemáticas. A este nível não existe consenso quanto à origem dos processos, na medida em que ocorrem realidades precipitadas pela vida na rua - o prejuízo da saúde é um exemplo claro - assim como existem situações em que a vida na rua constitui uma etapa do processo, ou seja, o momento em que, no decorrer do agravamento de um problema, a pessoa se vê privada ao nível do que é mais fundamental (da intimidade e da segurança), a título de exemplo temos as situações de saúde mental ou as de ruptura financeira.

O modo como a vida na rua tende a perturbar o equilíbrio psíquico e social destas pessoas, não é sempre evidente, pois na generalidade o mais importante é considerar-se a própria comorbilidade como o obstáculo fundamental. Isto é, o impacto que as problemáticas têm entre si tornam cada caso uma realidade única, plena de complexidade que deve ser abordada enquanto tal.

A importância que a passagem do tempo tem sobre esse processo de desvinculação parece ser determinante nas estratégias de sobrevivência que as pessoas desenvolvem, no sentido de se adaptarem às exigências de um novo contexto. Quanto mais tempo a pessoa permanece na situação de rua, mais profundo se torna o corte das ligações que mantinha anteriormente com a sociedade e mais integradas e automáticas se revelam as estratégias na rua.

Nos casos das dependências e/ou da saúde mental, o afastamento da rede de suporte afectivo (família, amigos, etc.) exprime-se como um enorme obstáculo, sobretudo se se tiver em consideração que problemáticas desta natureza tendem a tornar-se centrais.

Nos casos da população imigrante, o seu afastamento em relação à comunidade de acolhimento (linguístico, estar ou não documentado, geográfico - ser ou não oriundo da UE, cultural, etc.) parece ditar os constrangimentos que se irão encontrar durante o seu processo de reinserção.

A forma como estas pessoas se encontram (des) vinculadas institucionalmente (processo no qual os aspectos afectivos representam um papel central), seja à família, aos amigos, ao emprego e até mesmo às instituições de solidariedade social e seus técnicos, é um âmbito que merece uma investigação cuidada, pois oferece um novo olhar sobre a vulnerabilidade social e traz algum esclarecimento sobre alguns conceitos um pouco vagos, como por exemplo e num sentido mais lato, o da própria “exclusão”.

3. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

3.1. Caracterização da Pessoa Sem Abrigo

O fenómeno da população sem abrigo é, de facto, uma das realidades dos grandes centros urbanos e, Lisboa, não escapa aos custos da *capitalidade*.

Hoje em dia os números divulgados apontam para cerca de 2,5 milhões de pessoas sem abrigo a viverem na União Europeia, ou seja, em mil pessoas 7,5 estão sem abrigo.

Na cidade de Lisboa, à semelhança de outras áreas urbanas, as opções de pernoita dos indivíduos sem domicílio fixo variam entre a possibilidade de pernoita em pensões, em centros de alojamento temporário a funcionarem sob gestão de instituições sem fins lucrativos, em espaços residenciais ou não residenciais abandonados *privatizados* pelos próprios indivíduos sem abrigo, sem as mínimas condições de habitabilidade e salubridade, em veículos abandonados, até à possibilidade de pernoita ao relento, isto é, em arcadas de prédios, passeios públicos, debaixo de pontes e viadutos, terrenos expectantes e outros recantos da cidade, ou seja a viverem em espaço público.

Não parece haver consenso quanto ao número de indivíduos a dormir nas ruas de Lisboa e às características desta população, variando em função do conceito utilizado, dos objectivos do estudo e das metodologias assumidas.

Para se intervir, é necessário conhecer, e foi assim que a Câmara Municipal de Lisboa (CML), enquanto entidade responsável pela gestão do espaço público, decidiu encomendar um estudo, em 2000, ao LNEC – Grupo de Ecologia Social, com o intuito de procurar " (...) *localizar os sem-abrigo na cidade e perceber as suas trajectórias (...)*" com vista a " (...) *criar e otimizar respostas adequadas à realidade (...)*" (PEREIRA, A.P., BARRETO, P. & FERNANDES, G, 2001:3).

O conceito de sem abrigo utilizado neste estudo foi " (...) *a partir daqueles que fazem da rua um modo de vida e um lugar para viver, dos que privatizam casas abandonadas e não desperdiçam a oportunidade criada pela pressão automóvel sobre a cidade – quantas vezes lugar de desordem em que se transformou o trajecto das suas vidas (...)*" (PEREIRA, A.P., BARRETO, P. & FERNANDES, G, 2001:11).

De acordo com a metodologia utilizada no estudo, que decorreu de Janeiro a Maio de 2000, contabilizaram 1366 pessoas sem-abrigo. Destes, 53,9% estavam a dormir em Centros de Acolhimento e 31,5% em “Espaços Abertos”. A freguesia onde se situavam mais pessoas sem abrigo era a do Beato (363), mas tal facto deve-se à localização de dois equipamentos de acolhimento nesta divisão administrativa da cidade.

Mas que significado têm estes dados, se não existem outros estudos que possam comprovar ou infirmar a evolução do fenómeno? Foram feitos estudos pontuais, mas sem a utilização do mesmo conceito de sem abrigo.

Já em 2004, a CML promoveu um outro estudo que tinha como objecto “A População de Rua da cidade de Lisboa”, com o intuito de saber –. Quem são? Quantos são? Que respostas poderão ser dadas? O conceito utilizado foi “*O conjunto das pessoas que, sem alternativa, fazem dos espaços públicos, o seu lugar de viver, seja de forma circunstancial, emergente ou de forma definitiva*”. O universo foi a população de rua da cidade de Lisboa, realizado no dia 30 de Novembro de 2004 (das 20h00 às 01h00).

O Inquérito foi aplicado nas 53 freguesias da cidade de Lisboa, tendo sido observados 931 indivíduos: na rua 432, em estruturas de acolhimento, 499. As Freguesias que apresentaram um maior número de indivíduos foram: Santo Condestável, com 66 (15%); Santa Engrácia, 26 (6%); Benfica, 22 (5%) e São Jorge de Arroios com 21 indivíduos (5%).

Do total dos 432 indivíduos observados na rua, constatou-se que a maioria tinha idades compreendidas entre os 25 e os 34 anos (31%), a maioria eram do sexo masculino (328) e maioritariamente eram de nacionalidade portuguesa (278).

Do total dos indivíduos contactados e em que foi possível identificar outras problemáticas associadas à situação de rua (236), a principal problemática identificada foi a “toxicodependência”, em 112 indivíduos.

Mais uma vez este “estudo” não passou de uma “contagem” de uma noite e não nos permite comparar dados.

Sentindo-se a necessidade de articular o trabalho das inúmeras instituições que trabalham na cidade de Lisboa com esta problemática, surge o Grupo de Trabalho *Motivação e*

*Encaminhamento*⁶ (GTME), promovido pela CML; cuja estratégia consiste em: 1) Contactar a População de Rua; 2) Promover as relações de proximidade e confiança; 3) Motivar as pessoas para projectos de vida alternativos e encaminhamento para estruturas/respostas adequadas.

O grande objectivo deste trabalho é adquirir um conhecimento alargado sobre as pessoas sem abrigo da cidade de Lisboa, não só quanto ao número e respectiva caracterização social, como também quanto às problemáticas identificadas.

Com o objectivo de assegurar a confidencialidade das pessoas sem abrigo, foi criada uma codificação a partir do primeiro nome e apelido, sendo os utentes identificados a partir das duas primeiras consoantes do primeiro nome e das três primeiras consoantes do apelido. O código é completado com a data de nascimento (exemplo: Elvira Velez, 6/8/1980 = LV_VLZ 06-Agosto-80).

A informação dos contactos começou a ser recolhida através de um instrumento que depois é reunida no *Registo Geral de Utentes* a partir do qual se faz o tratamento e análise da informação recolhida.

Para ilustrar o resultado deste Grupo de Trabalho *Motivação e Encaminhamento*, apresentam-se, seguidamente alguns dados referentes ao Relatório Anual 2007, onde consta a análise das pessoas contactadas ao longo do ano de 2007:

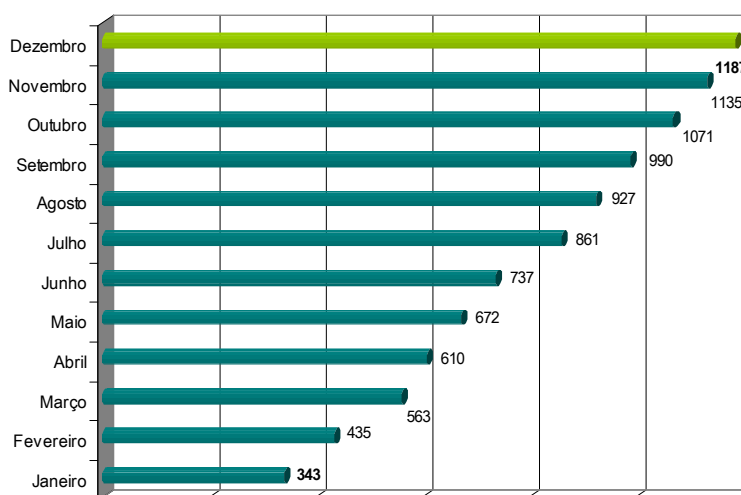


Fig. 1 – Evolução do número de indivíduos contactados ao longo do ano

Fonte: Equipas de Rua/CML

⁶ Fazem parte deste Grupo – Equipas de Rua/Atendimento Social: Associação Futuro Autónomo, Associação Novos Rostos Novos Desafios, VITAE – Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional, Câmara Municipal de Lisboa, Centro Padre Alves Correia, Comunidade Vida e Paz, AMI – Fundação de Assistência Médica Internacional, Legião da Boa Vontade, Médicos do Mundo (Associação), Movimento ao Serviço da Vida, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e Serviço Jesuíta aos Refugiados.

Da leitura do Quadro 1, podemos verificar que no mês de Janeiro existiram 343 novos contactos. Comparativamente com os restantes meses do ano é aquele onde se regista um

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Pessoas Identificadas anteriormente	0	343	435	563	610	672	766	861	927	990	1071	1135
Novos contactos	343	92	128	47	62	94	124	66	63	65	64	52
Total de pessoas Identificadas	343	435	563	610	672	766	861	927	990	1071	1135	1187

Quadro 1 – Síntese da Evolução do número de “pessoas identificadas”

Fonte: Equipas de Rua/CML

maior número de registos (343). No entanto, devemos salientar que esta ocorrência deve-se ao facto de no mês de Janeiro ter-se iniciado o processo de monitorização. Os novos contactos foram mais elevados nos primeiros meses, no entanto constata-se uma tendência de estabilização a partir do mês de Agosto. E, até ao mês de Novembro, o número mantém-se entre os 63 e os 66, verificando-se uma ligeira descida em Dezembro (52 pessoas).

De acordo com os dados fornecidos pelo Relatório Anual de 2007, verificou-se que foram efectuados 3 023 contactos (Fig. 2), num total de 1 187 indivíduos.

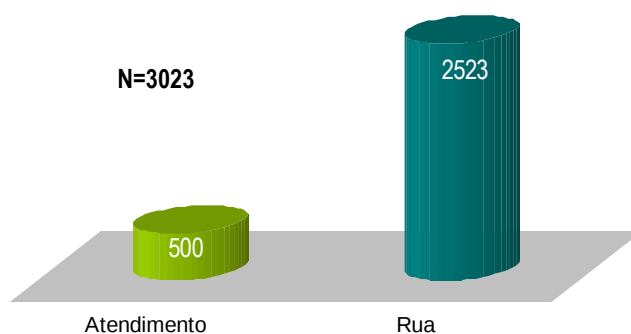


Fig. 2 – Número de contactos em espaço de rua e em atendimento social

Fonte: Equipas de Rua/CML

Os contactos estabelecidos com as pessoas sem abrigo ocorreram, maioritariamente, na “Rua” – 2 523. Apenas 500 indivíduos recorreram a um “local de atendimento social”

A localização geográfica do fenómeno é importante para quem participa em processos

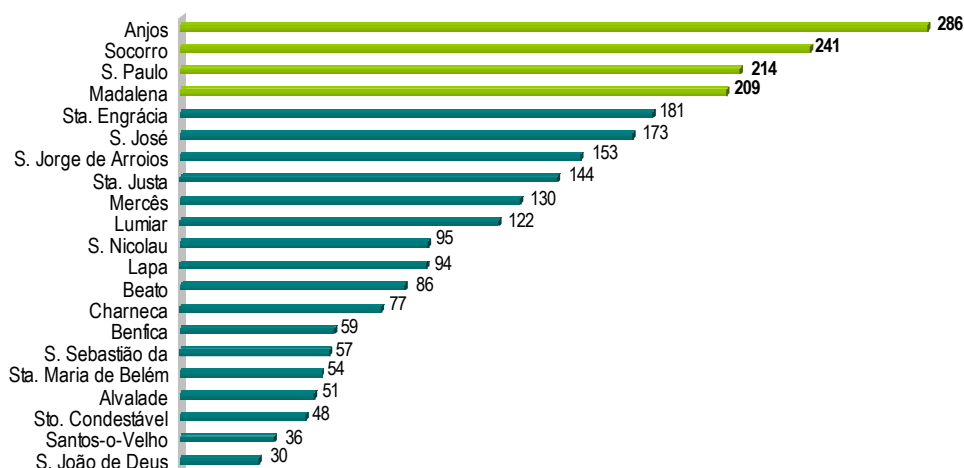


Fig. 3 – Número de contactos realizados por Freguesias

Fonte: Equipas de Rua/CML

de planeamento. Conhecer os locais de pernoita e permanência, durante o dia, e a mobilidade na cidade, permite-nos orientar e projectar determinadas estruturas/respostas.

A Fig.3 revela-nos quais as freguesias onde se registou o maior número de contactos. Duma primeira leitura, constatamos que a freguesia dos Anjos foi aquela com o maior número. Tal facto está associado à forte concentração de serviços e respostas de suporte e vocacionadas para a população em geral e para esta, em particular. Quanto às outras freguesias que registam contactos superiores à centena e meia, verificamos que são as da zona baixa da cidade e do centro histórico (S. Jorge de Arroios, S. José, Sta. Engrácia, Madalena, S. Paulo e Socorro).

Quanto à caracterização sócio-demográfica das pessoas sem abrigo, podemos verificar, em primeiro lugar, através da Fig.4, que são maioritariamente homens (83,2%).

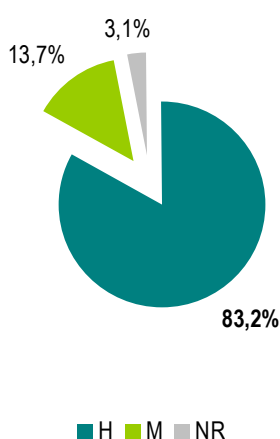


Fig. 4 – Distribuição por Sexo (%)

Fonte: Equipas de Rua/CML

Temos notícia de que em alguns países europeus o número de mulheres tem vindo a aumentar. No entanto, para a cidade de Lisboa, não temos dados que nos permitam tirar tal conclusão. No Estudo atrás referenciado – *A População de Rua da cidade de Lisboa* (CML, 2004) foram observados 432 indivíduos na rua, sendo que 18% eram mulheres e 76% eram homens. Como se tratou de uma “contagem”, de uma só noite, não se nos afigura importante tirar conclusões.

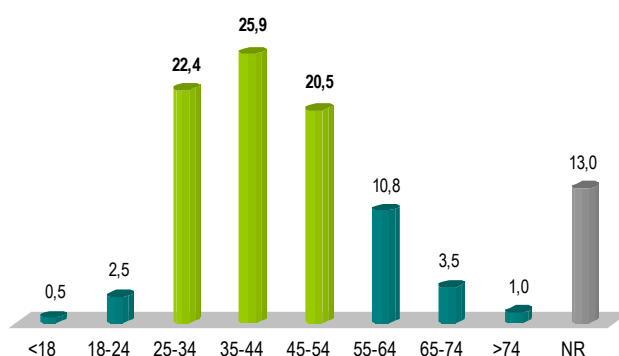


Fig. 5 – Distribuição por Faixa Etária (%)

Fonte: Equipas de Rua/CML

Da leitura da Fig.5, podemos apurar que a maior concentração de indivíduos situa-se no intervalo de idades – 35-44 anos (25,9%), logo seguido da faixa etária – 25-34 anos.

De acordo com *O Relatório Anual de 2007*, a média de idades desta população é de 43 anos.

Comparativamente com estudos realizados noutros países da Europa, a pessoa sem abrigo, em Lisboa, encontra-se, também, maioritariamente, solteira – 43,9% (Fig.6). É quase idêntica a percentagem dos “casados” e “divorciados”, ou seja cerca de 8%.

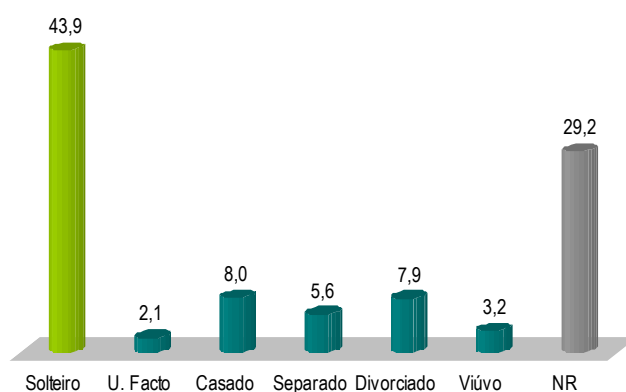


Fig. 6 – Distribuição por Estado Civil (%)

Fonte: Equipas de Rua/CML

Com o recrudescimento e diversificação dos fluxos migratórios, nos últimos anos, associados a outros factores como por exemplo a conjuntura económica inconstante, o “*el dorado*” transformou-se num pesadelo para muitos dos imigrantes. Como resultado, encontram-se, com uma maior frequência, pessoas imigradas a “viver na rua”. Quase 32% da população sem abrigo, não tem nacionalidade portuguesa (Fig.7)

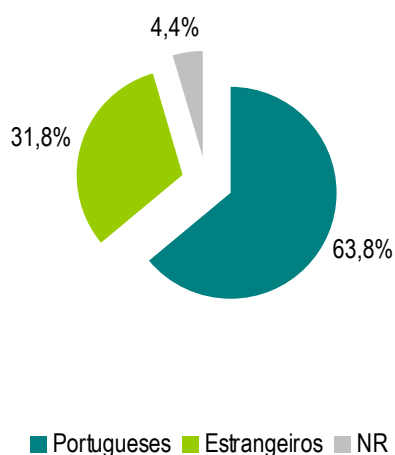


Fig. 7 – Distribuição dos Contactos entre Portugueses e Estrangeiros (%)
Fonte: Equipas de Rua/CML

Da categoria “Estrangeiros”, os que assumem maior representatividade são os oriundos dos PALOP’s, com cerca de 37%, logo seguidos dos originários da Europa de Leste (Fig.8). Os “Estrangeiros” com origem em *Outros Países da Europa representam 5,3%, das pessoas contactadas.*

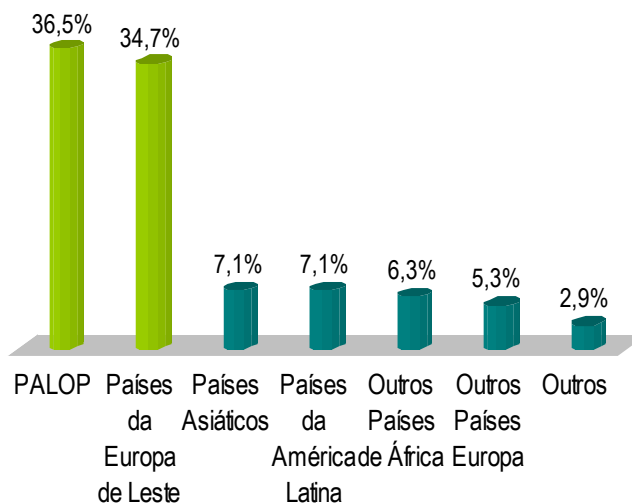


Fig. 8 – Distribuição das pessoas sem abrigo estrangeiras por Grupos de Nacionalidades (%)
Fonte: Equipas de Rua/CML

De acordo com as informações recolhidas no *Relatório Anual de 2007*, as pessoas contactadas distribuem-se por 40 nacionalidades diferentes. Na Fig.9 estão apresentadas as dez nacionalidades com um maior número de registos.

