



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

# **PROPOSTA DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO INTEGRADO (SAI) NA ÁREA DA REDUÇÃO DAS DEPENDÊNCIAS**



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

**ÍNDICE**

**A) ENQUADRAMENTO – O CONTEXTO E O TERRITÓRIO**

- 1) Perfil do Território
- 2) Zonas de risco associadas ao consumo de substâncias psicoativas
  - a) As zonas de consumo
  - b) Perfil da intervenção no terreno
  - c) Perfil dos utilizadores e dos consumos
  - d) A necessidade de reforço da resposta
- 3) Enquadramento do território no contexto da cidade

**B) PROPOSTA DO GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS DA COMISSÃO SOCIAL DE FREGUESIA DO LUMIAR: CRIAÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO INTEGRADO (SAI)**

- 1) Necessidade de reforço da resposta no eixo da saúde pública e acompanhamento das pessoas em situação de dependência
- 2) Eixos fundamentais da proposta de SAI
  - a) Ponto de Contacto e Informação
  - b) Área de gabinetes de Apoio
    - i) Serviços de saúde
    - ii) Serviços relacionados com a vigilância, prevenção e dissuasão dos consumos
    - iii) Serviços integrados e de contacto com apoio social e rede social
    - iv) Serviços de apoio pessoal e zonas de estadia
- 3) Objetivos a prosseguir com a proposta de implementação do SAI
- 4) Estratégia de implementação
- 5) Envolvimento de parceiros

**C) CONSIDERAÇÕES FINAIS**

**ANEXO SÍNTESE**



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

### **A) ENQUADRAMENTO – O CONTEXTO E O TERRITÓRIO**

#### **1) Perfil do território**

O Alto do Lumiar, situado na Freguesia do Lumiar, é uma zona de expansão urbanística da cidade de Lisboa, caracterizada por uma diversidade cultural e social significativa, onde coexistem alguns núcleos populacionais originários, com bairros municipais de habitação social, decorrentes de vários programas de realojamento iniciados na década de 90 do século passado, e projetos de desenvolvimento habitacional recentes de venda livre comum.

É uma zona dotada de inúmeros equipamentos públicos (creches, jardins-de-infância e estabelecimentos escolares do 1.º ao 3.º ciclo, equipamentos dirigidos a crianças, jovens e idosos), onde marcam presença associações recreativas, clubes desportivos, associações de residentes, instituições particulares de solidariedade social e várias iniciativas (formais ou informais) de cariz social, sedeadas em espaços disponibilizados pelo município e integradas em projetos comunitários de dimensão local. Destaca-se, neste plano, a coordenação e/ou acompanhamento dado ao território pelo Grupo Comunitário da Alta de Lisboa, parceria local estratégica para a intervenção destes vários agentes na vida do bairro, e que integra entidades públicas (Município, Freguesias, Agrupamento de Escolas, SCML, Centro de Saúde, Forças de Segurança) e privadas (associações e coletividades, IPSS) com projetos e ação local.

Situado na zona Norte da cidade, o território está perto de grandes superfícies comerciais, tem oferta de comércio tradicional, é servido por serviços públicos localizados no centro do Lumiar (Centro de Saúde, Repartição de Finanças) e, apesar de alguma carência na cobertura horária, tem boas acessibilidades através de transportes públicos. Devido ao perfil que resulta do Plano de Urbanização do Alto do Lumiar (da década de 90, na base da reconfiguração profunda do território), é dotado de vários parques, jardins e zonas desportivas, cujo uso comunitário tem aumentado em anos recentes e funcionado com locais de integração e desenvolvimento comunitário.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

Atento o pretendido no referido Plano de Urbanização e na estratégia para o território, de reconversão de zonas anteriormente desfavorecidas da cidade com processos de realojamento integrados em zonas de nova construção de venda livre, é hoje uma zona habitada por diferentes grupos sociais – incluindo quer públicos socioeconómicos desfavorecidos, população de classe média e também núcleos habitacionais de classe média alta. É, por isso, uma zona onde tem existido um investimento na requalificação de espaços públicos investimento privado e social tentando melhorar as condições de vida dos residentes locais e que a ultrapassagem da recente crise tem permitido reativar o desenvolvimento imobiliário determinante para a execução do referido Plano de Urbanização e para a chegada de novos residentes, comércio e serviços.

### **2) Zonas de risco associadas ao consumo de substâncias psicoativas**

#### **a) As zonas de consumo**

Neste quadro de grande diversidade do território mais amplo do Alto do Lumiar, subsistem, contudo, algumas zonas em que os problemas e riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas, atento a incidência histórica de fenómenos de comercialização ilícita das substâncias e do seu conseqüente consumo no local.

