

A Sua Excelência
A Ministra do Trabalho, Solidariedade e
Segurança Social
Dra. Ana Mendes Godinho
Praça de Londres, 2
1049-056 Lisboa

Email: gabinete.mtsss@mtsss.gov.pt

N. Ref
SAI-OE/2024/2064

V. Ref

Data
19-02-2024

Assunto: Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem Abrigo 2025-2030 |
Consulta Pública

Excelência,

Encontrando-se a Proposta de Resolução do Conselho de Ministros que aprova a Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem Abrigo 2025-2030, em Consulta Pública, vem a Ordem dos Enfermeiros pelo presente, apresentar os contributos.

O diploma ora apreciado, assume-se como particularmente importante no contexto europeu e, inegavelmente, em Portugal. Produto de ciclos de crise económica e financeira, do prolongado período pandémico e significativas alterações sociais¹, o número de pessoas em situação de sem abrigo ou em risco de perda habitacional tem vindo a aumentar de forma significativa.

Conscientes de que o mesmo apresenta as linhas orientadoras da estratégia que pretendemos adoptar enquanto sociedade, a Ordem dos Enfermeiros acompanha quer a ênfase ora dada à prevenção, bem como o alargamento do conceito de “*pessoa em situação de sem-abrigo*” àqueles que, pela conjugação de um conjunto de vicissitudes, se encontram em risco de perda habitacional. Resultando deste alargamento um aumento da capacidade de actuação dos diferentes *stakeholders*, chamados a participar nos diferentes níveis de intervenção integrados na Estratégia ora proposta.

Apreciada a Proposta em consulta, e na qual se pretende implementar uma estratégia centrada na pessoa, sua dignidade e direitos humanos, a verdade é que a situação que presentemente enfrentamos tem demonstrado as fragilidades, dificuldades e incapacidade de, como sociedade, respondermos aos desafios do aumento significativo do número de pessoas em situação de sem-abrigo e em risco de perda habitacional, como decorre dos princípios de solidariedade, subsidiariedade e dignidade que integram a matriz da organização social.

A situação de sem-abrigo ou de risco de perda habitacional que constitui uma forma particularmente severa de pobreza resulta da conjugação de um conjunto de variáveis de natureza e implicações muito

¹ Homeless in Europe Magazine Winter 2023: *Beyond Shelter – Europe’s dual crises of homelessness and mental health*. 31.Jan.2024. in <https://www.feantsa.org/en/newsletter/2024/01/31/homeless-in-europe-magazine-winter-2023-beyond-shelter-europes-dual-crisis-of-homelessness-and-mental-health>



diversas entre si, cuja prevenção e respostas exigem, tal como proposto na presente Estratégia, uma actuação conjugada de esforços, sectores e recursos, inúmeras vezes escassos.

Pela sua dimensão, complexidade e implicações, o aumento do número de pessoas em situação de sem-abrigo ou em risco de perda habitacional, tem sido entendido, por alguns países, como um problema de Saúde Pública.

De facto, a situação de sem-abrigo encontra-se intrinsecamente relacionada com enormes desigualdades em saúde, em que a situação de sem-abrigo surge, simultaneamente, como causa e como consequência de problemas de saúde, em particular de saúde mental.

Neste contexto, o acesso a serviços e cuidados de saúde surge como um factor protector e promotor de processos de recuperação e de integração das pessoas abrangidas, pelo que, na esteira da articulação intersectorial e da prevenção evidenciadas na Proposta apresentada, a participação da área da Saúde não se deveria cingir à área governativa, mas deveria abranger e integrar, em todos os níveis de governação e de actuação da Estratégia proposta, representantes das profissões de saúde e dos próprios profissionais, ao nível dos recursos regionais e locais.

Quanto aos pressupostos em que se sustenta a aplicação do modelo, é essencial que seja assegurado, por profissionais de saúde devidamente habilitados e formados, um diagnóstico local das necessidades de saúde e de doença.

Exemplo da sua importância, o serviço de saúde criado no âmbito do NHS inglês – *Pathway: Healthcare for homeless people*, e que representou um esforço de investimento do sistema de saúde, do Governo e da sociedade, na criação de resposta de cuidados e de recursos humanos especializados nas necessidades de saúde deste grupo populacional², que por regra e princípio apenas procura os serviços de saúde em situações de urgência ou emergência, uma vez que a necessidade diária de prover pela sobrevivência, ultrapassa a importância que atribuem às questões de saúde.