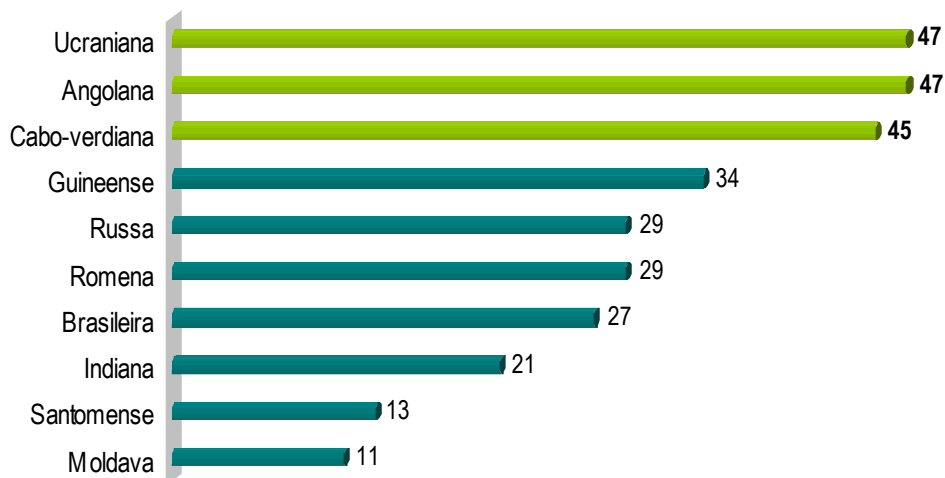


Fig. 9 – Nacionalidades mais representadas

Fonte: Equipas de Rua/CML

O número de Ucrânianos contactados é igual ao número de pessoas com nacionalidade Angolana – 47. Os brasileiros são a totalidade das pessoas originárias dos “Países da América Latina”. Com menor representatividade estão os originários dos “Países Asiáticos” (21) que são as pessoas de origem indiana.

Quanto à análise das problemáticas, no âmbito da saúde, considerou-se pertinente diferenciar entre ‘Alcoolismo’, ‘Toxicod dependência’ e ‘Saúde Mental’. Estas três são as que têm maior expressão, sendo o “alcoolismo” (cerca de 11%), o mais significativo (Fig.10).

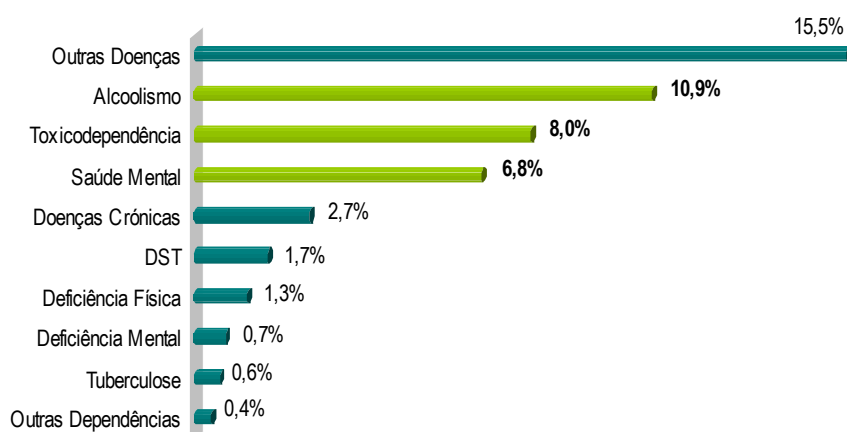


Fig. 10 – Problemáticas Associadas no âmbito da Saúde

Fonte: Equipas de Rua/CML

Quanto às problemáticas sociais (Fig.11), o 'Desemprego' é a que apresenta a maior percentagem no conjunto das pessoas sem abrigo contactadas (18,4%).

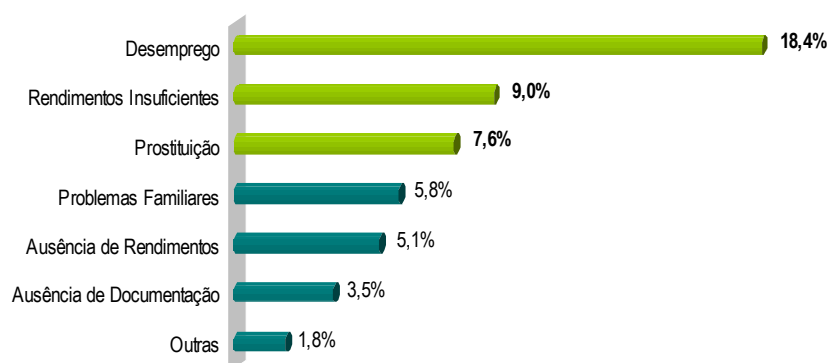


Fig. 11 – Problemáticas Sociais Associadas

Fonte: Equipas de Rua/CML

Os casos de 'Rendimentos Insuficientes' que apresentam 9,0% das problemáticas sociais, associado à 'Ausência de Rendimentos' (5,1%), mostram uma medida de 14,1% de pessoas cujos rendimentos não permitem o acesso à habitação e à satisfação das necessidades básicas. Os "problemas familiares" vêm logo a seguir com 5,8% e a "ausência de documentação" com 3,5%.

Por último resta-nos dizer que dos 3023 contactos registados existe informação disponível sobre a *situação como sem abrigo* no momento do contacto em 2515 contactos (Quadro 2).

Tipos de SSA	N	%
Rua	1431	56,9
Centro de Acolhimento Temporário (tempo de permanência definido)	87	3,5
Centro de Acolhimento Temporário (permanência longa)	180	7,2
Alojamento Precário	469	18,6
A Viver Temporariamente com Família/ Amigos (não por opção)	94	3,7
Ocupação Ilegal de Prédios	92	3,7

Quadro 2 – Tipos de Situação como Sem Abrigo com maior representação

Fonte: Equipas de Rua/CML

Neste Quadro estão apresentados os tipos de *Situação como Sem Abrigo*, no momento do contacto. Os tipos representados, estabelecem a quase totalidade das situações como sem abrigo registadas (96,9%).

Da sua leitura pode-se apurar que mais de metade das pessoas contactadas encontrava-se a dormir na 'Rua' no momento em que se realizou o contacto (56,9%). São 18,6% as pessoas que no momento do contacto se encontravam em situação de 'Alojamento Precário', o que inclui a pernoita em quartos ou pensões pagos pela Santa Casa da Misericórdia.

Os indivíduos a pernoitar em 'Centro de Acolhimento Temporário de permanência longa' representam 7,2% da situação como sem-abrigo. A percentagem de pessoas em 'Centro de Acolhimento Temporário com tempo de permanência definido' é menor (3,5%).

São 3,7% as pessoas que no momento do contacto se encontravam a 'Viver Temporariamente com Família ou Amigos' (involuntariamente) e em situação de 'Ocupação Ilegal de Prédios' é de 3,7%, respectivamente.

Ao falarmos em caracterização da pessoa sem abrigo, na cidade de Lisboa, não podemos ficar apenas pelos dados apresentados no Relatório Anual, do Grupo de Motivação e Encaminhamento. Existe o Serviço de Emergência Social (SES), da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) que realiza atendimento social especialmente direccionado para o acolhimento de indivíduos e/ou famílias sem abrigo e/ou com domicílio instável na cidade de Lisboa. Estas pessoas recorrem ao SES por sua iniciativa ou por encaminhamento de outros Serviços/Instituições. Assegura ainda, o atendimento, encaminhamento e apoio a indivíduos nacionais e estrangeiros em trânsito pela cidade, que pelo facto de se encontrarem em situação de carência ocasional, estão impedidos de assegurar o seu regresso ao país de origem.

Apesar da coexistência de diversas problemáticas ser uma especificidade desta população, o SES depara-se, principalmente, com dois tipos de problemáticas, que podem ser inerentes ao próprio indivíduo e ou relacionadas com o contexto socio-económico – saúde e acção social.

De acordo com o Relatório do SES " (...) *As problemáticas da saúde como alcoolismo, toxicodependência, saúde mental, doenças crónicas como HIV/SIDA, hepatites e tuberculose, são consideradas como uma das principais causas geradoras da situação de sem abrigo. Estes factores apresentam-se também eles na maior parte das vezes encadeados no mesmo indivíduo, complexificando não só a sua situação mas a dimensão da resposta de que carecem.*

Há assim, a necessidade de ao nível da saúde se promover a articulação interdisciplinar e interinstitucional de várias entidades e serviços clínicos e hospitalares, criando sinergias que melhorem as condições de vida (saúde física e mental), integradas em programas de inserção e terapêuticos adequados a cada indivíduo (...)" (Relatório SES:3).

O SES assegura o acompanhamento de utentes sem abrigo com a problemática da toxicodependência, em Comunidades Terapêuticas, assumindo o seu pagamento em parceria com o IDT, articulando também com os CAT's e GAT's.

" (...) As problemáticas sociais, relacionadas com o contexto socio-económico como o desemprego e/ou a falta de oferta de emprego compatível com o perfil desta população, as insuficientes prestações sociais, os problemas familiares, ausência de documentação e/ou irregularidade da mesma, a imigração, entre outros, condicionam e constituem constrangimentos à intervenção dos técnicos de serviço social do SES (...)" (Relatório SES:4).

Finalmente gostaríamos de salientar que, em articulação com o Grupo Interinstitucional da Estratégia de Nacional, pretende-se que algumas das variáveis utilizadas pelo Grupo de Trabalho Motivação e Encaminhamento, bem como do registo da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), sejam rentabilizadas para o futuro Sistema de Informação e Monitorização (SIM).

3.2. Metodologias Participativas de Identificação das Necessidades

A realização de um planeamento eficaz impõe o conhecimento da realidade social sobre a qual se pretende trabalhar. Nesta medida, a apresentação de uma proposta para o Plano Cidade para a pessoa sem abrigo por parte deste grupo da Rede Social determinou, como condição de partida, a realização de um Diagnóstico que considerasse todas as necessidades, recursos e potencialidades na intervenção junto desta população na cidade de Lisboa.

Contudo, é indiscutível que qualquer que seja a estratégia de intervenção adoptada, no universo da Área Metropolitana de Lisboa, como em qualquer outro território, só em complementaridade os resultados serão representativos. Neste sentido, o desenvolvimento de um Plano Cidade assente numa lógica de intervenção integrada, como o que agora se propõe, só será exequível se todos os agentes locais estiverem activamente implicados, quer na construção, quer na implementação do mesmo.

Existe hoje a consciência de que um processo de planeamento desenvolvido de forma participada e abrangente pode significar um maior sucesso na implementação do próprio

plano. O envolvimento dos agentes com competências, responsabilidades e interesses na intervenção com a pessoa sem abrigo impunha-se, deste modo, como uma garantia de maior eficácia do processo de planeamento, e consequentemente do próprio plano.

Tornou-se, assim, evidente para este grupo, o recurso a metodologias participativas na elaboração do Diagnóstico, que suportassem a intervenção desde a fase do planeamento, tornando-a mais ajustada às novas problemáticas sociais: sistémicas, multidimensionais e multifactoriais, pois acreditamos que a mudança social pode ser mais eficazmente alcançada através da participação de todos os interessados, quer na definição, quer na implementação dos objectivos de mudança.

Neste sentido, o processo de construção do Diagnóstico assentou numa lógica participada, materializada através do envolvimento das instituições que intervêm junto da população sem abrigo em vários momentos deste processo, nele reflectindo o seu conhecimento experiencial, o que em si, representa já uma inversão do paradigma de planeamento da intervenção.

O Diagnóstico assentou em dois grandes momentos:

- 1º Momento: de elaboração de um quadro de caracterização da realidade social, em termos da população sem abrigo da cidade de Lisboa e das respostas sociais existentes com intervenção junto desta população;
- 2º Momento: de identificação dos pontos críticos da intervenção e formas de operacionalizar, numa perspectiva de mudança, um plano de intervenção em rede, com vista à elaboração e validação de propostas.

De modo a poder constituir-se uma estrutura de base consistente para a caracterização desta realidade social, no 1º momento do Diagnóstico foram utilizadas diferentes fontes de informação, nomeadamente:

- Relatórios de Monitorização das Equipas de Rua / Grupo de Trabalho Motivação e Encaminhamento;
- Fichas de identificação de serviços, preenchidas por 26 instituições com intervenção nesta área;
- Diversos documentos produzidos sobre o fenómeno (Carta Social, Carta dos Equipamentos - SCML, Estudo dos Sem Abrigo – ISS, IP).

Em resultado do trabalho de recolha e análise desta informação, foi realizada a caracterização das respostas sociais existentes com intervenção junto desta população, por tipo de entidade, equipamentos, respostas sociais e problemáticas abrangidas pela intervenção social na cidade.

No 2º momento, o processo de Diagnóstico materializou-se através da realização de um Fórum (Maio de 2008), com três workshops de discussão e reflexão sobre a intervenção com a população sem abrigo, onde estiveram presentes diversos agentes sociais.

Para a organização dos workshops, partiu-se da proposta previamente apresentada pelo Grupo de Trabalho para a Pessoa Sem Abrigo, assente em três níveis de intervenção considerados prioritários no trabalho esta população, nomeadamente:

I. Emergência Social e Orientação;

II. Motivação e Acompanhamento;

III. Inserção e Autonomização.

Entendidos como “elos de uma mesma cadeia”, estes três níveis inscrevem-se, assim, numa lógica de trabalho integrado, constituindo-se como as bases para a organização de um modelo de referência para a intervenção nesta área.

Nos três workshops, que foram orientados por mediadores/facilitadores (do Grupo Interinstitucional da Estratégia Nacional para a Integração da Pessoa Sem Abrigo), definiram-se as acções a priorizar e os recursos a envolver para combater os problemas identificados, com recurso a grelhas de análise enquadradas por áreas-problema comuns a todos os grupos de trabalho, e foram ainda recolhidas propostas para a operacionalização do Plano Cidade. Foi possível, deste modo, sobre uma mesma área-problema, obter o registo de diferentes perspectivas, de acordo com o âmbito de intervenção de cada participante, bem como identificar razões comuns por detrás de problemas que adquirem expressões diversas em níveis diferentes.

Esta metodologia de Diagnóstico Participativo revelou-se, assim, bastante positiva na medida em que permitiu não só auscultar quem intervém directamente no terreno e recolher o seu conhecimento experiencial, mas possibilitou ainda o confronto de ideias e de perspectivas, que vieram enriquecer em muito os contributos dados pelos participantes nestes workshops, constituindo-se, desta forma, como um instrumento fundamental de legitimação e sustentação da intervenção.

Tendo por base os resultados obtidos em cada workshop, este grupo fez uma leitura transversal dos problemas e questões apresentadas, da qual resultou um enquadramento que funcionou como linha orientadora da concepção de uma intervenção que se quer pertinente e

ajustada às necessidades dos seus destinatários, e em que todos os agentes sociais estejam verdadeiramente implicados.

Efectivamente, se partirmos do princípio de que fazer, em conjunto, é sempre fazer melhor, então temos de aceitar, de igual modo, a necessidade de se unirem e racionalizarem esforços, saberes e recursos em prol de um projecto colectivo, que é a inserção e autonomia da pessoa sem abrigo.

E, portanto, a implicação e o assumir de compromissos para a construção de alternativas de mudança, num conceito de sociedade solidária, é certamente um caminho que todos temos de fazer para construir uma verdadeira rede de acção transversal da inserção e autonomia desta população.

Em suma, é nesta lógica de planeamento participado que se pretende percorrer o caminho para a construção e implementação deste Plano Cidade, esperando deste modo atingir uma intervenção coerente e exequível, susceptível de criar condições para um território qualificante e favorável à construção de um desenvolvimento sustentado, capaz de sustentar e fazer regredir a pobreza e a exclusão.

3.3. Caracterização das Respostas e Identificação das Necessidades

Considerando o *Estudo dos Sem Abrigo* apresentado pelo Instituto de Segurança Social, IP em 2005, foi proposta a reestruturação ou a criação de respostas específicas para a população sem abrigo, nas seguintes áreas (ISS, 2005: 26-29):

- **Saúde:** criação de residências protegidas, para os doentes de saúde mental crónicos, com actividades ocupacionais e de emprego protegido; articulação com o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), facilitando o acesso a programas de desintoxicação e de inserção específicos; articulação com o Ministério da Saúde no apoio aos alcoólicos; garantir apoio médico continuado e *interface* entre serviços sociais e de saúde;
- **Alojamento:** reestruturação e aumento da rede de alojamento transitório; criação de alojamento assistido, de um programa de habitação social para as pessoas sem abrigo; uniformização de padrões de qualidade dos alojamentos e experimentação de modelos de *housing first*;
- **Emprego/Formação:** promoção de projectos de requalificação e integração profissional de inserção faseada, adequados aos perfis e faixa etária das pessoas;

- **Prestações Sociais:** revisão da atribuição da prestação do Rendimento Social de Inserção (RSI), reajustamento dos normativos de atribuição de prestações; garantir a transparência nos critérios de atribuição dos diferentes tipos de apoio;
- **Imigração:** potenciação de uma plataforma de apoio aos sem-tecto imigrantes, com problemas de legalização e discriminação social;
- **Informação:** criação de centros locais de triagem, dirigidos às pessoas sem abrigo, que centralizem um conjunto de informações e serviços em diferentes áreas (saúde, emprego, formação, segurança social, apoio jurídico, entre outras);

As recomendações contemplam ainda a melhoria da coordenação e direcção dos serviços, a preferência por alojamentos permanentes em detrimento dos temporários, aumentar o nível de privacidade nos centros de acolhimento e a envolvência dos indivíduos na definição de regras e procedimentos (ISS, 2005: 45).

Tendo por base as recomendações do estudo e reconhecendo que a intervenção com a pessoa sem abrigo na cidade de Lisboa se materializa através de diversas respostas e serviços, num vasto conjunto de actores, com diferentes referenciais e missões, revelou-se da maior importância o seu conhecimento.

No contexto do processo de Diagnóstico descrito, para perceber que respostas existem na cidade, sendo o grupo de trabalho constituído por representantes de diversas estruturas, realizámos um levantamento exaustivo de entidades com intervenção em diferentes domínios, assente na identificação de serviços e/ou respostas nas seguintes áreas: satisfação de necessidades básicas (alimentação/higiene), alojamento, atendimento/acompanhamento social, saúde, saúde mental, formação/ emprego e outras.

Posteriormente, procedemos ao levantamento de serviços prestados, através de recolha directa de informação junto das instituições com intervenção na cidade.

Deste levantamento resultou a identificação de um conjunto de respostas e serviços da cidade ainda muito vasto e diversificado mas mais dirigido na sua intervenção à pessoa sem abrigo e grupos em situação de exclusão e vulnerabilidade social, abrangendo assim os serviços dirigidos a pessoas e famílias com problemáticas e características diversas: pessoas/famílias economicamente desfavorecidas, mães solteiras, ex-reclusos, pessoas infectadas pelo VIH/Sida e /ou famílias, pessoas toxicodependentes, imigrantes, etc.