O Bairro da Cruz Vermelha (situado próximo da confluência do acesso do Alto do Lumiar ao centro do Lumiar através da Estrada da Torre, gerado inicialmente na década de 60 para acorrer a um realojamento provocado por uma emergência social em pré-fabricados fornecidos pela instituição que lhe deu o nome e, mais tarde, substituído por construção em alvenaria, na década de 70) tem registado em particular fenómenos desta natureza. Trata-se, ademais, de um núcleo habitacional situado na proximidade de equipamentos escolares e sociais – escolas do 1.º ao 3.º ciclo, Centro Social da Musgueira, equipamento infantil da SCML, Centro de Artes e Formação da Junta de Freguesia do Lumiar – e junto do qual se prevê a continuada expansão urbanística com construção de novos centros habitacionais. Atenta a necessidade de melhoria das condições dos residentes neste bairro municipal, está previsto o realojamento dos residentes dos 7 lotes do núcleo da Rua Maria Margarida (em novo bairro a construir de raiz na Freguesia de Santa Clara e em habitação municipal já existente na Freguesia do Lumiar) e a demolição do bairro.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

Neste quadro, nalgumas zonas envolventes do bairro que se encontram em estado expectante, aguardando desenvolvimento urbanístico (e nas quais se desenvolvera um vasto espaço de mato resultante da demolição dos edifícios abandonados que aí existiam previamente e que serviam tanto de local de pernoita, como de consumo de uma forma mais reservada), alguns consumidores de substâncias psicoativas procuravam (e procuram) possibilidade de construção de pequenos abrigos de consumo, ou ocupam (ou procuraram ocupar) edificado em construção semiabandonada, sendo desde há cerca de 3 anos, um dos locais da cidade onde se verifica uma maior afluência de população consumidora de substâncias psicoativas (correspondendo, de resto, ao perfil que aí já existia historicamente). Consequentemente, há registo de consumo a céu aberto e em locais próximos de equipamentos sensíveis e zonas residenciais, o que tem motivado especial atenção dos parceiros com intervenção no local.

### **b) Perfil da intervenção no terreno**

Naquele local, fruto do aprofundamento da coordenação das intervenções públicas e privadas realizada através do Grupo das Dependências da Comissão Social de Freguesia do Lumiar, tem-se reforçado o detalhe e qualidade da informação disponível sobre os consumidores no local, definido as zonas para presença das Equipas de Redução de Danos e desenvolvido uma estratégia integrada assente em quatro eixos chave: (1) prevenção de comportamentos de risco dirigida aos jovens (recentemente reforçada com a inclusão do território em Contrato Local de Segurança), (2) redução de riscos urbanísticos e no espaço público, (3) intervenção das forças de segurança na erradicação do tráfico (a potenciar muito em breve com construção de nova esquadra da PSP) e (4) intervenção de saúde e dissuasão junto dos consumidores.

Em face do contexto atual que se verifica nesta zona de intervenção (que incide no essencial nestas zonas limítrofes do Bairro da Cruz Vermelha), da observação quer das Equipas de Redução de Danos, quer das Instituições de cariz social, saúde, educacional e de segurança sediadas no terreno e parceiras do Grupo das Dependências da Comissão Social de Freguesia do Lumiar e do Grupo Comunitário da Alta de Lisboa (GCAL), é identificada e sinalizada como uma necessidade de carácter urgente, uma resposta que vá de encontro ao controlo do fenómeno de consumo de substâncias ilícitas a céu aberto e em espaços desadequados e que reforce o quarto eixo de intervenção acima descrito – trabalho de tratamento e acompanhamento junto dos consumidores, com respostas de saúde ainda em falta e com as valências necessárias à superação do problema.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

De facto, constatando-se o consumo de substâncias psicoativas junto a Escolas, dentro de habitações, nos patamares e/ou entradas dos prédios, e junto de instituições (onde tem sido recorrente o pedido de colaboração às Equipas de Redução de Danos na recolha de seringas e restos de material de consumo), existe a disseminação de focos de contaminação e de perigo evidente de saúde pública e alarme social, que carecem de reforço de intervenção pública.

### c) Perfil dos utilizadores e dos consumos

A partir dos dados do Programa de Substituição de Baixo Limiar de Exigência (PSBLE) da Associação Ares do Pinhal, é possível aferir que encontramos no território:

- Na zona de paragem das Unidades Móveis no Lumiar, uma média diária de 224 utentes em PSBLE.
- A distribuição de Kits para Injeção, com uma média semanal de cerca de 165 Kits (330 seringas).
- A distribuição de Kits junto de pares em locais próximos da Unidade Móvel, com registo de cerca de 180 Kits (360 seringas) /dia.
- A distribuição de folhas de alumínio, com uma média semanal de cerca de 60 folhas para consumo por via fumada.