A relação intrínseca entre a situação de sem-abrigo ou de risco de perda de habitação e baixos níveis de saúde, evidenciam a necessidade de colocar os serviços e as intervenções de saúde no centro dos processos de diagnóstico, prevenção e de intervenção com vista à integração destas pessoas e da devolução do gozo dos direitos fundamentais afectados, direito a habitação condigna, direito de acesso a cuidados de saúde, direito ao trabalho, à família, etc.

De uma perspectiva mais abrangente, as políticas económicas, fiscais e sociais, como recentemente verificado, têm um impacto determinante nas condições de vida e de habitabilidade dos indivíduos, com graves e preocupantes implicações, hoje em Portugal. Pelo que, no espírito espelhado na Estratégia apresentada e nas iniciativas europeias, seria útil que o processo de formulação de políticas, estratégias, programas e afins, pudesse integrar o conhecimento e as necessidades sociais e de saúde identificadas para a população abrangida, quando em sectores com especial impacto na vida da população.

Em idêntico sentido se considera que ao nível regional e local, unidades, serviços e profissionais de saúde, com formação específica, devem ser directa e activamente envolvidos na elaboração do

² In Stafford A, Wood L. *Tackling Health Disparities for People Who Are Homeless? Start with Social Determinants*. Int J Environ Res Public Health. 2017 Dec 8;14(12):1535. doi: 10.3390/ijerph14121535.

diagnóstico local, no planeamento e implementação dos modelos de intervenção considerados adequados em função das características sociais, demográficas e de saúde identificadas.

A igualdade na saúde e no acesso a cuidados de saúde em função das necessidades constitui uma prioridade na integração da população abrangida pela Proposta de Resolução apresentada. Se *“Tradicionalmente, a sociedade tem procurado o sector da saúde para lidar com as suas preocupações relativas à saúde e doença”*³, não podemos deixar de ter presente que a incapacidade de acesso a cuidados de saúde pelas pessoas em situação de sem-abrigo e em risco de perda habitacional, constituem a principal causa para o aumento do peso da doença, pela perda prematura de vida ou pelo aumento das situações de doença crónica.

Do enunciado, não podemos deixar de considerar a necessidade de dotar os serviços de saúde, ao nível dos cuidados de saúde primários e cuidados continuados, de recursos humanos, técnicos e de apoio que lhes permitam, em articulação com as entidades e estruturas identificadas na Proposta de diploma, assegurar a capacidade de resposta do sector da Saúde às necessidades e população identificadas, através de um modelo de cuidados de proximidade de base comunitária atento o objectivo da integração ou reintegração destes indivíduos.


Assim,

A Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem Abrigo 2025-2030 mostra-se alinhada com as recomendações europeias, representando uma nova etapa face à Estratégia anteriormente em vigor, constituindo o eixo da prevenção, ora reforçado, uma mais-valia, tal e como se verifica quanto ao alargamento do conceito.

O particular contexto e especificidades das populações abrangidas, a par do aumento significativo de pessoas em situação de sem-abrigo ou em risco de perda habitacional, evidenciam a necessidade de reforço dos mecanismos, instrumentos e respostas sociais existentes, bem como recomendam um maior envolvimento e participação dos serviços e profissionais de saúde, centrando as intervenções e respostas num modelo de cuidados de proximidade de base comunitária, como meio crucial na redução de vulnerabilidades sociais, na melhoria e garantia de acesso a cuidados de saúde e na consequente obtenção de ganhos em saúde, bem-estar e qualidade de vida.

A Ordem dos Enfermeiros encontra-se disponível para contribuir, com a sua participação, na implementação, monitorização e acompanhamento da presente Estratégia, bem como nas áreas conexas reconhecidas.

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário

Luís Filipe Barreira

³ CDSS (2010). Redução das desigualdades no período de uma geração. Igualdade na saúde através da acção sobre os seus determinantes sociais. Relatório Final da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde. Portugal, Organização Mundial da Saúde