Como resultado, percebemos a existência de respostas no território que o grupo designa como de *suporte* e *vocacionadas*, as primeiras com uma finalidade de intervenção que não se esgota na população sem abrigo, e que se estende ao vasto conjunto da população em situação de exclusão social. Considerando-se como respostas vocacionadas as que priorizam e privilegiam a pessoa sem abrigo como objecto de intervenção.

Pese embora a diversidade de respostas possíveis para contemplar a intervenção com a pessoa sem abrigo e para atender a diversas problemáticas específicas associadas, tendo como objectivo a eficácia e a harmonização dos serviços prestados, não descurando a autonomia e identidade de cada entidade, será necessário reorganizar, implementar mais serviços, melhorar a intervenção, acompanhar e avaliar as respostas da cidade de Lisboa.

Para tal, importa definir procedimentos e indicadores técnicos precisos e comuns, essenciais no âmbito do acompanhamento e verificação da adequação dos equipamentos existentes e na avaliação das condições de implementação de novos, sendo necessário aferir modelos de funcionamento, actividades a desenvolver, condições de instalação/edificado das respostas, recursos humanos a afectar, períodos de permanência, entre outros.

As fragilidades da intervenção na cidade são identificáveis por todos os parceiros, estando igualmente reunido consenso quanto à necessidade de mudança:

Existem na cidade 494 camas mas importa reorganizar as estruturas de alojamento existentes pois a quantidade não tem sido garantia de um serviço humanizado e de qualidade. É necessário reestruturar o que existe e simultaneamente criar novas respostas de alojamento transitório, de modo a aumentar a capacidade de resposta e proporcionar uma rede de alojamento com padrões de qualidade em estruturas de menor dimensão (centros de alojamento temporário) nas diversas modalidades propostas no âmbito da Estratégia Nacional;

Entendemos ser de valorizar mais respostas, em equipamentos, destinadas ao fornecimento de refeições, integrando outros serviços, nomeadamente de higiene pessoal e tratamento de roupas (refeitórios);

Os ateliers ocupacionais são uma actividade ainda pouco significativa, organizada em modelos de funcionamento "estruturados" ou "flexíveis". Estas actividades revelam-se de interesse para a reabilitação das capacidades de trabalho, socialização e autonomia dos indivíduos, pelo que importa fomentar a sua criação, num contexto organizado, limitado e acoplado a refeitórios e centros de alojamento temporário;

As respostas de satisfação de necessidades básicas, nomeadamente as desenvolvidas por equipas de rua que visam essencialmente a distribuição de alimentos e agasalhos são um instrumento de abordagem da população que não se desloca aos serviços, mas devem ser repensadas e organizadas geograficamente, com funcionamento em condições de dignidade para o serviço e para o cliente, sendo importante garantir um compromisso das entidades com o objectivo colectivo de promoção da melhoria das condições de vida da pessoa sem abrigo, sob pena de se promover a manutenção das situações e de gerar novas dependências. É imperativo coordenar e combater a sobreposição de serviços;

As equipas de rua com missão de apoio (bio) psicossocial, de informação e motivação para a inserção são uma resposta com particular relevância na cidade. Importa pois manter a sua articulação e disseminar informação junto de todos os parceiros sobre as áreas de intervenção geográfica das mesmas, garantindo canais de comunicação para a sinalização de situações, junto de quem está no terreno e que conhece e identifica a pessoa sem abrigo;

As respostas de apoio à inserção social e profissional, com e sem alojamento, são ainda em número pouco significativo. É necessário implementar respostas para pessoas que necessitam de apoio no processo de integração social, de forma continuada e mais prolongada no tempo (ex. comunidades de inserção);

A promoção de condições de autonomia não se esgota nas propostas anteriormente referenciadas. Será necessário mobilizar todos os sectores da sociedade, nomeadamente no âmbito da educação, emprego e formação profissional, habitação, saúde, segurança, justiça e protecção social.

Por último, importa referir que é fundamental que todos os *stakeholders* conheçam e reconheçam os seus parceiros de intervenção, as suas competências e âmbito de actuação.

	REDE VOCACIONADA		
	Entidades	Equipamentos	Resposta
COMUNIDADE DE INSERÇÃO	AMI - Fundação de Assistência Médica Internacional	Centro Porta Amiga das Olaias	Comunidade de Inserção
	CAIS - Associação de Solidariedade Social	Centro CAIS Lisboa	Comunidade de Inserção
EQUIPA DE RUA	AMI - Fundação de Assistência Médica Internacional	Equipa de Rua	Equipa de Rua
	Centro de Apoio Ao Sem Abrigo	Equipa de Rua CASA	Equipa de Rua - distribuição de alimentos
	Centro Social do Exército de Salvação	Equipa de Rua	Equipa de Rua
	CML/ Departamento Acção Social	Equipa de Rua ERASA	Equipa de Rua
	Comunidade de Sto Egidio	Equipa de Rua	Equipa de Rua - distribuição de alimentos
	Comunidade Vida e Paz	Espaço Aberto ao Diálogo	Equipa de Rua - distribuição de alimentos
	Igreja Evangélica do Sétimo Dia	Equipa de Rua	Equipa de Rua - distribuição de alimentos
	Legião Boa Vontade	Equipa de Rua	Equipa de Rua - distribuição de alimentos
	Médicos do Mundo (Associação)	Noite Saudável - Unidade Móvel	Equipa de Rua Para Pessoas Sem Abrigo
	Movimento ao Serviço da Vida	Equipa de Rua Projecto Sentidos	Equipa de Rua
	Novos Rostos Novos Desafios	Equipa de Rua Cidade Segura	Equipa de Rua
	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Serviço de Emergência Social	Equipa de Rua
	VITAE - Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional	Equipa de Rua - ETIR	Equipa de Rua
CENTRO DE ALOJAMENTO TEMPORÁRIO	AMI - Fundação de Assistência Médica Internacional	Centro de Abrigo da Graça	Centro de Alojamento Temporário
	Associação dos Albergues Nocturnos de Lisboa	Albergue Nocturno	Centro de Alojamento Temporário
	Centro Social do Exército de Salvação	Centro de Acolhimento Temporário para Sem Abrigo - Xabregas	Centro de Alojamento Temporário
	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Alojamento Temporário Mãe d'Água	Centro de Alojamento Temporário
			Centro de Alojamento Temporário (Extensão)
			Centro de Alojamento Temporário de Emergência
		Centro de Apoio Social dos Anjos	Centro de Alojamento Temporário
	VITAE - Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional	Centro de Acolhimento para os Sem Abrigo de Lisboa	Centro de Alojamento Temporário
REFEITÓRIO CANTINA SOCIAL	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Apoio Social dos Anjos	Refeitório/Cantina Social
ATELIER	Associação Crescer na Maior	Atelier Ocupacional	Atelier Ocupacional
	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Apoio Social dos Anjos	Atelier Ocupacional e Sala de Convívio
		Centro de Apoio Social de São Bento	Atelier Ocupacional
ATENDIMENTO	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Serviço de Emergência Social	Atendimento/Acompanhamento Social

REDE DE SUPORTE			
	Entidades	Equipamentos	Resposta
SAÚDE MENTAL	APOIAR – Ass. Apoio ex- Combatentes Vítimas Stress Guerra		Grupos de Auto-Ajuda
	Ass. Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares (ADEB).		Grupos de Auto-Ajuda
	AASPS – Associação de Apoio e Segurança Psicossocial		Atelier Ocupacional
	AEIPS - Associação para o Estudo e Integração Psicossocial		Atelier Ocupacional
		Residência Comunitária dos Olivais	Unidade de Vida Protegida
		Residência Comunitária da Encarnação	Unidade de Vida Protegida
		Residência Comunitária da Portela	Unidade de Vida Apoiada
	ARIA - Associação de Reabilitação e Integração da Ajuda e Oeiras	Forum Socio Ocupacional de Lisboa	Atelier Ocupacional
			Unidade de Vida Apoiada
			Unidade de Vida Protegida
	GIRA Grupo de Intervenção e Reabilitação Activa	Retiro de Alfama	Atelier Ocupacional
		Unidade de Vida Protegida Gira	Unidade de Vida Protegida
		Unidade de Vida Protegida Panda	Unidade de Vida Protegida
		Unidade de Vida Protegida Joy	Unidade de Vida Protegida
		Unidade de Vida Autónoma Âncora	Unidade Vida Autónoma
	Grupo de Acção Comunitária - GAC	Sol Nascente	Atelier Ocupacional
			Unidade de Vida Protegida
	HORIZONTE – Centro de Reabilitação Psicossocial	Horizonte	Unidade de Vida Protegida
	Instituto das Irmãs Hospitalares do Sagrado Coração de Jesus		Unidade de Vida Protegida
SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS	Associação Ares do Pinhal	Gabinete Apoio Benfica / Unidade Móvel 2	Gabinete de Apoio ao Toxicodependente / Unidade Móvel
		Gabinete Apoio Quinta do Lavrado / Unidade Móvel 1	Gabinete de Apoio ao Toxicodependente / Unidade Móvel
	Associação Dianova Portugal – Cura, Reabilitação e Reinserção de Toxicómanos	Apartamento de Reinserção Social	Apartamento de Reinserção Social
	Associação Portuguesa de Narcóticos Anónimos	Associação Portuguesa de Narcóticos Anónimos	Grupos de Auto-Ajuda
	Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa	Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa	Atendimento/Acompanhamento Social
	IDT - Instituto da Droga e da Toxicodependência	CRI Ocidental	Atendimento psiquiátrico
			Tratamento Neuroleptico
			Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
		CRI Oriental	Atendimento Psiquiátrico
			Tratamento Neuroleptico
			Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
		UA - Unidade de Alcoologia	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentosos
			Grupos de Auto-Ajuda
			Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
	Associação Crescer na Maior	Equipa de Rua	Equipa de Rua
	Comunidade Vida e Paz	Espaço Aberto ao Diálogo	Equipa de Intervenção Directa
	Desafio Jovem (Teen Challenge) Portugal	Equipa de Rua/ Café Convívio	Equipa de Rua
	Novos Rostos...Novos Desafios	Equipa de Rua - Cidade Segura	Equipa de Rua
PESSOAS COM VIH/SIDA E SUAS FAMÍLIAS	Abraço- Associação de Apoio a Pessoas com VIH/SIDA	CAAP Abraço Lisboa	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
			Refeitório/ Cantina Social
		Gabinete de Atendimento Dentário	Gabinete de Atendimento Dentário
		Centro de Apoio Domiciliário Dr. José Luis Champalimaud	Serviço de Apoio Domiciliário
	Centro S. Martinho de Lima	Centro S. Martinho de Lima	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
	Liga Portuguesa Contra a SIDA	Centro de Atendimento e Apoio Integrado	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
	Positivo - Grupos de Apoio e Auto-Ajuda	Espaço Positivo	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Residência Madre Teresa de Cálcuta	Residência para pessoas infectadas pelo VIH/Sida
		Residência Santa Rita de Cássia	Residência para pessoas infectadas pelo VIH/Sida
		Centro de Santa Maria Madalena	Apartamentos Terapeuticamente Assistidos (Residência para pessoas infectadas pelo VIH/Sida)
			Serviço de Apoio Domiciliário
			Centro de Dia
			Acompanhamento e Vigilância Terapêutica

REDE DE SUPORTE (cont.)			
	Entidades	Equipamentos	Resposta
IMIGRANTES	Associação Guineense de Solidariedade Social Aguinenso	AGUINENSO	Atendimento/Acompanhamento Social
	Centro Padre Alves Correia	CEPAC	Atendimento/Acompanhamento Social
	JRS Portugal - Serviço Jesuíta para os Refugiados - Associação Humanitária	Centro Pedro Arrupe	Centro de Alojamento Temporário
		JRS Portugal	CLAI
			Atendimento/Acompanhamento Social, Jurídico e Médico
			Centro Novas Oportunidades - CNO
	ACIDI	CNAI	Atendimento/Acompanhamento Social
	JF Benfica	Centro de Informação - ECRI – Em Cada Rosto Igualdade	Atendimento
	CML/DAS	CLAI	Atendimento
	Organização Internacional para as Migrações	OIM	Atendimento/Acompanhamento
		OIM	Programa Retorno Voluntário
PESSOAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	AMCV Associação de Mulheres Contra a Violência		Centro de Atendimento
			Casa de Abrigo
	APAV Associação Portuguesa de Apoio à Vítima		Centro de Atendimento
			Casa de Abrigo
	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa		Casa de Abrigo
			Casa de Abrigo
PROSTITUIÇÃO	Associação de Solidariedade Social O Ninho	O Ninho	Comunidade de Inserção sem Alojamento
			Comunidade de Inserção com Alojamento
			Comunidade de Inserção sem Alojamento
	Obra Social das Irmãs Oblatas do Santíssimo Redentor	CAOMIO - Centro de Acolhimento e Orientação da Mulher Irmãs Oblatas	Comunidade de Inserção com Equipa de Rua
		Residência Antónia Maria da Misericórdia	Comunidade de Inserção com Alojamento
OUTRAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	CIC - Assoc para a Cooperação Intercâmbio e Cultura	Residência de Alcântara	Comunidade de Inserção com alojamento
		Projecto Orientar	Comunidade de Inserção
	O Companheiro - Associação de Fraternidade Cristã	O Companheiro	Comunidade de Inserção com alojamento
	Lar Madre Sacramento	Lar Jorbalan	Comunidade de Inserção com alojamento
	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Casa de Transição	Comunidade de Inserção com alojamento
FORMAÇÃO / INSERÇÃO PROFISSIONAL	IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional	Centro de Emprego Alcântara	Encaminhamento e Orientação Formativa
			Encaminhamento e Orientação Profissional
		Centro de Emprego Picoas	Encaminhamento e Orientação Formativa
			Encaminhamento e Orientação Profissional
		Centro de Emprego Conde Redondo	Encaminhamento e Orientação Formativa
			Encaminhamento e Orientação Profissional
	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Emprego Benfica	Encaminhamento e Orientação Formativa
			Encaminhamento e Orientação Profissional
		Centro de Educação, Formação e Certificação	OFIP - Orientação, formação e inserção profissional
	Associação Crescer na Maior	UNIVA	Centro Novas Oportunidades
			UNIVA
	AGIR XXI – Associação para Inclusão Social	Agir XXI	UNIVA, Centro Formativo
	Centro Padre Alves Correia	CEPAC	UNIVA
	CIC - Associação para a Cooperação Intercâmbio e Cultura	UNIV-CIC	UNIVA

4. ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO

4.1. Perspectivas de um novo Paradigma de Intervenção

A multidimensionalidade e complexidade do fenómeno das pessoas sem abrigo, apontam para a necessidade de definir uma estratégia concertada, com vista ao desenvolvimento de medidas de intervenção.

Por multidimensionalidade entende-se a diversidade de elementos presentes e que se devem tomar em consideração (quando se pretende realizar uma abordagem responsável), quando se procura promover o entendimento das causas, ou factores associados, ao fenómeno das pessoas sem abrigo.

A insistentemente referida heterogeneidade da população sem abrigo da cidade de Lisboa (mas não exclusivamente) parece confirmar esta perspectiva e traduz-se, por exemplo, numa diversidade de problemas que, embora se procure, com dificuldade, enquadrar nos campos dicotómicos da Saúde e do Social, apresentam-se como uma panóplia de constrangimentos que vão desde os casos de Saúde Mental às Dependências de substâncias psicoactivas, passando pelas situações de Desemprego

O instrumento utilizado por este grupo e para caracterizar a população, foi uma monitorização, desenvolvida pelas equipas de rua que intervém com a população sem abrigo da cidade de Lisboa, ao longo do ano 2007.

A forma de sondagem da população sugerida por este grupo não tem a forma de um diagnóstico pontual, mas sim a de um acompanhamento continuado, flexível e progressivamente adaptado, de acordo com as características da cidade – da sua complexidade – e das da sua população sem abrigo – da sua mobilidade geográfica que se reflecte nas sucessivas oscilações e bruscas mudanças de pontos de concentração.

No entanto, para que este tipo de aproximação à população seja possível e melhorado (pois ainda não inclui a perspectiva, nem os dados, de interventores que actuam, por exemplo, ao nível do acolhimento ou da reinserção - o que constitui uma lacuna considerável nos trabalhos de monitorização) tal implica uma responsabilização e mobilização do conjunto das entidades públicas e privadas para uma intervenção integrada e consistente.

É convicção deste grupo que será sinónimo de mudança paradigmática a promoção de uma perspectiva de intervenção integrada, centrada nas questões das pessoas, que considere o indivíduo (e não do grupo) como preocupação central. Será esta a “guide line” que garantirá a

coesão e a coerência de todo o modelo de referência para a intervenção, que o grupo de trabalho sugere. A *importância da pessoa*, será o princípio fundamental de todo o planeamento e o facto da palavra “pessoa” surgir na definição do conceito (mesmo antes de referida a situação: “sem abrigo”) é um pormenor que assinala justamente essa mudança paradigmática.

Mas a alteração paradigmática adquire, no presente contexto, uma dupla dimensionalidade, pois ela pretende-se, não apenas ao nível da intervenção, mas também ao nível dos pressupostos segundo os quais a intervenção é planeada. Isto é, não se trata “apenas” de uma mudança na orientação da intervenção – segundo uma redefinição do conceito de pessoa sem abrigo – mas também na forma como a própria intervenção é concebida, na medida em que se pretende criar condições para a instalação de um modelo de referência – intervenção integrada.

Assim, embora se compreenda a necessidade de respeitar a cultura organizacional de cada instituição, a reconfiguração da intervenção em torno de uma ideia de trabalho em rede, implica necessariamente uma mudança paradigmática, uma vez que esta perspectiva do trabalho é uma novidade no âmbito da intervenção social junto da população sem abrigo na cidade de Lisboa.

Outra implicação que esta mudança tem é tornar muito mais abrangente o espectro da intervenção.

A “exclusão dentro da exclusão” tem sido, de resto, um dos maiores paradoxos de toda a intervenção que tem como único objectivo a reinserção, pois ao excluir do apoio quem não oferece garantias de sucesso, fazendo depender a justificação da intervenção exclusivamente da probabilidade da pessoa se reinserir, exclui todas aquelas pessoas que não podem ou não querem (re) inserir-se.

É neste ponto que surge a perspectiva de uma cultura de *empowerment*, pois é fornecendo competências e, simultaneamente, criando condições psico-afectivas para que essas competências possam ser integradas na estrutura do indivíduo (fala-se de apoio psicossocial) que se pretende instaurar as condições de inserção.

Seguindo esta perspectiva integradora do fenómeno, considerando nele quer as características da população, quer as posições paradigmáticas da intervenção, pode compreender-se que o “envolvimento” é um mecanismo fundamental, subjacente à dinâmica de toda a intervenção.

Uma vez mais, este envolvimento acontece (pelo menos) a dois níveis: por um lado temos o envolvimento entre técnicos (representantes institucionais) e população, por outro lado, o envolvimento entre as instituições, fundamental para tornar possível uma ideia de intervenção integrada

Quanto ao primeiro nível de envolvimento (entre técnicos e população) são previstas por este plano, estratégias de requalificação de respostas que passam por programas de formação dirigidas a técnicos e dirigentes com o objectivo de promover uma acção concertada com resultados mais eficazes e eficientes. Considera-se prioritário o desenvolvimento de uma linguagem comum, contribuindo para tal a construção de referenciais de boas práticas, e a partilha de práticas organizacionais comuns que permitam uma verdadeira articulação entre serviços, evitando a replicação e garantido a coerência de trabalhos.