Por seu turno, os dados mais recentes, no período compreendido entre 1 de janeiro de 2017 e 31 de dezembro de 2017, disponibilizados pela Associação Crescer, permitem caracterizar a realidade o perfil dos utilizadores com ainda maior detalhe:

- Foram acompanhados 262 utentes (216 do género masculino e 53 do género feminino), com uma média etária de 46 anos de idade – idade mínima de 29 anos e máxima de 67 anos de idade.
- Relativamente à nacionalidade, a maioria dos utentes são Portugueses (255), sendo os restantes sete pessoas estrangeiros.
- Desconhecem-se as habilitações literárias para 239 dos consumidores. Em relação aos demais uma pessoa não sabia ler/escrever, 11 pessoas tinham frequentado o Ensino Básico, oito o 2º Ciclo (9ºano), quatro o 3º Ciclo (12ºano) e seis o Ensino Superior.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

- No que respeita à situação profissional, 86 estavam desempregados, 26 empregados e quatro com trabalhos esporádicos. Neste quadro, 6 estavam associados ao trabalho sexual e 7 arrumavam carros para sustento pessoal (quanto aos demais 140 não há informação).
- Quanto às questões de habitação, 26 encontravam-se em situação de sem abrigo sem teto, 22 sem abrigo com teto (integravam centros de acolhimento temporário, quartos e outros), 46 estavam em casa de família e 49 tinham casa própria (desconhece-se a situação habitacional para os restantes utentes).
- No acompanhamento à população consumidora de SP na freguesia do Lumiar realizaram-se 1793 atendimentos psicossociais e distribuíram-se:
  - 6219 kits de injeção pelo Programa Troca de Seringas (PTS), que corresponde a 12424 seringas;
  - 1663 Seringas avulso;
  - 24 Cachimbos para consumo de cocaína via fumada;
  - 743 Folhas de alumínio.
- Nas ações de higiene do espaço público, a equipa de rua recolheu ainda 3347 seringas do chão. No último ano de intervenção, a equipa de rua da CRESCER desenvolveu 21 ações de limpeza, nas quais estiveram envolvidos 12 consumidores. Em colaboração com a equipa, os utentes recolheram material de consumo usado (fumado e injetado), nomeadamente lixo contaminado e não contaminado, entre outro tipo de objetos. A procura de um espaço com maiores condições de higiene e segurança para consumo é um dos propósitos destas ações, sensibilizando e envolvendo os utentes nesta preocupação relativamente aos cuidados de saúde e ao bem-estar da comunidade.
- Constata-se que a predominância dos consumos no território é ao nível do consumo de cocaína (54%) seguido do consumo de heroína (46%). Desta fração, cerca de 15% dos consumidores misturam ambas as substâncias.
- No que respeita à via de consumo, existe uma diferença entre o consumo endovenoso e o fumado, sendo este último predominante: 66,3% das pessoas consomem por via fumada e 33,7% por via injetada. Das pessoas contactadas pela equipa 33% encontrava-se em PSBLE.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

Relativamente aos grupos-alvo aqui identificados, na sua maioria são pessoas que se encontram descrentes nos seus recursos e na sociedade, apresentam reduzidas competências pessoais e sociais, bem como desconhecimento dos serviços públicos e outros de apoio social aos quais podem recorrer e dificuldades na relação com eles. Neste sentido, também, as enormes carências de cuidados de saúde destes utilizadores constituem um problema para as comunidades locais que, como todos reconhecem, nem os programas sociais e de saúde, nem as forças de segurança, têm conseguido resolver na sua globalidade. Para além de efetuar os rastreios ao nível da saúde, nomeadamente testes rápidos de VIH e Hepatite C à população alvo, é essencial assegurar a adequada e atempada referenciação para os cuidados de saúde.

### d) A necessidade de reforço da resposta

As estatísticas mais recentes sobre o perfil de consumos na cidade valida esta observação local e identifica o Bairro da Cruz Vermelha, com um dos territórios da cidade da Lisboa onde são atualmente contactados mais consumidores de substâncias psicoativas. Ainda que tenham ocorrido, ao longo dos últimos 3 anos, várias alterações urbanísticas com impacto positivo e que o trabalho do Grupo das Dependências tenha sido bem-sucedido nas estratégias para a dissipação de alguns riscos urbanísticos, apesar disso, tem sido um fator constante o facto de os consumidores efetuarem os seus consumos com poucas ou nenhuma condições de higiene ou privacidade, em lugares descampados e, muitas vezes, sozinhos, não tendo a quem recorrer em caso de necessidade.

Na zona de acesso ao Bairro da Cruz Vermelha, o consumo de substâncias psicoativas tem vindo a dispersar-se por descampados, tendas, viadutos, condutas de esgotos e caixas de eletricidade, conforme sublinhado. As substâncias psicoativas são injetadas e ou fumadas a céu aberto, em condições indignas e de insalubridade, que também são locais onde ocorre a passagem pedonal de crianças e adultos. Nos locais de consumo, acumulam-se seringas, lixo contaminado, dejetos, restos de comida e animais identificados como potenciais fontes de infeção, resultando assim num potencial risco para a saúde pública. Neste cenário, como é expectável, o risco de contágio de doenças infecciosas como VIH, Hepatites C e B, Tuberculose, Escabioses, Toxoplasmose, Leishmaniose, entre outros é elevado, bem como os quadros de abscessos e infeções graves por maus ou inexistentes cuidados de higiene/limpeza. É igualmente elevado o risco de *overdoses* (a título de exemplo, só entre 2013 a 2017 a equipa de rua da Crescer prestou auxílio em 7 casos de *overdose*). Já se observou o consumo por via endovenosa maioritariamente junto aos postos de abastecimento de eletricidade, localizados no espaço de mato e estacionamento, fazendo-o



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

no chão, utilizando caixotes do lixo como “proteção”, ou mesmo como apoio para os seus materiais de consumo.

As Equipas de Rua, no âmbito da Redução de Riscos e Minimização de Danos, intervêm junto das populações mais vulneráveis no território da freguesia do Lumiar, nomeadamente, população consumidora de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, arrumadores de carros, população sem-abrigo e pessoas que recorrem a trabalho sexual ou a atividades ilícitas associadas à problemática do tráfico e consumo de substâncias. Nesse sentido, as equipas têm bem identificadas as características das zonas onde efetuam mais contactos.

Nas imediações de algumas zonas comerciais, ainda que as intervenções realizadas tenham vindo a ter um efeito minimizador, deparam-se ainda com utentes que têm policonsumos, que consomem em grupo e aí permanecem grande parte do dia, a beber e/ou a arrumar carros, atividade principal de subsistência para a maioria dos utentes que se encontram neste local. Mais próximo do núcleo do Bairro da Cruz Vermelha são, diariamente, visíveis consumos na via pública, junto de escolas e perto de zonas residenciais. As crianças e jovens são confrontados com este tipo de consumo nos seus trajetos de casa para a escola e vice-versa e toda a comunidade se depara com os mesmos, existindo, ao longo dos anos, muitas queixas dos munícipes devido a estes cenários.

Junto do Bairro da Cruz Vermelha e nas zonas descampadas e expectantes, precisamente porque houve a preocupação, por parte das entidades competentes, em fechar ou demolir casas ou edifícios abandonados onde os consumidores faziam os seus consumos, os consumos tornam-se nalguns casos mais dispersos, mais visíveis para toda a comunidade local e/ou ocorrem em locais que comportam mais riscos e menor dignidade para os consumidores.

Nesse sentido, a existência de uma resposta de saúde que ofereça a possibilidade de retirar da rua os consumos e oferecer acompanhamento acrescido (clínico, enfermagem, psicossocial, reinserção) afigura-se indispensável para a prevenção, minimização e erradicação de riscos e para a contribuição para a resolução do problema dos consumos no território.



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

**3) Enquadramento do território no contexto da cidade**

Esta observação e diagnóstico têm sido enquadrados e acompanhados no âmbito da estratégia para a cidade de Lisboa. No último diagnóstico da cidade de Lisboa publicado pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), no âmbito do Plano Operacional de Repostas Integradas (PORI), foram identificados diversos problemas com necessidades de intervenção ao nível da Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD), nomeadamente junto dos seguintes grupos alvo, que se encontram dentro dos 3 mais prioritários:

- Consumidores de rua com comportamentos de risco;
- Consumidores de heroína com fraca adesão aos programas de tratamento;
- População sem-abrigo com comportamentos aditivos.

A Freguesia do Lumiar, segundo esse mesmo relatório, é uma das zonas da cidade de Lisboa consideradas prioritárias na implementação de respostas complementares às já existentes na área das dependências. Os programas de consumo vigiado são mencionados como uma necessidade transversal à cidade, mas também como uma proposta concreta na complementaridade de respostas a implementar na freguesia do Lumiar. Pode ler-se no referido relatório, o seguinte *“Implementação de um projeto piloto de salas de consumo assistido descentralizadas, de pequena dimensão, nomeadamente nas zonas de maior concentração de consumidores problemáticos em contexto de rua (Lumiar, Casal Ventoso/Vale de Alcântara, Quinta do Lavrado/Freguesia da Penha de França/ Freguesia do Beato, Mouraria/Santa Maria Maior) ”*



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

**B) PROPOSTA DO GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS DA COMISSÃO SOCIAL DE FREGUESIA DO LUMIAR: CRIAÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO INTEGRADO (SAI)**