Para tal contribuirá a implementação da figura do gestor de caso que, entre várias funções, garantirá a coerência e adequabilidade técnica do apoio em cada situação, constituindo o cerne num processo de integração.

Por outro lado, este Plano apresenta também uma estratégia para promover o envolvimento a nível interinstitucional. Assim, não sendo a Rede Social uma entidade e, portanto, não dispondo de um corpo técnico, pode contudo prever formas de promover a clarificação processual, utilizando as ideias de participação ou de requalificação de respostas – não porque se entenda que não existe qualidade entre as respostas, mas precisamente porque se considera que essa qualidade existe e merece uma nova orientação no sentido da integração de um todo inclusivo que procurará fornecer as indicações necessárias para a qualificação dos actores e das respostas.

A operacionalização do Plano implicará um compromisso efectivo e formalizado (por contratação) por parte de todos os elementos interessados e envolvidos no modelo de intervenção integrada pois só assim será possível que cada interveniente entenda qual a vantagem que representa a sua acção no contexto da rede e qual a vantagem que o contexto de rede representa para a acção de cada um dos intervenientes.

Deste modo, a lógica subjacente a este projecto, enquanto lógica de trabalho integrado pretende ser um modelo de referência e não uma configuração estrutural burocratizada. E nesse ponto, a flexibilidade será a atitude privilegiada, contra a implementação de modelos rígidos e hiper-definidos em contextos nos quais participa tamanha diversidade de elementos no mesmo território.

Só um esquema flexível e dinâmico suportará as diferentes culturas institucionais, as constantes alterações e flutuações da população e os progressivos ajustes, que se prevêem sobretudo durante a fase de implementação do Plano.

Destacam-se seguidamente os contributos (resumidamente e com maior evidencia técnica do fórum de Maio) que foram considerados pontos de partida para a essência deste Plano:

- Ao nível das situações de Emergência foi identificada a necessidade de implementar um Centro de Emergência; estruturas de Apoio Local/Centros de Apoio (enquanto espaço de convívio e de distribuição de alimentos).
- Salienta-se o papel fundamental que as Juntas de Freguesia e Comissões Sociais de Freguesia poderão vir a representar, em termos do trabalho de sinalização, circulação de informação e de articulação com as equipas de rua.
- Em termos de saúde, evidencia-se a necessidade de envolver a área da Saúde no trabalho de emergência e acompanhamento com a população sem abrigo, nomeadamente no que respeita às altas hospitalares, com o esclarecimento das respostas de alojamento intermédias para situações que exigem cuidados continuados. Mas também na extensão da formação técnica aos técnicos de unidades hospitalares que, por colaborarem com a área social, são susceptíveis de intervir directamente com a população sem abrigo.
- Apresenta-se a necessidade de haver técnicos de Saúde Mental a colaborar com as equipas de rua.
- Quanto à higiene, realça-se a necessidade de reabilitação dos balneários e sanitários públicos, como forma de garantir que mesmo as pessoas que pernoitam na rua tenham condições para cuidar da sua higiene – combatendo simultaneamente as situações de insalubridade pública.
- Há a destacar ainda o papel central das equipas de rua na aproximação ao território e no acompanhamento de proximidade dos casos, sendo que, embora o carácter primário da sua intervenção as possa enquadrar no nível de emergência (sinalização), integram elementos privilegiados de vinculação (porque foi com eles que se iniciou o processo de apoio e muitas vezes é com eles que o apoio se restabelece (reincidentes)).

Deste modo, quando se referem estruturas, serviços, ou recursos concretos, servirão mais como ilustração do trabalho que se pretende desenvolver em cada um dos níveis, do que

propriamente como uma delimitação precisa de responsabilidades. Nem as funções dessas estruturas, serviços ou recursos se esgotam necessariamente no nível em que se enquadram, nem os níveis podem ser definidos pela simples referência das respostas que nele se enquadram.

4.2. Fundamentação do Plano Cidade

Quando foi proposta a construção dum Plano Cidade para Lisboa, uma das dificuldades mais evidentes com a qual este grupo se deparou, dizia respeito à exequibilidade do que poderia ser proposto.

Assim, desde a complexidade estrutural, ao nível das respostas – cuja reestruturação era solicitada – até à complexidade do fenómeno em si, em geral (e de cada situação, em particular) tornou-se óbvio que, “complexidade” e “necessidade de operar em diversos níveis em simultâneo”, constituíam os traços fundamentais subjacentes a toda a reformulação.

Perante esta configuração, surgiu a ideia que, eventualmente, aquilo que mais se adequava às exigências neste momento inicial, talvez não fosse a construção de uma “Fórmula” para a intervenção, mas sim a proposta de uma nova “Forma” de intervir.

A mudança paradigmática reclamada por todos os intervenientes no trabalho com a população sem abrigo de Lisboa encontra, na nossa concepção, uma resposta mais consentânea na proposta de uma nova forma de intervir.

Esta proposta vai nesse sentido e encontra, no centro de toda a sua lógica operacional, a pessoa sem abrigo.

Se uma “Fórmula” traduz uma aplicação predeterminada de um conjunto de regras e de indicações fixas, que devem ser seguidas com precisão para que um determinado efeito seja obtido, já a “Forma” nunca está verdadeiramente terminada. E era exactamente esse carácter dinâmico que se procurava quando se percebeu a complexidade e a transformação permanente do fenómeno, assim como a permanente actualização de técnicas e metodologias de intervir, exigida às instituições, de maneira a respeitarem esse dinamismo.

Antes mesmo da aplicação de um modelo de referência para a intervenção, há um trabalho de fundo que se percebeu estar ainda por concretizar. Esse trabalho desenha-se em termos de mudanças que a estrutura da intervenção deve implementar para que, por exemplo, o modelo de referência possa ser “construído” e “recebido” na rede.

Assim, numa primeira fase de operacionalização do Plano Cidade, a proposta vai no sentido de distribuir essa tarefa de impacto estrutural ao longo de 3 Eixos que, embora traduzam trabalhos de naturezas diferentes, concorrem para a implementação duma mesma lógica de mudança paradigmática: “Centrar a Intervenção na Pessoa”.

Uma das principais referências para a mudança apontada, por todos os parceiros, diz respeito à inexistência de princípios comuns, subjacentes às respostas vocacionadas (destinadas especificamente à população sem abrigo de Lisboa).

As respostas devem então ser organizadas, tomando em consideração as problemáticas com maior incidência na população, e articuladas entre si, de maneira a:

- Evitar a sobreposição de esforços;
- Potenciar o trabalho de todos os parceiros.

O primeiro eixo proposto: **Reorganização e Optimização da Rede de Equipamentos e Serviços**, que terá como resultado a *Gestão Integrada dos Recursos/Respostas de Intervenção na cidade de Lisboa*, resume um conjunto de acções que visa a articulação intersectorial, a tipificação e orientação das respostas para o bem estar da população e a elaboração de um Plano de respostas específicas.

No entanto, este trabalho de reorganização e de realocação de respostas – embora encontre a sua orientação e coerência no princípio de colocar-se sempre a pessoa no centro da intervenção – será, na óptica deste grupo, um trabalho incompleto se não contribuir para uma concretização prática, que ilustre e dê corpo a estes princípios.

A Forma dessa complementaridade, é proposta pelo segundo eixo estruturante: **Intervenção Integrada na Cidade de Lisboa**, no qual se procura a *implementação de um modelo de intervenção integrada, de carácter pró-activo e preventivo, para a pessoa sem abrigo na cidade de Lisboa* através de um outro conjunto de acções, que visa a definição de etapas e circuitos da rede integrada e a garantia duma intervenção coordenada e atempada, centrada na pessoa sem abrigo, de maneira a convergir e suportar as necessidades da população.

É neste eixo que estão previstas acções no sentido de corresponder a algumas das sugestões referidas com maior insistência no fórum (e cuja pertinência nos parece ter sido entretanto, confirmada nas reflexões e partilhas de opiniões entre os técnicos), como por exemplo, a criação de uma plataforma digital partilhada, ou a definição do modelo/papel funcional do

Gestor de Caso – que foram inicialmente pensadas como “plataformas” de articulação inter-institucional e de promoção da coesão do modelo (tornando-o mais consistente e integrado).

Este eixo concentra, por conseguinte, todo o trabalho que diz respeito às etapas intermédias indispensáveis para a consecução dum modelo de referência para a intervenção na cidade, do qual os níveis da “Emergência e Orientação”, da “Motivação e Acompanhamento” e da “Autonomização e Inserção” (em que se dividiu os 3 workshops do fórum de Maio), podem ser considerados um esboço.

Importa esclarecer no entanto que esses 3 níveis serão merecedores de um tratamento mais cuidado, no sentido de, por um lado, respeitarem a flexibilidade que se exige na integração da intervenção, por outro lado, de determinarem previamente os mecanismos da sua progressiva adequação e adaptação a uma realidade em movimento.

Os níveis são, na realidade, uma referência e não um “território interventivo” e servem para salvaguardar que as necessidades da população encontrarão uma resposta adequada ao seu nível de desvinculação social, e não simplesmente para delimitar campos rigorosos de intervenção.

Há, contudo, um processo concomitante, que, como já se disse traduz um trabalho duma natureza diferente dos outros eixos, mas que concorre de forma decisiva para a mudança paradigmática e sem o qual a integração dos serviços numa rede de parceiros dificilmente seria possível: A **Qualificação da Intervenção**.

É neste âmbito que se prevê a *Formação/qualificação dos agentes, dirigentes e organizações*, como um dos pilares fundamentais para qualquer mudança profunda ao nível da intervenção. Essa mudança é consensualmente referida, como sendo necessariamente estrutural e não simplesmente em termos de reorganização superficial de procedimentos.

A introdução de elementos e mecanismos de articulação; a clarificação de boas práticas, o envolvimento dos parceiros – quer ao nível técnico, quer ao nível dos dirigentes – e o envolvimento das instituições num modelo integrado de funcionamento são algumas das preocupações centrais do Plano.

Sublinha-se, finalmente, que acreditamos que será da compreensão do papel que cada parceiro representa no Plano Cidade e do paradigma que lhe subjaz; do entendimento profundo de quais as suas obrigações e os seus direitos; ou da mais valia que,

simultaneamente, representa e de que beneficia; que serão lançadas as bases para que “o todo seja mais do que a soma das partes”.

4.3. Articulação com a Estratégia Nacional

A articulação entre os dois grupos de trabalho, foi concretizada através da participação de um representante do Alto Comissariado da Saúde presente nos dois grupos, e do contacto privilegiado com a representante da Segurança Social no Grupo Interinstitucional da Estratégia Nacional.

Esta articulação permitiu um conhecimento mútuo do trabalho desenvolvido por ambos os grupos, evidenciando uma vantagem decorrente do envolvimento de técnicos em trabalhos de naturezas semelhantes, como um resultado natural dos esforços integrados num mesmo sentido. Nesta circunstância, melhorar a forma de apoiar uma população vulnerável: a população sem abrigo.

Um dos principais desafios que se colocam na área do trabalho com as pessoas sem abrigo é o de dirigir as respostas a um alvo bem definido, o que abre caminho(s) para um melhor enquadramento da situação actual.

Um dos momentos mais determinantes na aproximação entre o Grupo da Estratégia Nacional e este Grupo da Rede Social de Lisboa, aconteceu logo de início nas primeiras reuniões de trabalho (Outubro de 2007) e ficou marcado pela proposta que nos foi dirigida para a colaboração na construção do conceito de pessoa sem abrigo.

Assim, dessa colaboração resultou uma sintonia favorável em relação à definição do conceito convencionado. Por conseguinte, encontra-se reafirmada a disponibilidade veiculada na proposta de Plano Cidade para Lisboa, para a total colaboração no trabalho de adopção (e divulgação) do conceito entre todos os parceiros.

A definição do conceito de pessoa sem abrigo, mais do que pretender resumir com exactidão a totalidade das concepções existentes (o que, de resto, seria impossível), resume a necessidade de mobilizar o conjunto das entidades públicas e privadas para um trabalho prático articulado e de potenciar o crescente investimento teórico que se tem registado nos últimos anos.

Em afinidade com a perspectiva conceptual do Grupo da Estratégia, este grupo sente-se implicado na promoção e divulgação do conceito entre todas as entidades envolvidas no trabalho com a população sem abrigo em Lisboa, independentemente de serem ou não parceiras da Rede, de acordo com o 1º Objectivo Estratégico (do Eixo 1 da Estratégia

Nacional) de *Promover a utilização de um conceito único de pessoa sem abrigo, a nível nacional.*

Ao definir o seu EIXO 1 – Conhecimento do fenómeno, informação, sensibilização e educação, o Grupo da Estratégia Nacional reconhece a necessidade primordial de consensualizar a terminologia adoptada quanto à população sem abrigo. Esta circunstância surgiu, por conseguinte, como uma reivindicação de um princípio unificador que permita uma concertação - quer na recolha de informação, quer nos instrumentos e metodologias utilizadas - que torne possível operacionalizar as respostas específicas dirigidas a esta população, doravante definida de forma concreta.

Por outro lado, o 2º Objectivo Estratégico (do Eixo 1 da Estratégia Nacional): *Garantir a monitorização do fenómeno através da implementação de um sistema de informação e monitorização*, também encontra correspondência directa no Plano Cidade.

O sistema de monitorização desenvolvido entre os técnicos das equipas de rua de Lisboa pode ser considerado, por um lado, como uma confirmação prática da necessidade de monitorizar o fenómeno, por outro lado, como um precursor da "Plataforma Digital (SIM)" que está prevista no Plano Cidade, no âmbito da *Implementação de um modelo de intervenção integrada de carácter pró-activo e preventivo para as pessoas sem abrigo na cidade de Lisboa*, que corresponde ao Resultado esperado no Eixo II deste Plano: **Intervenção Integrada na Cidade de Lisboa.**

Este Eixo II determina as tramitações necessárias para que o modelo de referência para a "Intervenção e Acompanhamento" (nomenclatura assumida pelo Grupo da Estratégia Nacional) seja, também em Lisboa, uma realidade e que responda adequadamente à referida "necessidade de evitar a duplicação de respostas e qualificar a intervenção junto dos utentes, centrando-se no indivíduo, na família e na comunidade".

Para que isto seja possível, será proposta a *constituição de um "Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem abrigo (NPISA)"*, no âmbito do Conselho Local de Acção Social de Lisboa (CLAS - LX) e em colaboração com o Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia (GIMAE), até ao final de 2009, tal como previsto pela actividade proposta para a concretização do 3º Objectivo Estratégico (do Eixo 1 da Estratégia Nacional): *Assegurar que os diagnósticos e os Planos de Desenvolvimento Social (PDS) das redes sociais incluam indicadores relativos ao fenómeno da população sem abrigo.*

Por outro lado, quer o relatório de monitorização da população (desenvolvido pelas equipas de rua), quer a caracterização das respostas realizada por este grupo, poderão ser interpretados como uma confirmação da necessidade (mas também como um trabalho precursor) de *construção de um guia de recursos locais* – actividade prevista para a prossecução do 5º Objectivo Estratégico (do Eixo 1 da Estratégia Nacional): *Garantir acessibilidade e disponibilização de informação permanentemente actualizada sobre o tema e os recursos existentes*.

Alinhados com o mesmo Objectivo Estratégico, está a actividade “construção de conteúdos para o site da intervenção integrada ao nível da Rede Social”, ligada à acção “criação de um site que disponibilize informação on-line sobre os recursos existentes na cidade de Lisboa para as pessoas sem abrigo”, previstas no Eixo III deste Plano: **Qualificação da Intervenção**.

As medidas incluídas no EIXO 2 – Qualificação da Intervenção da Estratégia Nacional, visam garantir a qualidade, eficiência e eficácia da intervenção em duas vertentes fundamentais: “a da intervenção técnica, através da formação dos técnicos e dirigentes de respostas sociais e serviços de atendimento dos serviços públicos, com base na adopção de metodologias de intervenção integrada a partir de modelo específico”; e a do “reconhecimento da qualidade das respostas dirigidas a esta população”.

Deste modo, os objectivos específicos descritos no Eixo III (**Qualificação da Intervenção**) do Plano Cidade, parecem inscrever-se precisamente na mesma lógica do Eixo 2 da Estratégia Nacional, prevendo acções e actividades que passam pela “capacitação dos técnicos para formação na vertente do atendimento integrado”; “formação de dirigentes na vertente dos processos de qualificação”; “elaboração do plano de formação de conteúdos”; “definição de um referencial de boas práticas para a proposta de regulamentação de respostas”, ou criação de uma equipa de desenvolvimento do modelo – Formação/Acção”.

Relativamente ao 5º Objectivo Estratégico (do Eixo 2 da Estratégia Nacional): *Assegurar que ninguém tenha de permanecer na rua por mais de 24 horas*, embora as acções previstas para a sua consecução se contextualizem numa fase posterior à sua implementação, algumas delas, como por exemplo a “adequação do número de equipas de rua de acordo com diagnóstico local”, ou a “criação de estruturas de emergência de acordo com diagnóstico local”, são acções propostas, desde já, no âmbito do Eixo I do Plano Cidade: **Reorganização e optimização da rede de equipamentos e serviços**, onde a “optimização das equipas de rua na sinalização e acompanhamento das pessoas sem abrigo”, a “rentabilização das instituições que fazem distribuição de géneros alimentares” ou a “implementação de um centro de emergência com

estrutura de acolhimento”, procuram promover a *gestão integrada dos recursos/respostas de intervenção na cidade de Lisboa*.

Finalmente, resta salientar que o 6º Objectivo Estratégico (do Eixo 2 da Estratégia Nacional): *Assegurar o apoio técnico à saída de um alojamento temporário durante o tempo necessário*, onde se propõe como actividade “reorganizar equipas de intervenção existentes em equipas de acompanhamento (gestores de caso), de acordo com o modelo de intervenção e conforme necessidades identificadas nos diagnósticos locais” e, no mesmo sentido, “assegurar supervisão dos gestores de caso” – é plasmado no Eixo II deste Plano, tratando-se de um conjunto de acções e de iniciativas cuja execução será sempre enquadrada no âmbito da Intervenção Integrada (ou Intervenção e Acompanhamento), e cujas definições inerentes, prevê que sejam discutidas em conjunto com a Plataforma Pessoa Sem Abrigo de Lisboa – Plano Cidade (futuro NPISA) e o GIMAE.

A estreita articulação com o GIMAE é, de resto, reconhecida como uma estratégia fundamental ao longo da próxima fase de implementação do Plano Cidade, ficando desde já assumida a sugestão de inscrever nestas propostas os mecanismos determinantes dessa futura colaboração.