**1) Necessidade de reforço da resposta no eixo da saúde pública e acompanhamento das pessoas em situação de dependência**

Perante o diagnóstico realizado pelos parceiros locais em conjunto com as entidades que realizam a sua intervenção no território, o **Serviço de Apoio Integrado (SAI)** surge como uma proposta desenhada conjuntamente pelo Grupo de Trabalho, considerando a realidade existente e as suas múltiplas necessidades. Assim, pretende-se

- Promover uma abordagem holística à problemática do consumo de substâncias psicoativas a céu aberto, respeitando os vários estádios de consumo em que as pessoas se encontram;
- Acolher os consumidores de substâncias psicoativas seja qual for a etapa em que se encontram;
- Reduzindo riscos e minimizar danos, mesmo que fora de um processo evolutivo de tratamento;
- Salvar a comunidade que se encontra em maior proximidade das zonas de consumo, protegendo zonas residenciais, equipamentos escolares ou de uso social e zonas de estadia ou deslocação da população;
- Enquadrar o equipamento e a resposta social no dispositivo legal em vigor para as estruturas de redução de danos (constante do Decreto-Lei n.º 183/2001).

**2) Eixos fundamentais da proposta de SAI**

São merecedores de destaque na proposta a necessidade de garantia a presença de dois seguintes aspetos determinantes – o acesso à informação, por um lado, e a criação de uma zona de apoio alargada, multidisciplinar, com as valências em falta até ao momento para a construção de uma resposta robusta e eficaz:



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

- a) Ponto de Contacto e Informação** - Dirigido à população com abuso de substâncias psicoativas ilícitas, quer da freguesia do Lumiar, quer de freguesias próximas. Espaço de intervenção na área de Redução de Riscos e Minimização de Danos para a população a que se destina, permitindo a centralização e controlo socio-sanitário do problema.
- b) Área de gabinetes de Apoio** - A resposta a criar poderia ser acrescida de algumas disposições que constam do n.º 1 do artigo 8.º do DL nº 183/2001 que no que toca aos Gabinetes de Apoio e refere que os gabinetes de apoio fornecem serviços de higiene e alimentação mínimos, apoio psicológico e social, cuidados de enfermagem, despiste de doenças infetocontagiosas, distribuição de preservativos e de utensílios para consumo endovenoso e fumado de acordo com a Lei. Esta intervenção deve possibilitar a avaliação da pertinência das várias respostas mobilizáveis para os utentes na área das dependências.

Num dispositivo de cariz interventivo, de proximidade e fácil acessibilidade seria objetivo a avaliação clínica e psicossocial de cada situação e o encaminhamento para outras estruturas de tratamento especializadas de forma a poder conter o fenómeno e desenhar respostas que permitam o seu adequado encaminhamento. Assim, detalhadamente, afigura-se ao Grupo de Trabalho que a eficácia no cumprimento dos objetivos já no terreno e enunciados especificamente na proposta será superior se a mesma for capaz de enquadrar as seguintes respostas organizadas em 4 dimensões principais:

i) Serviços de saúde

- Equipa técnica especializada na área da saúde, adições, redução de riscos e minimização de danos;
- Cuidados de saúde: cuidados médicos e de enfermagem, cuidados básicos de saúde, vacinação, rastreios de doenças infetocontagiosas;
- Gabinete médico a tempo parcial;
- Administração de medicação em regime de Toma de Observação Direta (TOD);
- Rastreios de saúde.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

### ii) Serviços relacionados com a vigilância, prevenção e dissuasão dos consumos

- Espaços dirigidos a consumidores de SPA por via endovenosa, fumada e inalada, com salas próprias para cada via de consumo;
- Troca/disponibilização de material asséptico: seringas, pratas, cachimbos;
- Distribuição de material preventivo (ex. preservativos);
- Naloxona disponível.
- Avaliação de viabilidade de acesso a Programas de Substituição de Baixo Limiar de Exigência;

### iii) Serviços integrados e de contacto com apoio social e rede social

- Intervenção técnica e psicossocial;
- Apoio Psicológico e Serviço Social;
- Articulação estreita com as equipas de rua;
- Articulação com a rede de respostas sociais e de saúde locais.

### iv) Serviços de apoio pessoal e zonas de estadia

- Espaço de tipo *Drop-In* - zona de convívio com algumas atividades ocupacionais;
- Alimentação/ Snacks;
- Disponibilidade de roupa;
- Oferta de local para cuidados de higiene;

### **3) Objetivos a prosseguir com a proposta de implementação do SAI**

O SAI agora proposto, consubstancia a criação de uma resposta integrada de Redução de Riscos e Minimização de Danos dirigida à população consumidora de substâncias psicoativas que funcione de forma complementar às respostas já existentes no território – Equipa de Rua e Programa de Substituição de Baixo Limiar de Exigência. Uma resposta que vise a melhoria das condições de vida da população alvo, bem como o decréscimo de todas as problemáticas, públicas e individuais, associadas ao consumo de substâncias na via pública – SAI



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

Face ao histórico do território, as intervenções conhecidas e a subsistência do perfil de alguns consumos e de vários utilizadores, a que as estratégias e respostas até agora no terreno não foram capazes de oferecer uma solução, entendemos, de acordo com a literatura internacional e experiências de outros países, que este dispositivo possa contribuir decisivamente para os objetivos de:

- Reduzir o consumo a céu aberto;
- Conhecer o estado de saúde da população consumidora;
- Diminuir o perigo de contágio de doenças infecciosas;
- Encaminhar a população alvo para outros programas de RRMD, de tratamento e da rede de suporte social e de saúde;
- Reduzir o número de mortes por sobredosagem;
- Diminuir a pequena delinquência;
- Aumentar a sensação de segurança geral;
- Melhorar as condições de vida da população alvo;
- Melhorar a vida comunitária local.

### **4) Estratégia de implementação**

Tendo em conta experiências de outros países que alguns dos parceiros tiveram oportunidade de visitar (Barcelona; Bilbao; Amsterdão; Basileia e Frankfurt) e pela literatura internacional nesta matéria, salientamos a atenção para os seguintes pontos:

1. O grupo defende o envolvimento e o acordo entre as Juntas de Freguesia onde poderão ser implementados os SAI, a Câmara Municipal de Lisboa, o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), a Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) e Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Norte (ACES Lisboa Norte) – integrando uma estratégia comum e simultânea para a cidade de Lisboa;



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

2. Sabendo que a temática associada à proposta subjacente ao SAI, por traduzir um programa pioneiro em Portugal, vai ser um assunto de interesse por parte da comunicação social, será fundamental garantir que o início do funcionamento da unidade móvel e dos dois espaços fixos ocorra em simultâneo em todos os locais da cidade, como tem vindo a ser concebido na estratégia em preparação pela CML. Pretende-se desta maneira sublinhar o facto de se tratar de uma intervenção integrada numa estratégia municipal, que incide sobre todos os pontos críticos da cidade, oferecendo respostas em todos os território que delas careçam e, desta forma, deixando claro o peso e a mais-valia do SAI e programas similares e retirando o enfoque dos territórios onde o programa será implementado.
3. A complexidade e abrangência do programa, nem sempre simples de transmitir de forma sintética, justificam especial pedagogia, rigor e abertura no fornecimento de toda a informação capaz de promover a adesão da população à solução de um problema do bairro e da cidade.
4. Importa centrar o discurso numa perspetiva positiva, na promoção de cuidados de saúde, criação de espaços higienizados, melhoria das condições de saúde pública, e de tratamento das pessoas em situação de dependência, rejeitando a leitura simplista e redutora de que se tratariam de “salas de chuto” quando na realidade se oferece um programa alargado e detalhado com serviços para um consumo vigiado e discussão de comportamentos de risco;
5. Importa assegurar uma localização sem logotipos identificativos, em espaços discretos, dirigidos a quem deles necessita que preserve a privacidade e dignidade dos utentes, e salvguarde o objetivo fundamental de oferecer uma resposta segura para toda a comunidade;



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

6. Centrar o discurso em três pontos distintos:

a) Na **Saúde individual**

- Evitar Overdoses/mortes (consumo seguro/ assistido);
- Reduzir riscos de danos físicos e doenças infecciosas (sensibilização/formação para práticas de injeção segura e utilização de material asséptico);
- Avaliação do estado de saúde (análises, cuidados médicos/enfermagem);
- Encaminhamentos: saúde, sociais e tratamentos de adição.

b) Na **Saúde Pública**

- Redução da disseminação de doenças infecciosas;
- Redução/Ausência de resíduos de material de consumo contaminado na via pública;
- Redução de risco de contacto com material de consumo infetado na via pública.

c) Na promoção de um melhor **ambiente social local/comunitário**

- Redução do ruído social;
- Redução/Ausência da cena de consumo na via pública;
- Redução/Ausência de proliferação de abrigos e locais precários de consumo e dos detritos e lixo inerentes aos mesmos;
- Redução de atos de vandalismo e de atos de pequena criminalidade;
- Sensibilização/informação/envolvimento da comunidade local/circundante sobre a razão de ser e quais os objetivos do Espaço.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

### **5) Envolvimento de parceiros**

Finalmente, a implementação da estratégia para ao SAI importa uma articulação profunda de todos os agentes públicos e privados, com destaque para os que integram o Grupo de Trabalho e, em particular, as autarquias locais (CML e JFL), o Ministério da Saúde, as forças de segurança e os parceiros locais. Nesse sentido, a gestão, acompanhamento deve ainda assentar no estabelecimento de protocolos e ligação direta com várias entidades públicas, das quais destacaríamos:

- INEM;
- Unidade de Cuidados de Saúde Primários (UCSP) Lumiar – ACES Lisboa Norte (Cuidados Básicos de Saúde, Vacinação, Contraceção, Sensibilização na Mudança de Comportamentos);
- Polícia de Segurança Pública e Polícia Municipal;
- Unidade de Desabituação Centro das Taipas;
- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa.