PLANO SINTESE DA ESTRATÉGIA NACIONAL

EIXO 1 – Conhecimento do fenómeno, informação, sensibilização e educação

Objectivo Estratégico 2	Garantir a Monitorização do fenómeno através da implementação de um sistema de informação e monitorização (SIM)
--------------------------------	---

Nº	METAS	INDICADORES DE MEDIDA	FASE
2	Utilização generalizada do SIM pelas instituições de referência, até final de 2010	Nº entidades que utilizam o SIM/nº entidades envolvidas na estratégia x100	2

Nº	ATIVIDADES (O quê?)	RESPONSÁVEL	INTERVENIENTES	PRAZOS		CUSTO	FACTOR CRÍTICO	FASE
		(Quem?)		Início	Conclusão	(Quando?)		
				(Quando?)				
1	2	3	4	5	6	7	8	
2.1	Identificação das instituições de referência – caracterização dos prestadores de serviços	CLAS	GIMAE	Jan.09	Dez.09			2
2.2	Sensibilização às instituições de referência para utilização do SI	CLAS (NPISA)	GIMAE	Jan.09	Dez.09			1

Objectivo Estratégico 3	Assegurar que os Diagnósticos e os Planos de Desenvolvimento Social (PDS) das redes sociais incluam indicadores relativos ao fenómeno sem-abrigo
--------------------------------	--

Nº	METAS	INDICADORES DE MEDIDA	FASE
1	Utilização de indicadores de Sem-Abrigo, incluindo indicadores de risco, por todas as redes sociais concelhias até final de 2011 nos seus produtos (Diagnóstico e Plano e Desenvolvimento Social)	Nº de concelhos que integram acções específicas dirigidas a pessoas sem abrigo nos PDS e respectivos Planos de Acção / Nº concelhos rede social com identificação fenómeno sem-abrigo ao nível do diagnóstico elaborado	2

Nº	ATIVIDADES (O quê?)	RESPONSÁVEL	INTERVENIENTES	PRAZOS		CUSTO	FACTOR CRÍTICO	FASE
		(Quem?)		Início	Conclusão	(Quando?)		
				(Quando?)				
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.3	Constituição de “Núcleos de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo” no âmbito das redes sociais locais	CLAS	CLAS e GIMAE	Jan.09	Dez.09			1

Objectivo Estratégico 5	Garantir acessibilidade e disponibilização de informação permanentemente actualizada sobre o temo e os recursos existentes
--------------------------------	--

Nº	ATIVIDADES (O quê?)	RESPONSÁVEL	INTERVENIENTES	PRAZOS		CUSTO	FACTOR CRÍTICO	FASE
		(Quem?)		Início	Conclusão	(Quando?)		
				(Quando?)				
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Construção de guias de recursos locais	CLAS	CLAS					2
3	Elaboração/Disseminação de folhetos de informação geral	GIMAE	CLAS	Jun.09				1,2

EIXO 2 – Qualificação da Intervenção da Estratégia Nacional

Objectivo Estratégico 1	Promover a qualidade técnica da Intervenção
--------------------------------	---

Nº	METAS	INDICADORES DE MEDIDA	FASE
2	Equipas de Lisboa e Porto com formação específica até final de 2012 (10 acções de formação – 100 técnicos formados)	Nº de acções de formação Lisboa e Porto/10; Nº de técnicos formados Lisboa e Porto	2

Nº	ACTIVIDADES (O quê?)	RESPONSÁVEL	INTERVENIENTES	PRAZOS		CUSTO	FACTOR CRÍTICO	FASE
		(Quem?)		Início	Conclusão	(Quando?)		
				(Quando?)				
1	2	3	4	5	6	7	8	
2.1	Planificação Acções de Formação	ISS,IP	CLAS/NPISA CNSM	Jan.09				2,3

Objectivo Estratégico 3	Garantir a qualidade das respostas, dos serviços prestados e a logística operacional dos recursos fixos e móveis que prestam apoio às pessoas sem-abrigo
--------------------------------	--

Nº	METAS	INDICADORES DE MEDIDA	FASE
4	Realização de encontra anual para dirigentes para troca de experiências e boas práticas	Nº de encontros anuais realizados com dirigentes	1,2,3

Nº	ACTIVIDADES (O quê?)	RESPONSÁVEL	INTERVENIENTES	PRAZOS		CUSTO	FACTOR CRÍTICO	FASE
		(Quem?)		Início	Conclusão	(Quando?)		
				(Quando?)				
1	2	3	4	5	6	7	8	
4.1	Identificação de boas práticas	GIMAE (NE)	GIMAE (CA)	Jan.09	Dez-15			1,2,3

Objectivo Estratégico 5	Assegurar que ninguém tenha de permanecer na rua por mais de 24 horas
--------------------------------	---

Nº	METAS	INDICADORES DE MEDIDA	FASE
1	Atendimento de todas as novas situações nas primeiras 24 horas	Nº de atendimentos de novas situações após as primeiras 24 horas	2,3

Nº	ATIVIDADES (O quê?)	RESPONSÁVEL	INTERVENIENTES	PRAZOS		CUSTO	FACTOR CRÍTICO	FASE
		(Quem?)	Início	Conclusão	(Quando?)			
			(Quando?)					
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.1	Adequação do nº de equipas de rua de acordo com diagnóstico local	CLAS		Jan.09	Dez-15			2,3
2.1	Criação de estruturas de emergência de acordo com diagnóstico local	ISS,IP	CLAS	Jan.10	Dez-15			2,3

Objectivo Estratégico 6	Assegurar o apoio técnico à saída de um alojamento temporário (AT) durante o tempo necessário
--------------------------------	---

Nº	METAS	INDICADORES DE MEDIDA	FASE
1	Todas as situações em alojamento temporário com gestor de caso atribuído e Plano Individual de Inserção (PII) contratualizado à saída do mesmo	Nº situações que saem de AT com gestor atribuído e PII contratualizado / todas as situações que saem AT	2

Nº	ATIVIDADES (O quê?)	RESPONSÁVEL	INTERVENIENTES	PRAZOS		CUSTO	FACTOR CRÍTICO	FASE
		(Quem?)	Início	Conclusão	(Quando?)			
			(Quando?)					
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.1	Reorganizar equipas de intervenção existentes em equipas de acompanhamento (gestores de caso), de acordo com o modelo de intervenção e conforme necessidades identificadas nos diagnósticos locais	CLAS	CLAS	Jan.10	Dez-15			2,3
1.2	Assegurar supervisão dos gestores de caso	CLAS (NPISA)	CLAS	Jan.11	Dez-15			2,3

5. PROJECTO ESTRUTURANTE

Os Projectos estruturantes são projectos susceptíveis de provocarem rupturas com a situação existente e as tendências de desenvolvimento “instaladas”, conduzindo às mudanças no sentido da construção do modelo de território desejado, centrado na visão.

“Um Plano sem projectos e sem responsáveis concretos não passa de um documento de intenções, destinado ao esquecimento, e não resistirá para além da sua redacção”

Manuel de Forn

PLANO CIDADE PSA LISBOA

VISÃO – Garantir opções e oportunidades à PSA que permitam o exercício de uma cidadania mais activa

EIXO I	OBJECTIVO ESTRATÉGICO	OBJECTIVO ESPECÍFICO	RESULTADOS	ACÇÕES	ACTIVIDADES	INDICADORES
REORGANIZAÇÃO E OPTIMIZAÇÃO DA REDE DE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS	Até Dezembro de 2010 a rede de respostas na Cidade de Lisboa é eficiente e orientada para as necessidades da PSA	Até final de Outubro, 60 % dos processos avaliados na Plataforma tem resposta adequado ao diagnóstico realizado da PSA Até final de 2009, 90% das respostas vocacionadas encontram-se contratualizadas na Plataforma PSA - NPISA Até Julho 2010, 80% das Instituições que contratualizaram com o Plano Cidade, aplicam procedimentos técnicos comuns	GESTÃO INTEGRADA DOS RECURSOS/RESPOSTAS DE INTERVENÇÃO NA CIDADE DE LISBOA	1 - Avaliação das respostas existentes e proposta de desenvolvimento de novos modelos 2 - Construção de um Plano de respostas de emergência, acompanhamento e inserção 3 – Optimização das Equipas de Rua na sinalização e no acompanhamento das PSA 4 – Rentabilização das Instituições que distribuem géneros alimentares 5 -Avaliar condições para a reabertura dos balneários públicos 6- Sistemas de georeferenciação adaptados à PSA - Cartografia dos equipamentos da cidade de Lisboa 7 – Identificação das zonas de maior concentração de PSA para a localização dos Núcleos de Apoio Local (AO INVÉS DA CRIAÇÃO DOS NÚCLEOS DE APOIO LOCAL) 8 – Implementação de um Centro de Emergência com uma estrutura de acolhimento 9- Criar resposta de residências de transição com acompanhamento técnico adequado às situações (numa lógica de housing first)	1.1 - Constituição de uma equipa Interinstitucional com técnicos afectos e disponibilizados pelos parceiros 1.2 - Definição de Estratégias e procedimentos comuns, transversais a todos os actores 1.3- Criação de procedimentos/partilha de informação e definição de circuitos de sinalização 2 -Revisão de acordos e protocolos existentes com base numa grelha de critérios a construir pela equipa Interinstitucional 2.1 - Criação de normas, procedimentos institucionais a validar externamente em articulação com o GIMAE 3.1 – Definição de rotas de intervenção (georeferenciação) e gestão partilhada/integrada de intervenção 4.1- Identificação dos locais, horários e dias de distribuição dos géneros alimentares. 5.1 - Rentabilização dos espaços das IPSS's e autarquias para responder às necessidades básicas da PSA 6.1- Cartografia dos recursos e respostas existentes e sua tipificação 7.1 – Mapeamento do circuito da PSA na Cidade com identificação das zonas chave para a intervenção 8.1– Concepção de um modelo de Centro de Alojamento e recursos humanos a afectar 9.1 – Constituição de um grupo Interinstitucional, e de peritos 9.2 – Concepção de um modelo de residência de transição 9.3 – Identificação de fogos devolutos a afectar para residências 9.4 – Constituição de uma Equipa multidisciplinar a afectar ao funcionamento das residências baseado num modelo de housing first	N.º de atendimentos de emergência social N.º de PSA integradas nas respostas adequadas % de respostas adequadas a necessidades específicas N.º de respostas criadas para necessidades específicas N.º de respostas com alterações e propostas de melhoria e reconversão N.º de entidades que aplicam as recomendações técnicas para situações específicas % de PSA integradas nos serviços com Plano de Inserção

EIXO I	PARCEIROS A ENVOLVER
REORGANIZAÇÃO E OPTIMIZAÇÃO DA REDE DE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS	ISS, IP/CDL SCML Equipas de Rua Saúde Mental IDT PSP IHRU Equipa da Estratégia Nacional – Equipa de acompanhamento Centros de Acolhimento/Alojamento/Abrigo Juntas de Freguesia Centros de Saúde Banco Alimentar GEBALIS CML

EIXO II	OBJECTIVO ESTRATÉGICO	OBJECTIVO ESPECÍFICO	RESULTADOS	ACÇÕES	ACTIVIDADES	INDICADORES
INTERVENÇÃO INTEGRADA NA CIDADE DE LISBOA	Em 2010 está consensualizado um modelo de referência para a intervenção com a PSA na cidade	Até Dez de 2009 está validado pela Plataforma da PSAL a definição de circuitos Até Dezembro de 2010 existe um modelo com indicadores de qualidade da intervenção centrados na PSA	IMPLEMENTAÇÃO DE UM MODELO DE INTERVENÇÃO INTEGRADA DE CARÁCTER PRÓ-ACTIVO E PREVENTIVO PARA A PSA NA CIDADE DE LISBOA	1 – Definição de um Modelo de Intervenção integrada para a cidade 2 -Criação de um manual de procedimentos de estratégias de intervenção nos factores e situações de risco. 3 - Definição do modelo/ papel funcional do Gestor de Processo/caso 4 - Guião de princípios e definição de critérios para ser gestor de processo 5 - Criação de uma plataforma digital (Registo partilhado das entidades por níveis de intervenção com a variável "gestão de vagas on-line) 6 - Operacionalização do Modelo , visando a reintegração e capacitação social e profissional da PSA 7 - Criação de um site que disponibilize informação on-line sobre os recursos e respostas existentes na cidade de Lx. para PSA	1.1 Constituição de um Grupo Interinstitucional 1.2 – Identificação e contratualização de Técnicos com as entidades parceiras 1.3 - Investigação e desenvolvimento de um guião de orientação para as etapas de intervenção 1.4 – Articulação com a Estratégia Nacional de acordo com o modelo de integração 2.1 – Concepção ~ metodológica de regras, princípios e circuitos transversais às entidades que suportem o modelo 3.1 – Definição de regras e procedimentos técnicos – atribuições 4..1 – Identificar recursos existentes e modelos de gestão processual 5.1Desenvolvimento ou rentabilização de uma aplicação informática de registo partilhado da intervenção em articulação com a Estratégia nacional (SIM) 6.1 – Contratualização do modelo de intervenção integrada com as entidades que intervêm com a PSA 7.1 – Construção de conteúdos para o site da intervenção integrada ao nível da Rede Social	N.º de diagnósticos efectuados utilizando técnicas adequadas N.º de casos abordados e discutidos em equipa, de acordo com a intervenção integrada N.º de instituições que implementam instrumentos definidos na metodologia de intervenção integrada

EIXO II	PARCEIROS A ENVOLVER
INTERVENÇÃO INTEGRADA NA CIDADE DE LISBOA	Entidades com intervenção directa e Indirecta na PSA IEFP UNIVAS Empresas de Inserção Entidades formadoras Entidades Emprego Apoiado Saúde Mental Juntas de Freguesia Serviços Prisionais IDT CML CDL SCML Instituições na área da Violência Doméstica Empresas de Telecomunicações Empresas de Transportes Públicos

EIXO III	OBJECTIVO ESTRATÉGICO	OBJECTIVO ESPECIFICO	RESULTADOS	ACÇÕES	ACTIVIDADES	INDICADORES
QUALIFICAÇÃO DA INTERVENÇÃO	Até Dezembro de 2010, na intervenção com a PSA, as instituições aplicam os referenciais de formação	Até Dez.09 encontra-se elaborado um plano integrado de formação e qualificação dos profissionais e organizações Até Dezembro de 2010, 90% dos técnicos das respostas vocacionadas têm competências validadas na vertente da intervenção integrada	FORMAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DOS AGENTES, DIRIGENTES E ORGANIZAÇÕES	1 - Programa de formação/acção para os agentes interventores (ex. modelo de gestão/supervisão capacitação do 3º sector) 2 - Capacitação dos técnicos para formação na vertente do atendimento integrado 3 – Avaliação das boas práticas de referência 4 - Formação aos Dirigentes na vertente dos processos de qualificação 5 - Sensibilização dos profissionais de saúde	1.1. Identificação de interlocutores privilegiados para a definição dos programas de acção 1.2.Elaboração do Plano de formação de conteúdos 1.3 candidaturas a linhas de financiamento para a formação 2.1 - Démarche de uma Equipa de desenvolvimento do modelo – Formação/acção 2.2 -Acção de formação na área da qualidade dos serviços e disseminação de um referencial de boas práticas. 3.1– Definição de um referencial de Boas Práticas para proposta de regulamentação das respostas 4.1 - Workshop de informação/formação Para disseminação das Regras de humanização e promoção da qualidade das respostas sociais 5.1 – Workshops de reflexão e partilha de boas práticas na área da saúde ao nível da emergência e orientação	N.º de técnicos com competências certificadas N.º de instituições envolvidas no processo de formação N.º de instituições com referencial de boas-práticas implementado

EIXO III	PARCEIROS A ENVOLVER
QUALIFICAÇÃO DA INTERVENÇÃO	REAPN CEQUAL ENTRAJUDA CESIS Universidades/Centros de Investigação Estratégia Nacional/GIMAE Saúde Mental

6. MODELO DE GESTÃO

6.2. Plataforma Pessoa Sem Abrigo de Lisboa – Plano Cidade (PSAL)

A proposta de composição deste grupo (Plataforma PSAL) terá de ser submetida a apreciação e aprovação do CLAS LX.

Missão da Plataforma de Parceiros

Implementar o Plano Cidade, assegurando a continuidade e sustentabilidade dos resultados e impactos.

Proposta das entidades a integrar a Plataforma:

- 1 Representante dos Centros de Alojamento Temporário,
- 1 Representante das Comunidades de Inserção com Alojamento;
- 1 Representante das Equipas de Rua – distribuição de alimentos;
- 1 Representante das Equipas de Ruas;
- 1 Representante de uma Associação da área da Saúde Mental;
- Juntas de Freguesia;
- 1 Representante de uma entidade oficial da área da Droga e da Toxicodependência;
- 1 Representante de uma entidade oficial da área da Reinserção Social;
- 1 Representante de uma entidade oficial da área da Saúde Mental;
- 1 Representante de uma entidade oficial da área da Imigração;
- 1 Representante de uma entidade oficial da área do Emprego;
- 1 Representante da Câmara Municipal de Lisboa;
- 1 Representante da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa;
- 1 Representante Centro Distrital de Lisboa;
- 1 Perito de uma Universidade;
- 1 Representante do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras;
- 1 Representante de uma entidade oficial da área da Saúde

Funções da Plataforma

Gestão operacional do Plano de Cidade

Define o plano de acção anual e recursos do Plano Cidade

Apresenta o plano anual sob a forma de proposta ao Comité de Pilotagem

Calendariza e elabora cronogramas de execução

Planeamento, Monitorização do Plano

Elabora material estratégico

Define temas/conteúdos a dinamizar para o Comité de Pilotagem

Recolhe e sistematiza a informação das entidades executoras das acções

Elabora e disponibiliza os relatórios de progresso ao Comité de Pilotagem

Análise e controlo das acções

Contratualiza o (s) protocolo (s) de execução das acções com as entidades executoras

Define o protocolo de produção, recolhe e sistematiza a informação com as entidades executoras

Comunicação interna

Gere a plataforma informática de comunicação do Plano

Gere a informação disponível

Divulga os relatórios em análise

Comunicação externa

Gere a plataforma informática de comunicação do Plano para o exterior

Gere a apresentação de resultados do Plano Cidade no CLAS

Organiza um evento anual de comunicação centrado no Plano Cidade

Tipo de Documentos/Informação a produzir:

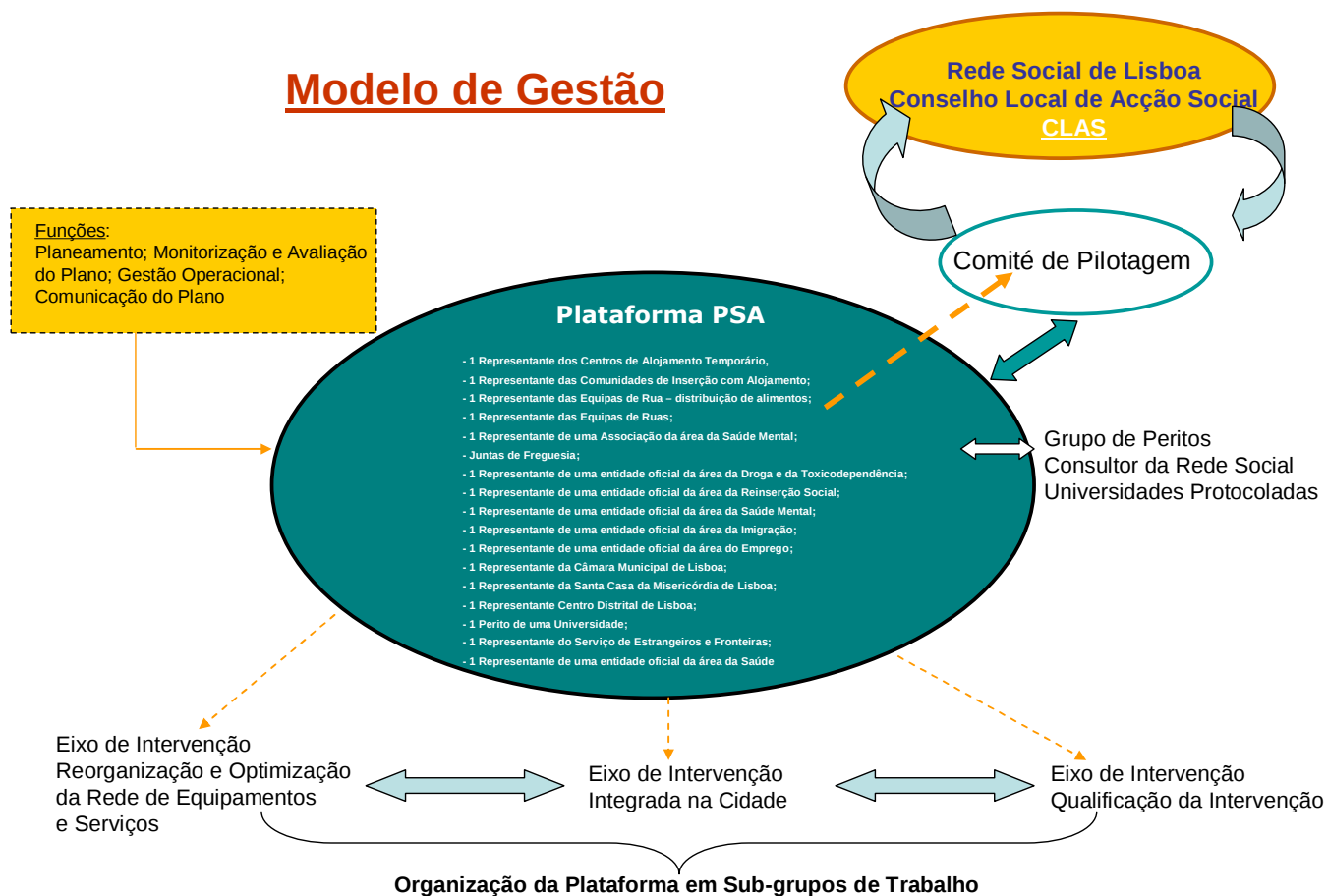
Relatório de execução das acções

Proposta de plano de acção anual

Memorandos dos temas em discussão no Comité de Pilotagem

Co. produção do relatório de avaliação do projecto

Modelo de Gestão



8. PLANO DE AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

Considerando, que este Plano Cidade é um primeiro esforço conjunto das entidades que intervêm com a Pessoa Sem Abrigo na cidade de Lisboa, tornar-se-á relevante que a sua implementação seja monitorizada e objecto de uma avaliação intermédia e final que permita aferir a eficiência e eficácia deste instrumento de planeamento.

O modelo de monitorização e avaliação do Plano, será da responsabilidade da Plataforma da pessoa sem abrigo, futuro NPISA, responsável por acompanhar a implementação deste Plano, estudar o fenómeno da PSA na cidade de Lisboa, quanto à sua caracterização, problemáticas associadas, percursos de vida, e mobilidade geográfica na cidade.

A apresentação destes relatórios de acompanhamento ou monitorização (identificados no Plano, como relatórios de progresso) poderá ser realizado na lógica das 4 reuniões anuais do CLAS, previstas em sede de regulamento.

Complementarmente ao processo de monitorização e tal como referido, a avaliação deste plano, deverá possibilitar o reajustar/recalendarizar de acções ou inclusive redesenhar eixos de intervenção e definição de objectivos, no caso da avaliação intercalar para que possa servir de plataforma à construção de um novo plano de acção do PDS para a Cidade de Lisboa na avaliação final.

A avaliação intercalar permitira à plataforma PSAL ajustar intervenções e objectivos “ao longo do caminho”, implicando uma avaliação mais ilustrativa das actividades.

Nesta condição, surgem duas opções que serão analisadas oportunamente consoante futuros entendimentos e de acordo com a aprovação da constituição de um Conselho Estratégico.

Opção A que a avaliação do Plano seja realizada por um avaliador externo que em conjunto com a Plataforma definirá o conjunto de objectivos, critérios e indicadores através dos quais a implementação do plano será avaliada.

Opção B que a avaliação do Plano seja realizada pela plataforma PSA LX, contando em 2009 com um Consultor para a Rede Social de Lisboa, não obstante e neste contexto, terá apenas uma avaliação interna que terá maiores limitações, mas que poderá ser opção caso não se encontrem disponíveis recursos para obter colaboração externa.

As estratégias e intervenções programadas deverão ser colocadas em prática e direccionadas para as problemáticas aqui identificadas, de uma forma célere, de modo a atingir-se os resultados esperados e desejados (o Plano tem a duração de 20 meses).

Em suma e atendendo que está a ser elaborado o Plano de Desenvolvimento Social a apresentar em Julho, com priorização para 3 eixos (crianças; envelhecimento; pessoa sem abrigo), designadamente a área das pessoas sem abrigo, torna-se fundamental a operacionalização do Plano cidade enquanto parte integrante do Plano de acção do PDS de Lisboa.

Refira-se que um impacto da Rede Social é a obtenção de formas de complementaridade e entrosamento entre medidas e programas nacionais com os instrumentos de planeamento local.

BIBLIOGRAFIA

- Ander-egg, E., Idáñes, M.J. (1999), *Como elaborar um Projecto. Guia para desenhar projectos sociais e culturais*. CPIHTS. Lisboa.
- Almeida, J., Capucha, L., Costa, A., Machado, F., Reis, I., (1994). *Exclusão Social: factores e tipos de pobreza em Portugal*. 2ª Edição, Celta Editora. Oeiras.
- Batista, A., Teixeira, P., Schiefer, U., et al. (2006). *Manual de planeamento e avaliação de projectos*. Principia. Cascais.
- Baptista, I. (2005). O fenómeno dos sem abrigo em Portugal. Em: *Revista Semestral Rediteia*, nº 36. Rede Europeia Anti Pobreza. Porto.
- Barbier, J. M. (1993). *Elaboração de projectos de acção e planificação*. Porto Editora. Porto
- Bell, J. (1997). *Como realizar um projecto de investigação*. Gradiva. Lisboa
- Bento, A. e Barreto, E. (2002). *Sem-Amor, Sem-Abrigo*. CLIMEPSI Editores. Lisboa
- Bulla, L. C., Mendes, J. M. R., Prates, J. C. (Orgs.) (2004). *As múltiplas formas de exclusão social*. Federação Internacional de Universidades Católicas: EDIPUCRS. Porto Alegre.
- Canotilho, J. J. G., Moreira, V. (2007). *Constituição da República Portuguesa anotada*, 4ª edição, Coimbra Editora. Coimbra.
- Costa, A. B. (2007). *Exclusões sociais*. 6ª Edição, Gradiva. Lisboa.
- Declaração Universal dos Direitos do Homem. (1948). ONU. Fonte: United Nations Information Centre. Disponível em : <http://www.unhchr.ch/udhr/lang/por.htm>
- Direcção-Geral da Segurança Social, da Família e da Criança et al. (2006). *Respostas Sociais – Nomenclaturas/Conceitos*, DGSSFC. Lisboa.
- Edgar, B., Doherty, J. (coord.) et al. (2001). *Women and homelessness in Europe, the policy press*. Bristol.
- Estivill, Jordi (org), Caparrós, M.J.E.. (1997). *O partenariado social na Europa: uma estratégia participativa para a inserção*. Ed. Utopia. Porto.
- European Commission. (2002). *Project cycle management handbook*. EuropeAid Co-operation Office General Affairs Evaluation, Prepared by: PARTICIP GmbH. Germany.
- European Commission. (2005). *ECHO Manual Project Cycle Management*. Directorate-General for Humanitarian Aid – ECHO. Germany.
- Guerra, I.C. (2000). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção: o planeamento em ciências sociais*. Principia. Cascais.
- Grupo de Motivação e Encaminhamento. (2008). *Relatório anual de monitorização 2007*. Lisboa.

Henriques, J.M. (2002). O Papel do 'Social' nas Políticas Urbanas. Em: *Porto d'Idéias: a Cidade em Debate*. Agência para a Modernização do Porto. Porto

Instituto de Segurança Social, I.P. (2005). *Estudo dos sem-abrigo*. ISS, I.P. Lisboa.

Ministério do Trabalho e da Segurança Social. (2008). *Plano Nacional de Acção para a Inclusão 2008 – 2010 (PNAI)*. MTSS. Lisboa.

Pais, J. M. (2006). *Nos Rastos da Solidão. Deambulações sociológicas*. Âmbar. Porto

Pereira, A., Barreto, P. e Fernandes, G. (2000). *Análise longitudinal dos sem-abrigo em Lisboa: a situação em 2000*. Laboratório Nacional de Engenharia Civil. Lisboa.

Pinto, J.M., Almeida, J.F. (1990). *A Investigação em Ciências Sociais*. Editorial Presença. Lisboa.

Silva, A.S., Pinto, J.M. (org.). (1986). *Metodologia das Ciências Sociais*. Edições Afrontamento. Porto

Snow, D. e Anderson, L. (1998). *Desafortunados: um estudo sobre o povo da rua*. Vozes. Petrópolis.

Spinnewijn, F. (2005). Sem abrigo: apelo à acção europeia. Em: *Revista Semestral Rediteia*, nº 36. Rede Europeia Anti Pobreza. Porto.

Toro, P.A. e Warren, G.M. (1999). Homelessness in the United States: Policy considerations. Em: *Journal of Community Psychology*, Vol. 27, Nº 2, 119-136.

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (2005), *Carta de Equipamentos Sociais*, Vol. I, II, III

Endereços electrónicos úteis:

Câmara Municipal de Lisboa
www.cm-lisboa.pt

Carta Social
<http://www.cartasocial.pt>

European Federation of National Organisations Working with the Homeless (**FEANTSA**)
www.feantsa.org

Instituto da Droga e da Toxicod dependência
www.idt.pt

Instituto do Emprego e Formação Profissional
www.iefp.pt

Plano Nacional de Acção para a Inclusão
www.pnai.pt

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
www.scml.pt

Segurança Social - Estudo dos Sem-Abrigo; ISS, IP
www.seq-social.pt

Nomenclaturas e conceitos das respostas sociais; ISS, IP
http://www2.seq-social.pt/preview_documentos.asp?r=15867&m=PDF

Estudo dos Sem-Abrigo; ISS, IP
<http://195.245.197.202/left.asp?05.18.08.03>

Publicações Direcção-Geral da Segurança Social (Nomenclaturas, Guiões Técnicos e outros):
<http://www.seq-social.pt/left.asp?01.15.02.07>

Coordenação Nacional para a Saúde Mental – Proposta de Plano de Acção para a Reestruturação e Desenvolvimento dos Serviços de Saúde Mental em Portugal 2007-2016 e Plano Nacional **de** Saúde Mental 2007-2016
www.acs.min-saude.pt/pt/saudemental/plano-nacional

ANEXOS

Missão do Grupo de Trabalho do CLAS de Lisboa

Delinear um modelo de intervenção para a cidade de Lisboa, que contemple tipologias de respostas, formas de articulação e estratégias de intervenção integrada, dirigidas à pessoa sem abrigo. Implementar medidas e programas associados à operacionalização do plano, ou seja, contribuir de forma articulada para que a pessoa sem abrigo reúna condições/competências para a sua inserção / autonomização ao nível social.

Manual de nomenclaturas/conceitos das respostas sociais – ISS, IP e outras reflexões

No documento "Respostas Sociais - Nomenclaturas / Conceitos" editado pela Direcção-Geral da Segurança Social, da Família e da Criança (DGSSFC) em 2006, referente à sistematização das diversas respostas sociais no âmbito da Segurança Social / Acção Social, encontramos apenas duas respostas para a população adulta destinadas, especificamente, às pessoas sem abrigo, para as quais não existe qualquer disposição legal e/ou técnica, enquadradora. São elas a Equipa de Rua para Pessoas Sem abrigo e o Atelier Ocupacional.

No que diz respeito à Equipa de Rua para Pessoas Sem abrigo, consta do documento a seguinte definição: *resposta social, desenvolvida através de um serviço prestado por equipa multidisciplinar, que estabelece uma abordagem com os sem abrigo, visando melhorar as suas condições de vida.*

São destinatários desta resposta as pessoas sem abrigo que não se deslocam aos serviços, e o objectivo de ir ao encontro destas pessoas, *visando estabelecer uma relação pessoal e melhorar as suas condições de vida; prestar apoio a nível da alimentação e tratamento de roupas, prestar apoio psicológico e social e motivar para a inserção.*

O Atelier Ocupacional consiste numa resposta desenvolvida em equipamentos sociais, com vista à reabilitação de capacidades e competências sociais, através do desenvolvimento de actividades integradas num programa estruturado, que implica a presença assídua e participada do indivíduo, de forma a reabilitar a sua capacidade de trabalho, de socialização e autonomia, promovendo a inserção sócio-laboral. É ainda uma resposta com pouca expressão por si só, mas que surge enquadrada, por exemplo, no trabalho mais vasto de diversas Comunidades de Inserção, não sendo por tal fácil a sua identificação na cidade.

Face à crescente inovação das instituições/respostas da cidade de Lisboa, com o objectivo de responder a um novo entendimento da problemática das pessoas sem abrigo, na última versão do documento "Respostas Sociais - Nomenclaturas / Conceitos" editado em 2006 a Segurança Social passou a contemplar, pela primeira vez, duas actividades dirigidas à população sem abrigo, e manteve outras respostas sociais, já antes contempladas na área da Família e Comunidade, que se provam ser fundamentais e adequadas no âmbito do trabalho com esta população.

É o caso das respostas tradicionais de Atendimento/Acompanhamento Social, do Refeitório/Cantina Social, do Centro de Alojamento Temporário e da Comunidade de Inserção, já com Guião Técnico, aprovado por Despacho de 19 de Maio de 2004 do Sr. Ministro da Segurança Social e do Trabalho. Numa perspectiva ainda mais abrangente, temos ainda a considerar as Equipas de Intervenção Directa, na área da toxicodependência, legisladas na Lei nº 17/98 de 21 de Abril, pelo Decreto-Lei nº 72/99 de 15 de Março e pelo Despacho Conjunto nº 363/99, de 29 de Abril.

De acordo com o documento da DGSSFC, a resposta de Atendimento/Acompanhamento Social, consiste num *serviço de primeira linha, que visa apoiar as pessoas e as famílias na prevenção e/ou reparação de problemas geradores ou gerados por situações de exclusão social e, em certos casos, actuar em situações de emergência.*

O Refeitório/Cantina Social, desenvolvido em equipamento, destina-se ao *fornecimento de refeições, em especial a indivíduos economicamente desfavorecidos, podendo integrar outras actividades, nomeadamente de higiene pessoal e tratamento de roupas.*

O Centro de Alojamento Temporário, é uma *resposta social desenvolvida em equipamento, que visa o acolhimento, por um período de tempo limitado, de pessoas adultas em situação de carência, tendo em vista o encaminhamento para resposta social mais adequada, sendo destinada a pessoas adultas em situação de carência, nomeadamente população flutuante, pessoa sem abrigo e outros grupos em situação de emergência social, com o objectivo de proporcionar alojamento temporário, garantir a satisfação de necessidades básicas de sobrevivência e apoiar na definição do projecto de vida.*

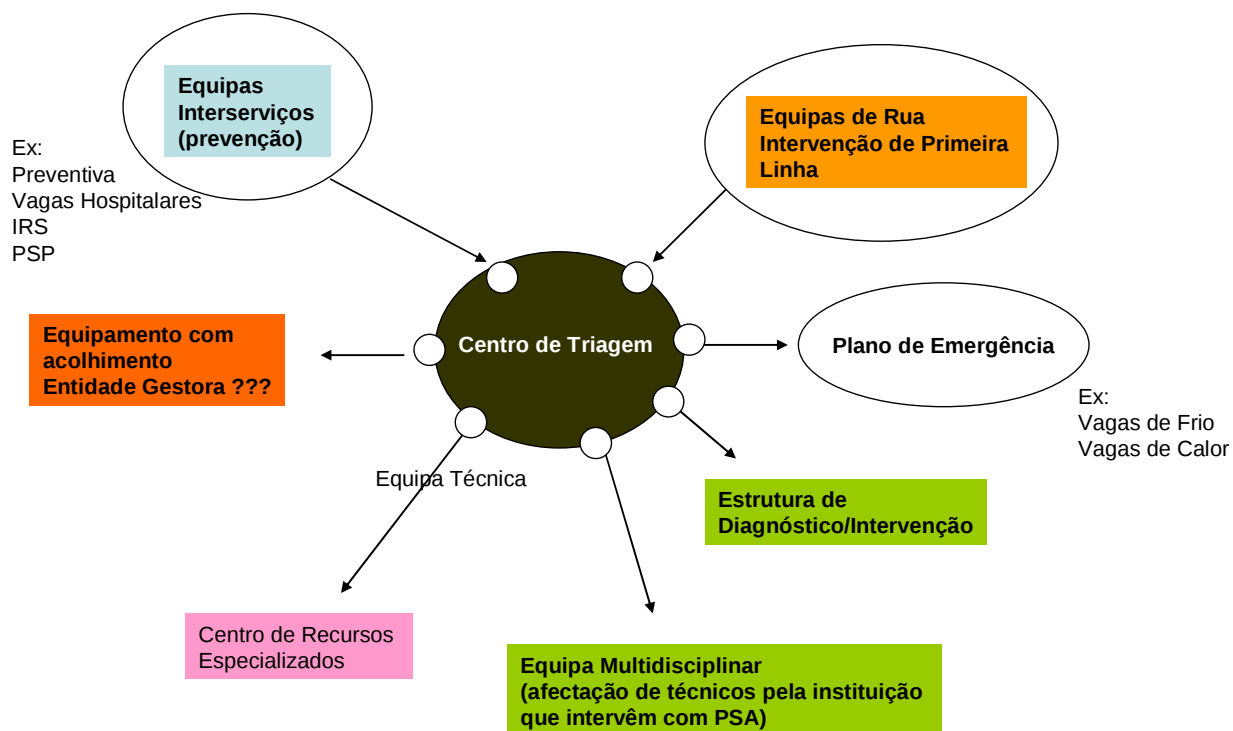
Relativamente à Comunidade de Inserção, esta resposta desenvolve-se em equipamento, *com ou sem alojamento, que compreende um conjunto de acções integradas com vista à inserção social de diversos grupos alvo que, por determinados factores, se encontram em situação de exclusão ou de marginalização social, tendo como objectivo garantir a satisfação de necessidades básicas, a promoção e desenvolvimento estrutural das pessoas e a aquisição de competências pessoais, sociais e relacionais, contribuindo para o desenvolvimento de capacidades e potencialidades para a progressiva integração socioprofissional.*

As Equipas de Intervenção Directa consistem em *unidades de intervenção junto da população toxicodependente e suas famílias e junto de comunidades afectadas por este fenómeno, promovendo a motivação para o tratamento, despistando situações de risco, sensibilizando para a mudança de comportamentos e incentivando a cooperação com a família e as redes de sociabilidade, através da motivação e da informação, no processo de recuperação e reinserção social.*

Por último, há ainda a considerar outras estruturas previstas no Decreto-Lei nº183/2001, de 21 Julho, nomeadamente as que mais directamente se relacionam com o apoio à população toxicodependente sem enquadramento sócio-familiar, nomeadamente Equipas de Rua, Centros de Acolhimento e Centro de Abrigo, entre outros. As estruturas previstas no presente decreto são promovidas pelo IDT, pelas autarquias ou entidades particulares, sob autorização e coordenação do IDT, quando não for sua a iniciativa. Relativamente aos centros de abrigo, a autorização de criação compete ao ISS, IP, precedida de parecer favorável da câmara municipal.

Verificamos pois a existência de diversas estruturas de intervenção de rua, e de alojamento, com âmbitos de intervenção diferente, de acordo com a problemática e/ou população alvo em causa, sendo certo que todas se encontram no terreno e que de algum modo se encontram na intervenção junto da população pessoa sem abrigo.