Importa também assegurar o acompanhamento comunitário da gestão e da vida do Serviço de Apoio Integrado, devendo o Grupo de Trabalho das Dependências, atento o seu perfil, a sua composição heterogénea e plural e o seu histórico de acompanhamento do tema, desempenhar aí um papel determinante.



## **GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

### **C) CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A possibilidade de implementação de um programa de consumo vigiado está legislada desde 2001. Apesar disso, ao longo dos últimos 17 anos, tem sido um assunto polémico e que ainda não gerou unanimidade na comunidade. Consideramos que é uma resposta que, a curto/médio prazo, trará melhorias significativas e visíveis no que respeita às condições de vida das pessoas que consomem substâncias psicoativas, ao acesso destas às estruturas de saúde e de apoio social, promovendo a sua inclusão na comunidade e a defesa dos seus direitos enquanto cidadãos e, ainda, na melhoria das comunidades locais onde a problemática dos consumos é mais flagrante, nomeadamente no que diz respeito à saúde pública e à salubridade dos espaços públicos e frequentados por toda a população.

O Grupo das Dependências da Comissão Social de Freguesia reconhece o bom trabalho que tem sido desenvolvido em Portugal, e nomeadamente em Lisboa, junto destes públicos vulneráveis. No entanto, não podemos deixar de salientar o número significativo de consumidores que frequentam, diariamente, os vários bairros de consumo na cidade de Lisboa e, nomeadamente, o Bairro da Cruz Vermelha, não conseguindo, ainda, parar os consumos ou incentivar a adesão dos consumidores a estruturas de tratamento e acompanhamento.

Por este motivo, defendemos a criação de uma estrutura adequada a estas pessoas e que complemente a rede de respostas já existente. Nos últimos meses, o Grupo das Dependências da Comissão Social de Freguesia do Lumiar tem vindo a pensar na criação de uma resposta local que constitua um serviço de apoio integrado aos consumidores de substâncias psicoativas com uma polivalência de serviços de saúde. Sabemos também que é uma proposta que visa o acolhimento digno do consumidor de substâncias psicoativas. Simultaneamente, a proposta que fazemos tem sempre uma preocupação de saúde pública e de saudável vivência e convivência comunitária. Pretende evitar a prática de consumos a céu aberto, a dispersão dos consumidores de substâncias psicoativas e a duplicação de esforços e de recursos das diversas entidades na tentativa de enfrentarem o problema de forma parcial.

O Grupo de Trabalho que elaborou e defende a presente proposta é heterogéneo na sua composição, tem um vasto e diversificado conhecimento do território e da sua realidade social e assume o seu compromisso com os problemas da Comunidade. Nesse sentido, manifesta a sua total disponibilidade para colaborar na criação, implementação e acompanhamento posterior da resposta que agora propõe criar. Estamos conscientes da complexidade da problemática dos consumos aditivos e das dependências, e de que o seu tratamento exige uma abordagem integrada e em parceria com todos os atores locais.



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

Sabemos que o tempo é um aliado da mudança. Os receios que existiram relativamente ao programa de metadona, numa lógica de manutenção de dependentes, à despenalização do consumo e à distribuição de seringas, são um exemplo disso mesmo. A experiência demonstra que, passado algum tempo sobre a implementação destas medidas, as reações céticas evoluíram no sentido de uma aceitação positiva. Sabemos também que qualquer resposta deste tipo encontrará sempre dificuldades, mas não deverão ser o preconceito e a indiferença os principais obstáculos a que se utilizem as melhores respostas disponíveis para salvar vidas, cuidar dos espaços onde vivemos e proteger as comunidades locais do ponto de vista da saúde pública e social. O respeito pela dignidade e pela saúde dos cidadãos e munícipes que vivem estes dramas exige de todos essa coragem e esse esforço. Fazemos votos que a unanimidade técnica se reflita numa unanimidade política.