PROPOSTA DE MODELO DE INTERVENÇÃO INTEGRADA



Legenda:

Nível de acompanhamento

Emergência/Orientação

Prevenção

Inserção

REDE SOCIAL DE LISBOA
PLANO CIDADE para a Pessoa Sem Abrigo – Lisboa

FÓRUM Maio 2008 – CONTRIBUTOS DO DIAGNÓSTICO SOCIAL DE IDENTIFICAÇÃO DE NECESSIDADES

1º NIVEL – EMERGÊNCIA/ORIENTAÇÃO

ALOJAMENTO		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de equipamentos/estruturas capazes de reorientar a sua resposta de alojamento às problemáticas existentes Reuniões mensais das equipas de rua para monitorização e avaliação de casos	Insuficiência de estruturas de acolhimento/alojamento Desadequação das respostas adaptadas às necessidades PSA Ausência de estratégias reguladoras comuns e modelos de intervenção específico para comunidades de alojamento Falta de um canal de comunicação privilegiado ex.: estrutura de emergência/sinalização Ausência de um banco de dados “on-line” com vagas existentes	Criação de uma estrutura que que responda às questões de emergência Humanização dos centros de acolhimento, através de regras de funcionamento que permitam alguma flexibilidade Criação/reestruturação de estruturas/equipamentos de menor dimensão (nº limite de 30 camas) Criação de respostas transitórias (espaços intermédios) por um período de uma semana e em articulação com respostas de 2º nível

SAÚDE		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de equipas de rua com prestação de cuidados de saúde a orientar para o SNS Existência de Unidades Moveis no âmbito do PIPT (Plano Integrado de Prevenção da Toxicodependência)	Ausência de articulação/envolvimento da Saúde Mental no Plano de Intervenção do PSA Gestão de altas hospitalares sem articulação com as respostas existentes Ausência de comunidade alojamento/acolhimento por problemáticas específicos. Falta de acesso aos mediamentos e exames complementares	Implementação de formas de acompanhamento após alta hospitalar e psiquiátrica (maior envolvimento dos enfermeiros e médicos da saúde mental) Criação de linhas directas para casos específicos de saúde mental (criação de uma via verde no âmbito do PNS)

FAMÍLIA / REDE SUPORTE SOCIAL		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de redes informais Policimento de proximidade	Falta de recursos humanos e qualificados nesta área Rede de apoio ao nível de transportes entre serviços	Sensibilizar os técnicos para a identificação de figuras de referência como elos de ligação

SATISFAÇÃO DE NECESSIDADES BÁSICAS		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de distribuição alimentar assegurada pelos Instituições Existência de balneários e sanitários públicos	Falta de articulação entre as entidades que distribuem alimentos (concentração em determinadas zonas) Falta de qualidade dos alimentos distribuídos Sobrelotação do Refeitório dos Anjos Ausência de mecanismos legal que regule a distribuição de alimentos na rua	Mobilizar entidades/pessoas/organizações para a reestruturação da intervenção junto da PSA Criação de núcleos deslocalizados na cidade para refeitórios

2º NÍVEL – ACOMPANHAMENTO/MOTIVAÇÃO

ALOJAMENTO

PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de estruturas físicas ao nível do acolhimento nocturno Existência de estruturas físicas ao nível do acompanhamento diurno	PSA com diferentes perfis e problemáticas e em diferentes níveis de inserção que partilham o mesmo espaço Ausência de uma intervenção integrada e continuada entre respostas, centrada no indivíduo Poucas respostas de ocupação/acompanhamento diurno Dependência institucional/acomodação da PSA às respostas de alojamento	Adaptação das respostas de alojamento para problemáticas específicas com equipas multidisciplinares Criação de residências assistidas

SAÚDE

PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de Equipas de Rua com prestação de cuidados de saúde a orientar para o SNS Existência de Unidades Moveis no âmbito do PIPT (Plano Integrado de Prevenção da toxicodependência)	Falta de articulação entre a saúde, as equipas de rua, as estruturas de inserção e alojamento Insuficiência de estruturas físicas aos utentes ilegais indocumentados Ausência de articulação entre os Técnicos e os Delegados de Saúde	Necessidade de um melhor planeamento de altas clínicas e sociais entre hospitais e estruturas

SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES BÁSICAS		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de Equipas de Rua (voluntariado, privados) na cidade de Lisboa	Fraca cobertura da distribuição alimentar aos fins-de-semana Ausência de espaços descentralizados para a distribuição de alimentos na cidade de Lisboa	Definição de horários e locais específicos para funcionamento de pontos de encontro, de acesso livre, para servir refeições

OCUPAÇÃO		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de Unidade Móvel Porta a Porta	Insuficiência de respostas/espacos que permitam desenvolver actividades que potenciem as competências pessoais e sociais Ausência de ocupação diurna Ausência de espaços descentralizados para a distribuição de alimentos na cidade de Lisboa Insuficiência de respostas/espacos que permitam desenvolver	Criação de espaços ocupacionais mais centralizados e de fácil acesso na cidade

FAMÍLIA / REDE SUPORTE SOCIAL		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
	Desafiliação Relação de ajuda centrada em laços familiares	Apoio a grupos de encontro e inter ajuda

PARTICIPAÇÃO SOCIAL		
PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de uma medida inclusão activa – RSI	Dependência dos apoios institucionais Fraco envolvimento do destinatário nos processos /projectos de vida A não consciencialização dos deveres por parte dos utentes Risco de projecção das expectativas do técnico no projecto de vida do utente sem a participação dos utentes	Parceria e articulação fundamentada entre várias entidades para o acompanhamento Criação de “espaços de dialogo”

3º NÍVEL INSERÇÃO/AUTONOMIZAÇÃO

SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES BÁSICAS

PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de Equipas de Rua (voluntariado, privados) na cidade de Lisboa	Fraca cobertura da distribuição alimentar aos fins-de-semana Ausência de espaços descentralizados para a distribuição de alimentos na cidade de Lisboa	

ALOJAMENTO

PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência de Comunidades de Inserção com serviços integrados	Respostas desadequadas e insuficientes Elevados encargos com Pensões/quartos não concorre para a autonomização da PSA Ao nível do mercado de arrendamento privado as rendas são elevadas	Apartamentos/Residências Assistidas Promover habitação social Follow up das situações/casos

FORMAÇÃO/EMPREGO

PONTOS FORTES	ÁREAS DE MELHORIA	ACÇÕES A PRIORIZAR
Existência do Clube de Emprego UNIVAS e Micro-Crédito	Follow-up dos utentes Insuficientes empresas de inserção Desadequação da formação à população alvo Baixas habilitações Cronicidade	Estratégias de inclusão/percursos adaptados ao perfil dos utentes Criar a figura de um gestor de caso (técnicos especializados da área psicossocial) Implementação de programas comunitários, disseminação de boas práticas (inspirado em modelos internacionais que comprovadamente com impactos sociais, profissionais e pessoais)

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE VOCACIONADA							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
COMUNIDADES DE INSERÇÃO SEM ALOJAMENTO							
AMI - Fundação de Assistência Médica Internacional	Centro Porta Amiga das Oaias	Comunidade de Inserção		Pessoas em situação de exclusão ou marginalização social	Rua Américo Durão, Loja 8 e 9, 1900-064 Lisboa freg: Alto do Pina	T. 21 849 80 19 F. 21 845 18 58	pa.olaias@ami.org.pt
CAIS - Associação de Solidariedade Social	Centro CAIS Lisboa	Comunidade de Inserção		Pessoas em situação de exclusão ou marginalização social	Rua Vale Formoso de Cima, 49-55, Marvila 1950-265 Lisboa	T. 21 836 90 00/06 F. 21 836 90 19 Gab Acção Social T. 21 880 10 19	cais@cais.pt

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE VOCACIONADA							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
EQUIPAS DE RUA							
AMI - Fundação de Assistência Médica Internacional	Equipa de Rua	Equipa de Rua		População sem abrigo	Rua Américo Durão, Loja 8 e 9, 1900-064 Lisboa freg: Alto do Pina	T. 21 849 80 19 F. 21 845 18 58	pa.olaias@ami.org.pt
Centro de Apoio Ao Sem Abrigo	Equipa de Rua CASA	Equipa de Rua - distribuição de alimentos		População sem abrigo	Rua D. Estefanea, 124, 1º 1000-158 Lisboa	TM 96 004 13 74 F. 21 316 34 88	info@casa-apoioaosemabrigo.org
Centro Social do Exército de Salvação	Equipa de Rua	Equipa de Rua		População sem abrigo	Rua da Manutenção, 7 1900-318 Lisboa freg: Beato	T. 21 868 09 08	sandra.martins@exercitodesalvacao.pt
CML/ Departamento Acção Social	ERASA - Equipa de Rua de Apoio aos Sem-Abrigo	Equipa de Rua		População sem abrigo	Rua do Machadinho, 20 1200-707 Lisboa Freg. Santos-o-Velho	T. 21 394 43 00	erasa.equiparua@cm-lisboa.pt
Comunidade de Sto Egidio	Equipa de Rua	Equipa de Rua - distribuição de alimentos		População sem abrigo		TM 91 730 03 23	-
Comunidade Vida e Paz	Espaço Aberto ao Diálogo	Equipa de Rua - distribuição de alimentos		População sem abrigo	Rua Domingos Bomtempo, 7 1700-142 Lisboa freg: Alvalade	T. 21 846 01 65	cvp.celestino@net.vodafone.pt
Igreja Evangélica do Sétimo Dia	Equipa de Rua	Equipa de Rua - distribuição de alimentos		População sem abrigo			
Legião Boa Vontade	Equipa de Rua	Equipa de Rua - distribuição de alimentos		População sem abrigo			

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE VOCACIONADA							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
EQUIPAS DE RUA (cont.)							
Médicos do Mundo (Associação)	Noite Saudável - Unidade Móvel	Equipa de Rua Para Pessoas Sem Abrigo		População sem abrigo Toxicodependentes	Rua João Nascimento Costa, Lt 9, Piso 0, Loja esq., 1900-269 Lisboa freg: Beato	T. 21 846 20 02 21 846 20 02 Tlm 96 881 98 16	mdmp-lisboa@medicosdomundo.pt
Movimento ao Serviço da Vida	Equipa de Rua Projecto Sentidos	Equipa de Rua		População sem abrigo	Rua da Madalena, 80 - salas 7 e 8 1100-322 Lisboa	T. 21 888 8347	msvida@msv.pt
Novos Rostos Novos Desafios	Equipa de Rua Cidade Segura	Equipa de Rua		População sem abrigo; Toxicodependente e Prostituição	Lg. dos Stefanos, 2 - 1200 Lisboa	T. 21 342 21 87	brd@inrnd.org
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Serviço de Emergência Social	Equipa de Rua		Pessoas que se encontram na rua (pessoa sem abrigo)	Trav. do Rosário, 31 1250-196 Lisboa S.José	T. 213220860 F. 213420549	ses.dias@scml.pt
VITAE - Ass. de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional	Equipa de Rua - ETIR	Equipa de Rua		População sem abrigo	Rua Gualdim Pais, 97 - 1900-254 Lisboa Freg. Beato	T. 21 816 16 40	

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE VOCACIONADA							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
CENTROS DE ALOJAMENTO TEMPORARIO							
AMI - Fundação de Assistência Médica Internacional	Centro de Abrigo da Graça	Centro de Alojamento Temporário	26	Pessoas sem abrigo em processo reinserção - Homens	Rua da Graça, n.º 31 Cv 1170-166 Lisboa freg: Graça	T. 21 815 26 30	abrigo.graca@ami.org.pt
Associação dos Albergues Nocturnos de Lisboa	Albergue Nocturno	Centro de Alojamento Temporário	55	Pessoas sem abrigo - Homens	Rua da Cruz dos Poiais, 10 1200-137 Lisboa freg: Mercês	T. 21 390 86 48 F. 21 390 21 04	paulo.aanl@sapo.pt www.aanlisboa.com
Centro Social do Exército de Salvação	Centro de Acolhimento Temporário para Sem Abrigo - Xabregas	Centro de Alojamento Temporário	75	Pessoas sem abrigo - Homens e Mulheres	Rua da Manutenção, 7 1900-318 Lisboa freg: Beato	T. 21 868 09 08	sandra.martins@exercitodesalvacao.pt

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE VOCACIONADA							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
CENTROS DE ALOJAMENTO TEMPORARIO (cont.)							
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Alojamento Temporário Mãe d'Água	Centro de Alojamento Temporário	30	Adultos em situação de sem abrigo ou domicílio instável - Homens e Mulheres	Rua da Mãe d'Água, 35 r/c 1250-154 Lisboa Freg. S. José	T. 213242220/1 Fax: 213242227	catma.emergencia@scml.pt
		Centro de Alojamento Temporário (Extensão)	16	Mulheres e Crianças pessoa sem abrigo ou com domicílio instável	Rua Gonçalves Crespo, Nº 13 - 1º e 2º 1150-183 Lisboa S. Jorge de Arroios	T. 213242220/1 Fax: 213242227	
		Centro de Alojamento Temporário de Emergência	6	Adultos em situação de sem abrigo ou domicílio instável - Homens e Mulheres	Rua da Mãe d'Água, 35 r/c 1250-154 Lisboa Freg. S. José	T. 213242220/1 Fax: 213242227	
	Centro de Apoio Social dos Anjos	Centro de Alojamento Temporário	15	Adultos em situação de sem abrigo ou domicílio instável, em fase inicial de trabalho - Homens	Rua Regueirão dos Anjos, 44 1150-030 Lisboa Freg. Anjos	T. 213173240 213151306	casa.dias@scml.pt
VITAE - Ass. de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional	Centro de Acolhimento para os Sem Abrigo de Lisboa	Centro de Alojamento Temporário	271	Pessoas sem abrigo - Homens e Mulheres	Rua Gualdim Pais, 97, 1900-254 Lisboa Freg. Beato	T. 21 816 16 40 F. 21 816 16 59	assoc.vitae@sapo.pt
TOTAL			494				-

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE VOCACIONADA							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
REFEITÓRIO/CANTINA SOCIAL							
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Apoio Social dos Anjos	Refeitório/Cantina Social		Indivíduos em situação de risco social grave	Av. Almirante Reis, 47 1150-010 Lisboa Freg. Anjos	T. 213173240 F. 213151306	casa.dias@scml.pt
ATELIER							
Associação Crescer na Maior	Atelier Ocupacional	Atelier Ocupacional		População sem abrigo	Quinta do Cabrinha, Loja 3, E/F, 1300- Lisboa / Freguesia: Alcântara	Telef./Fax. 21 3620192	crescernamaior@netcabo.pt
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Apoio Social dos Anjos	Atelier Ocupacional		População adulta sem ocupação	Av. Almirante Reis, 47 1150-010 Lisboa Freg. Anjos	T. 213173240 F. 213151306	casa.dias@scml.pt
	Centro de Apoio Social de São Bento	Atelier Ocupacional		População adulta sem ocupação motivada para o cumprimento de um Plano Ocupacional	Rua de São Bento, 140 À Tv. Da Arrochela 1200-820 Lisboa freg. Mercês	T. 213913060 F. 213913061	cassb.dias@scml.pt
ATENDIMENTO							
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Serviço de Emergência Social	Atendimento/Acompanhamento Social		Pessoas em situação de risco social grave ou de emergência na Cidade de Lisboa	Tv. Do Rosário, 31 1250-196 Lisboa freg. São José	T. 213220860 F. 213420549	ses.dias@scml.pt

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SAÚDE MENTAL							
APOIAR – Ass. Apoio ex-Combatentes Vítimas Stress Guerra		Grupos de Auto-Ajuda		Ex combatentes vítimas de stress guerra	Bairro da Liberdade Rua C, Lote 10, Loja 1.10, Piso 1 Lisboa freg: Campo Grande	21 380 80 00	
Ass. Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares (ADEB).		Grupos de Auto-Ajuda		Doentes depressivos e bipolares	Av. Dr. Alfredo Bensaúde, Lote C2 e C3, Loja A 1800-164 Lisboa freg: Benfica	21 854 07 40	adeb@adeb.pt
AASPS – Associação de Apoio e Segurança Psicossocial		Atelier Ocupacional		Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Bairro do Alto da Ajuda , Rua 4, nº 10 1300-484 Lisboa freg: Ajuda	21 362 32 87	-

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SAÚDE MENTAL (cont.)							
AEIPS - Associação para o Estudo e Integração Psicossocial		Atelier Ocupacional		peessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Av. António José de Almeida, nº 26 1000-034 Lisboa. freg: São João de Deus	21 845 35 80	aeips@mail.telepac.pt
	Residência Comunitária dos Olivais	Unidade de Vida Protegida	5	peessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua Mocinha da Praia, nº 2 1800 Lisboa freg: St Maria dos Olivais		aeips@mail.telepac.pt
	Residência Comunitária da Encarnação	Unidade de Vida Protegida	6	peessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Alameda da Encarnação, nº 35 Lisboa freg: St Maria dos Olivais	21 851 62 23	aeips@mail.telepac.pt
	Residência Comunitária da Portela	Unidade de Vida Apoiada	10	peessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua da Portela, Bº da Encarnação Lisboa freg: St Maria dos Olivais		aeips@mail.telepac.pt

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SAÚDE MENTAL (cont.)							
ARIA - Associação de Reabilitação e Integração da Ajuda e Oeiras	Forum Socio Ocupacional de Lisboa	Atelier Ocupacional		Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Quinta da Cabrinha, Loja 9 A e B 1300-226 Lisboa freg: Alcântara	21 363 55 12	aria@portugalmail.com
		Unidade de Vida Apoiada	20	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	R. Pedro Calmon, 27 1300 - Lisboa Freg. Alcântara	T.215443316	-
		Unidade de Vida Protegida	7	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	R. Pedro de Sintra, nº 23 1400-277 Lisboa freg: Alcântara	21 010 56 09	aria@portugalmail.com

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SAÚDE MENTAL (cont.)							
GIRA Grupo de Intervenção e Reabilitação Activa	Retiro de Alfama	Atelier Ocupacional		Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua Norberto Araújo, nº 1 - 1º 1100-370 Lisboa/freg: Graça	21 887 75 88	gira@gira.org.pt
	Unidade de Vida Protegida Gira	Unidade de Vida Protegida	6	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua João da Silva nº 6, 2º A 1900-271 Lisboa freg: Pena	21 848 70 97	gira@gira.org.pt
	Unidade de Vida Protegida Panda	Unidade de Vida Protegida	4	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua João da Silva, nº 6, 2º B 1900-271 Lisboa freg: Pena	21 848 70 97	gira@gira.org.pt
	Unidade de Vida Protegida Joy	Unidade de Vida Protegida	7	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua da Casquilha, n.º 14, r/c Dt. 1500-152 Lisboa		gira@gira.org.pt
	Unidade de Vida Autónoma Âncora	Unidade Vida Autónoma	7	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua Luciano Cordeiro, nº 34, 1º Esq. 1150-216 Lisboa	21 354 45 35	gira@gira.org.pt

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SAÚDE MENTAL (cont.)							
Grupo de Acção Comunitária - GAC	Sol Nascente	Atelier Ocupacional	30	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	R.Victor Santos, Lt R8 - 8A 1600-785 Lisboa freg: Carnide	21 715 65 13	forumsn@sapo.pt
		Unidade de Vida Protegida	4	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	R. Fernando Mello Mozer, nº 22 - R/c 1600-785 Lisboa freg: São João de Brito	21 715 65 13	forumsn@sapo.pt
HORIZONTE – Centro de Reabilitação Psicossocial	Horizonte	Unidade de Vida Protegida	7	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Rua de Marvila nº 40, 1º Esq. 1950-200 Lisboa	21 868 94 29 sede	horizonte.psico@gmail.com
Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus		Unidade de Vida Protegida	6	Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	R. José Farinha, nº 23, 2º Dto Carnide Lisboa		
TOTAL			119				-

Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SAÚDE							
Ministério da Saúde	Hospital de Santa Maria	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Av. Professor Egas Moniz 1600-190 Lisboa	T. 21 780 50 00 F. 21 780 58 609/10	www.hsm.pt
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital de Santa Marta	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Rua de Santa Marta 1150-291 Lisboa	T. 213 594 000/1	-
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital dos Capuchos	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Alameda St. António dos Capuchos 1150-314 Lisboa	T. 21 313 63 00	medicidesterro@mail.telepac.pt
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital S. José	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Rua José A-Serrano 1150-199 Lisboa	T. 21 884 10 00 F. 21 886 46 15/6	-
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital Egas Moniz	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Rua Junqueira 126 1349-019 Lisboa	T. 21 043 20 00 F. 21 043 24 25 www.chlo.mine-saude.pt	hem@chlo.mine-saude.pt
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital Júlio de Matos	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Av. Brasil 53 1170-063 Lisboa freg. Alvalade	T. 217964470 www.hjmatos.mine-saude.pt	administracao@hjmatos.mine-saude.pt
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital Miguel Bombarda	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Rua Dr. Almeida Amaral 1150 Lisboa	T. 21 317 74 00 F. 21 317 74 74/5	-
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital S. Francisco Xavier	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Estrada Forte A- Duque 1400 - 157 Lisboa	T. 213000299 T. 213000300	hsfxavier@hsfxavier.mine-saude.pt
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Hospital Pulido Valente	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Alameda das Linhas Torres, n.º 117 1769-001 Lisboa	T. 21 754 80 00 F. 21 754 82 15	consadm@hvp.min-saude.pt
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		População em Geral			
	Centro Saúde da Lapa	Consulta de IST e teste VIH/sida		População em Geral	R. Buenos Aires, 27 R/C Dto. e 1.º Esq., 25 R/C 1200-622 Lisboa	21 395 09 18	
	CDP Alameda			População em Geral	Av. 24 de Julho, n.º 120 1350-346 Lisboa	21 393 65 20	alameda.cdp@srlisboa.min-saude.pt
	CDP D. Amélia	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		População em Geral	Rua Ribeira Nova	21 321 92 70	

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS							
Associação Ares do Pinhal	Gabinete Apoio Benfica / Unidade Móvel 2	Gabinete de Apoio / Unidade Móvel		Toxicodependentes	Freguesia: Benfica	T. 21 714 21 42 TM. 91 955 95 03 F. 21 714 35 58	gat_ocidental@sapo.pt
	Gabinete Apoio Quinta do Lavrado / Unidade Móvel 1	Gabinete de Apoio / Unidade Móvel		Toxicodependentes	Freguesia: Beato	T. 21 847 02 18 TM. 91 689 56 26 F. 21 847 02 23	gat_oriental@gmail.com
Associação Dianova Portugal – Cura, Reabilitação e Reinserção de Toxicómanos	Apartamento de Reinserção Social	Apartamento de Reinserção Social	5	Toxicodependentes que cumpriram programa de tratamento	Travessa Dona Estefânea, 7-7A 1150-135 Lisboa Freg: São Jorge Arroios	T. 21 354 31 05 F. 21 314 24 42	lisboa@dianova.pt
Associação Portuguesa de Narcóticos Anónimos	Associação Portuguesa de Narcóticos Anónimos	Grupos de Auto-Ajuda					-

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS (cont.)							
Associação Crescer na Maior	Equipa de Rua	Equipa de Rua		Toxicodependentes	Quinta do Cabrinha, Loja 3, E/F, 1300 Lisboa freg: Alcântara	Telef./Fax. 21 3620192	crescernamaior@netcabo.pt
Comunidade Vida e Paz	Espaço Aberto ao Diálogo	Equipa de Intervenção Directa		Toxicodependentes	Rua Domingos Bomtempo, 7 1700-142 Lisboa freg: Alvalade	T. 21 846 01 65 F. 21 849 53	cvp.celestino@net.vodafone.pt
Novos Rostos...Novos Desafios	Equipa de Rua – Cidade Segura	Equipa de Rua		Toxicodependentes	Av. Gago Coutinho, Lote 2 – 11 D 2775-197 PAREDE	T. 21 466 45 57 F. 21 466 45 57	info@inrnd.org
Desafio Jovem	Equipa de Rua / Café Convívio	Equipa de Rua		População sem-abrigo; Toxicodependente e Prostituição	Avenida Gomes Pereira, n.º 41 A, Benfica, 1500-328 Lisboa freg: Benfica	T: 21 716 24 89 Tm: 96 024 34 27	cafeconvivio@mjovents-na.org

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS (cont.)							
Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa	Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa	Atendimento/Acompanhamento Social		Pessoas com problemas de alcool, familiares e amigos de pessoas com a problemática, escolas e população em geral	Rua Fêbo Moniz, 13 - 1º 1150-152 Lisboa freg: Anjos	T.: 21 357 14 83 F. 21 315 23 13	saapmail@clix.pt www.saap.web.pt
IDT - Instituto da Droga e da Toxicodependência	CRI Ocidental	Atendimento psiquiátrico		Toxicodependentes	Av. do Restelo, 36 A 1400-315 Lisboa	T. 21 302 62 02 F. 21 302 62 02	cri.lisboaocidental@idt.min-saude.pt
		Tratamento Neuroleptico		Toxicodependentes			
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		Toxicodependentes			
	CRI Oriental	Atendimento psiquiátrico		Toxicodependentes	Rua Xabregas 62 1900-440 Lisboa	T. 218 610 468	
		Tratamento Neuroleptico		Toxicodependentes		T. 218 610 470	
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		Toxicodependentes			
	UA - Unidade de Alcoologia	Atendimento/Acompanhamento Médico/medicamentoso		Alcoolicos	Av. Brasil 53 1170-063 Lisboa freg. Alvalade	T. 231 794 04 25	
		Grupos de Auto-Ajuda		Alcoolicos		T. 231 794 04 26	
		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		Alcoolicos		T. 231 794 04 27	
TOTAL			5				

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
PESSOAS COM VIH/SIDA E SUAS FAMÍLIAS							
Abraço- Associação de Apoio a Pessoas com VIH/SIDA	CAAP Abraço Lisboa	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		Pessoas infectadas pelo VIH/SIDA e/ou doentes e suas famílias	Largo José Luis Champalimaud, n.º 4 A, 1600-110 Lisboa freg: Alcântara	T. 21 799 75 00 F. 21 799 75 99	abraco@netcabo.pt
		Refeitório/ Cantina Social		Pessoas infectadas pelo VIH/SIDA e/ou doentes e suas famílias		T. 21 799 75 00 F. 21 799 75 99	
	Gabinete de Atendimento Dentário	Gabinete de Atendimento Dentário		Pessoas infectadas pelo VIH/SIDA e/ou doentes e suas famílias		T. 21 799 75 00 F. 21 799 75 99	
	Centro de Apoio Domiciliário Dr. José Luis Champalimaud	Serviço de Apoio Domiciliário		Pessoas infectadas pelo VIH/SIDA e/ou doentes e suas famílias		T. 21 799 75 00 F. 21 799 75 99	
Centro S. Martinho de Lima	Centro S. Martinho de Lima	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		Pessoas infectadas pelo VIH/SIDA e/ou doentes e suas famílias	Travessa do Corpo Santo, 32-34, 1200-131 Lisboa freg: São Paulo	T. 21 347 94 60 F. 21 343 30 83	
Liga Portuguesa Contra a SIDA	Centro de Atendimento e Apoio Integrado	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		peessoas infectadas pelo VIH/SIDA e/ou doentes e suas famílias	Rua do Crucifixo, 40, 4º Esq, 1100-183 Lisboa	T 21 322 55 75/6/7 F 21 347 93 76	www.ligacontrasida.org
Positivo - Grupos de Apoio e Auto-Ajuda	Espaço Positivo	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial		peessoas infectadas pelo VIH/SIDA e/ou doentes e suas famílias	Rua de São Paulo, 216, 1º A-B, 1200-429 Lisboa freg: São Paulo	T 21 342 29 76 F 21 342 43 46	positivo@netcabo.pt www.associaaopositivo.com

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
PESSOAS COM VIH/SIDA E SUAS FAMÍLIAS (cont.)							
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Residência Madre Teresa de Cálcuta	Residência para pessoas infectadas pelo VIH/sida	24	pessoas infectadas e ou doentes do VIH em ruptura familiar e desfavorecimento sócio-económico	Rua D. Lourenço Almeida, nº 21 1400-125 Lisboa freg.: Stª Maria de Belém	T. 21 393 21 37 F. 213020978	madreteresacalcuta@scml.pt
	Residência Santa Rita de Cássia	Residência para pessoas infectadas pelo VIH/sida	15		Av. General Norton de Matos, 31 - A 1500-313 Lisboa freg. Campo Grande	T. 217200660 F. 217200668	santaritacassia@scml.pt
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Santa Maria Madalena	Apartamentos Terapeuticamente Assistidos (Residência para pessoas infectadas pelo VIH/sida)	50	Pessoas infectadas pelo VIH/SIDA, autónomas ou com dependência ligeira, residentes na cidade de Lisboa	Av. Almirante Reis, 16 R/c Esq 1150-018 Lisboa freg. Anjos	T. 218802150 F. 218802159	csmmadalena@scml.pt
		Seviço de Apoio Domiciliário		Utentes da SCML e suas famílias infectados/afectados com VIH/Sida e doentes com Sida			
		Centro de Dia					
		Acompanhamento e Vigilância Terapêutica					
TOTAL			89				

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
IMIGRANTES							
Associação Guineense de Solidariedade Social Aguienso	AGUIENSO	Atendimento/Acompanhamento Social		População guineense residente em Portugal, em situação de vulnerabilidade social	Av. João Paulo II, Lote 528, 2º A, Zona J de Chelas, 1900-726 Lisboa freg: Marvila	T.: 21 837 04 36 21 837 05 97 F.: 21 837 02 87	aguienso@clix.pt
Centro Padre Alves Correia	CEPAC	Atendimento/Acompanhamento Social		Imigrantes, refugiados, requerentes a asilo, em situação de vulnerabilidade social	Rua de Santo Amaro à Estrela, 43, Piso 0, 1200-801 Lisboa freg: Lapa	T. 21 397 30 30 F. 21 395 12 80	cepac@sapo.pt
JRS Portugal - Serviço Jesuíta para os Refugiados - Associação Humanitária	Cento Pedro Arrupe	Centro de Alojamento Temporário	25	Cidadãos imigrantes em situação de emergência humanitária	Rua Fernanda Alves, Lotes 10 e 11, Lojas A e B 1750-393 Lisboa freg: Ameixoeira	T/F.: 21 753 06 24 Tlm.: 93 848 3992	cparrupe@jrsportugal.pt
	JRS Portugal	CLAI		Imigrantes, refugiados e deslocados em situação de vulnerabilidade social e em risco de exclusão social	Rua ao Alto do Lumiar, 59 1750 Lisboa	T.: 21 755 27 90 Tlm.: 937 541 620 F.: 21 755 27 95	jrs-portugal@netcabo.pt site: www.jesref.org
		Atendimento/Acompanhamento Social, Jurídico e Médico					
		Centro Novas Oportunidades - CNO					
JF Benfica	Centro de Informação - ECRI – Em Cada Rosto Igualdade	Atendimento		Imigrantes	Portas de Benfica Castelo Sul 1500-496 Lisboa	T. 21 476 78 40	
CML/DAS	CLAI	Atendimento		Imigrantes	Rua do Machadinho, 20 1200-707 Lisboa	21 394 43 00	das@cm-lisboa.pt
ACIDI	CNAI	Atendimento/Acompanhamento		Imigrantes	Rua Álvaro Coutinho, 14 / 1150-025 Lisboa	T.: 21 810 61 00	acidi@acidi.gov.pt
Organização Internacional para as Migrações	OIM	Atendimento/Acompanhamento		Imigrantes	Praça dos Restauradores, n.º65, 3º dt 1250-188 Lisboa	T.: 21 324 29 40	iomlisbon@iom.int
	OIM	Programa Retorno Voluntário					
TOTAL			25				-

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS - PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
OUTRAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE							
CIC - Assoc para a Cooperação Intercâmbio e Cultura	Residência de Alcântara	Comunidade de Inserção com alojamento	8	Pessoas em situação de exclusão ou marginalização social - Homens	Rua Leão de Oliveira, 13, r/c, 1300 Lisboa freg: Alcântara	T. 21 841 86 30 /32 F. 21 841 86 39	projectoorientar@sapo.pt
	Projecto Orientar	Comunidade de Inserção		Pessoas em situação de exclusão ou marginalização social - Homens	Rua da Fábrica dos Tecidos Lisbonenses, 2, 1900-115 Lisboa freg: Beato	T. 21 841 86 30/32 F. 21 841 86 39	projectoorientar@sapo.pt
O Companheiro - Associação de Fraternidade Cristã	O Companheiro	Comunidade e Inserção com Alojamento	22	Pop em situação de exclusão ou marginalização social - Homens	Av. Marechal Teixeira Rebelo, 1500- 424 Lisboa freg: Benfica	T. 21 716 00 18 / 21 716 64 73 F. 21 715 57 55	direccao@companheiro.org

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
OUTRAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE (cont.)							
Lar Madre Sacramento	Lar Jorbalan	Comunidade de Inserção com alojamento	12	Pop em situação de exclusão ou marginalização social - Mulheres	Rua Maestro Pedro Freitas Branco, 2 1250-158 Lisboa freg: São Mamede	T./F. 21 395 16 31	larsacramento@gmail.com
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Casa de Transição	Comunidade de Inserção com alojamento	10	Pessoas em condições de poder beneficiar de liberdade condicional e em termo de pena, preferencialmente os provenientes dos EP's da área da grandeLisboa, que não tenham enquadramento residencial nem sócio-familiar-Homens	Rua Jaime Lopes, Nº 1, 2º. e 3º. Esq. 1750 - 124 Lisboa Freg do Lumiar	T. 218169080 F. 21 8169089	oportunidades@scml.pt
TOTAL			52				

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
PESSOAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA							
AMCV Associação de Mulheres Contra a Violência		Centro de Atendimento		Mulheres vítimas de violência doméstica, com ou sem filhos	Rua João Villaret, Nº 9 1000-182 Lisboa	T. 21 380 21 65	ca@amcv.org.pt
		Casa de Abrigo	15	Mulheres vítimas de violência doméstica, com ou sem filhos			
APAV Associação Portuguesa de Apoio à Vítima		Casa de Abrigo	20	Mulheres vítimas de violência doméstica, com ou sem filhos	Rua José Estêvão, 135 - A 1150-201 Lisboa	T. 21 885 40 90 F. 21 887 63 52	apav.sede@apav.pt
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa		Casa de Abrigo	11 + 2	Mulheres vítimas de violência, acompanhadas ou não de filhos menores.	Tv. Do Rosário, 31 1250-196 Lisboa freg. São José (de referência)	T. 213220860 F. 213420549	ses.dias@scml.pt
		Casa de Abrigo	9	Mulheres vítimas de violência, acompanhadas ou não de filhos menores.	Tv. Do Rosário, 31 1250-196 Lisboa freg. São José (de referência)	T. 213220860 F. 213420549	ses.dias@scml.pt
TOTAL			57				-

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
PROSTITUIÇÃO							
Associação de Solidariedade Social O Ninho	O Ninho	Comunidade de Inserção		Prostitutas	Rua Luciano Cordeiro, Nº 59 – 4º 1150-212 LISBOA	T. 21 812 06 22	geral@oninho.pt
		Comunidade de Inserção com Alojamento	12	Prostitutas	Rua Dr. Oliveira Ramos, nº 34, r/c Esq. e Dto. 1900-011 LISBOA		
		Comunidade de Inserção		Prostitutas	Rua da Atalaia, nº 68, 3º 1200 – 42 LISBOA		
Obra Social das Irmãs Oblatas do Santíssimo Redentor	CAOMIO – Centro de Acolhimento e Orientação da Mulher Irmãs Oblatas	Comunidade de Inserção com equipa de rua		Prostitutas	Rua Antero de Quental, 6A 1150-043 Lisboa	T. :21 888 01 92 F.: 21 888 02 06	centrocaomio@sapo.pt
	Residência Antónia Maria da Misericórdia	Comunidade de Inserção com alojamento	16	Prostitutas (mulheres com ou sem filhos)	Rua Escola do Exército, 40 1150-145 LISBOA	T. 21 358 01 66	resioblats@netcabo.pt
TOTAL			28				

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS – PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
FORMAÇÃO / INSERÇÃO PROFISSIONAL							
IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional	Centro de Emprego Alcantara	Encaminhamento e Orientação Formativa		População em Geral	Rua José Dias Coelho N17 - 1º 1300-327 Lisboa	T. 21 361 06 00/8 F. 21 361 06 09	cte.alcantara.drl@iefp.pt
		Encaminhamento e Orientação Profissional		População em Geral			
	Centro de Emprego Picoas	Encaminhamento e Orientação Formativa		População em Geral	Av. 5 de Outubro N24 1050-057 Lisboa	T. 21 356 69 00 F. 21 356 69 01	cte.picoas.drl@iefp.pt
		Encaminhamento e Orientação Profissional		População em Geral			
	Centro de Emprego Conde Redondo	Encaminhamento e Orientação Formativa		População em Geral	Rua de Conde Redondo N129A 1169-129 Lisboa freg. Conde Redondo	T. 21 318 83 00 F. 21 318 83 01	cte.conderedondo.drl@iefp.pt
		Encaminhamento e Orientação Profissional		População em Geral			
	Centro de Emprego Benfica	Encaminhamento e Orientação Formativa		População em Geral	R. das Pedralvas, 15-A	T. 21 7621250 F. 217621251	-
		Encaminhamento e Orientação Profissional		População em Geral			
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Centro de Educação, Formação e Certificação	OFIP - Orientação, formação e inserção profissional		Adultos, maiores de 18 anos, activos desempregados e activos empregados, com baixos níveis de qualificação escolar/ profissional	Rua Conde de Ficalho, 4 1700 - 114 Lisboa freg São João de Brito	T. 21 841 30 15 F. 21 841 30 17	ofip.dias@scml.pt
		Centro Novas Oportunidades		População adulta, maior de 18 anos com baixos níveis de qualificação escolar/profissional		T. 21 841 30 16 F. 21 841 30 18	cno@scml.pt
Associação Crescer na Maior	Univa	UNIVA		População em Geral	Quinta do Cabrinha, Loja 3, E/F, 1300- Lisboa	T./F. 21 362 01 92	crescernamaior@netcabo.pt

CARACTERIZAÇÃO DAS RESPOSTAS - PESSOA SEM ABRIGO							
REDE DE SUPORTE							
Entidades	Equipamentos	Resposta	Capacidade (nº camas)	População-Alvo	Morada	Telefone/Fax	E-mail
FORMAÇÃO / INSERÇÃO PROFISSIONAL (cont.)							
AGIR XXI – Associação para Inclusão Social	AGIR XXI	UNIVA, Centro Formativo		Pessoas em situação de exclusão	Rua Palmira, n.º 62, 2.º Dto. 1170-289 Lisboa	21 859 54 21	agirxxi@hotmail.com
Centro Padre Alves Correia	CEPAC	UNIVA			Rua de Santo Amaro à Estrela, 43, Piso 0 1200-801 Lisboa freg. Lapa	T. 21 397 30 30 F. 21 395 12 80	cepac@sapo.pt
CIC - Associação para a Cooperação Intercâmbio e Cultura	UNIV-CIC	UNIVA		População em Geral	Rua da Fábrica dos Tecidos Lisbonenses, 2, 1900-115 Lisboa freg: Beato	T. 21 841 86 30 /36 F.21 841 86 39	univ-cic@sapo.pt