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

**ANEXO SÍNTESE**

<b>RECEIOS</b>	<b>ANÁLISE</b>	<b>POTENCIALIDADES E PROPOSTAS</b>
<b>Alarme Social</b>	O fenómeno existe em dimensão que legitima a resposta.	Humanização e dignidade do consumidor de substâncias psicoativas;
<b>Aumento do tráfico</b>	Grande visibilidade quer do tráfico quer do consumo. Acesso principal ao Bairro.	Promoção da saúde e prevenção da doença individual e pública;
<b>Banalização dos consumos</b>	Proximidade com 4 equipamentos de infância e juventude.	Eliminação/Redução do consumo a céu aberto;
<b>Aumento da marginalidade</b>	Insalubridade. Grave risco para saúde pública.  Disseminação de comportamentos de risco	Redução do consumo e suas consequências em espaços públicos; Redução da exposição do fenómeno à comunidade; Aumento da representação de segurança e diminuição da tensão e foco de marginalidade; Apoio psicossocial individualizado, acompanhamento e encaminhamento; Facilitador da promoção e estabelecimento de relação de confiança; Intencionalidade da intervenção no delinear de projeto de vida orientado para o tratamento; Adaptação do modelo português de descriminalização do consumo, mundialmente reconhecido como prática de sucesso. (Existe uma Incongruência do modelo: preocupação com a distribuição de material assético permitindo o consumo em condições desumanas); Forte rede institucional de apoio.



## GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR

### RIGOR NA COMUNICAÇÃO:

A nomenclatura de sala de chuto e sala de consumo é redutora. Pretende-se uma abordagem dos diversos problemas/necessidades do consumidor de substâncias psicoativas, muito mais abrangente. A possibilidade de consumo vigiado é apenas uma das vertentes, entre muitas outras, para os utentes que dele precisam e enquanto precisarem.

Permitir o acompanhamento multidisciplinar dos utilizadores;

Promover a intervenção integrada nos cuidados à pessoa em fase ativa de consumos de substâncias;

Desconstrução de mitos e preconceitos morais e sociais.

### Localização

A definição da localização do SAI deve ser ponderada de modo a evitar resistências da Comunidade. No entanto, deve ir ao encontro da população consumidora de substâncias psicoativas, dos seus percursos e locais de permanência. A Comunidade preferirá sempre um local digno de atendimento de utentes ao atual consumo a céu aberto e/ou dentro do Bairro e do edificado.

Localização periférica em relação ao bairro e aos equipamentos de infância;  
Local onde o fenómeno tem maior incidência;  
Fácil acessibilidade para a população utilizadora;  
Local com meios de controlo ao nível da higiene urbana.

**Sugestão de localização** na Rua 10 do PUAL, de forma a contemplar a proximidade ao fenómeno de consumo e acautelar a distância para núcleos urbanos consolidados e face a equipamentos de públicos sensíveis (v.g. escolares e de jovens)

### Estrutura

A sua dimensão deverá permitir a existência de uma diversidade de serviços de atendimento.  
A estrutura deverá ter um aspeto digno e de qualidade, em sintonia com os serviços que se pretendem criar. Promovendo a dignidade, a capacitação, e a reabilitação.

Nossa proposta: Estrutura Modular

Deve existir no equipamento proposto, uma área suficientemente ampla para poder ser dividida em espaços diferenciados, como:



**GRUPO DE TRABALHO DAS DEPENDÊNCIAS  
COMISSÃO SOCIAL DA FREGUESIA DO LUMIAR**

- Espaço de consumo injetável;
- Espaço consumo fumado;
- Gabinete médico e de enfermagem (cuidados básicos de saúde, vacinação, rastreios de doenças infecto contagiosas);
- Balneários/roupeiros;
- Sala estar (calor e café);
- Gabinete de atendimento psicossocial;
- Gabinete médico (tempo parcial);
- Sala de troca de material contaminado por material asséptico.

**Gestão  
Sustentabilidade e  
financiamento**

É importante assegurar a sustentabilidade técnica e financeira do SAI, garantindo durabilidade, estabilidade e eficácia da resposta para lá dos ciclos políticos.

É importante contar com o Min. Saúde, porque estamos perante um problema de saúde pública.

É importante contar com o Município, integrando a resposta na estratégia da cidade.

É fundamental a ligação à comunidade, comunicando, interagindo e devolvendo respostas em tempo útil, de modo a evitar resistências e reajustar ou afinar procedimentos com vista ao bom funcionamento do SAI em harmonia com a comunidade.

Nossa proposta:

**Execução:**

- SICAD: enquadramento técnico e financeiro
- DICAD: acompanhamento técnico
- CML - financiamento e instalações
- Entidade/associação que vai assegurar a gestão no terreno deverá ser entidade com ligações e experiência no território

**Acompanhamento**

- Grupo local e comunitário, constituído a partir da Comissão Social de Freguesia. Com acompanhamento permanente e parecer de carácter vinculativo nas decisões estratégicas da implementação.