

CUIDADO NA RUA: ações de redução de danos em contexto do uso de drogas no centro da cidade de São Paulo

ORGANIZADORES

Julia Landgraf Pupo, Mariana Takahashi Maciel e Thiago Godoi Calil.





Cuidado na rua: ações de redução de danos em contexto do uso de drogas no centro da cidade de São Paulo

ORGANIZADORES

Julia Landgraf Pupo, Mariana Takahashi Maciel e Thiago Godoi Calil.

AUTORES

Thiago Godoi Calil, Marcelo Ryngelblum, Mariana Takahashi Maciel, Raonna Caroline Ronchi Martins, Glauber Castro, Maria Angélica de Castro Comis, Aluízio Marino.

PALAVRAS-CHAVE

redução de danos, redutor de danos, trabalho de campo, advocacy, insumos, territórios, “Cracolândia”.

Centro de Convivência É de Lei
São Paulo
2018

Sumário

1	Introdução	4
2	Advocacy em Redução de Danos: O que é? Para quem? Como fazemos?	6
3	Prevenção - Redução de Danos: des-aproximações arriscadas	12
4	Insumos e outros territórios: relato de uma abertura de campo no centro de São Paulo	18
5	Cartografia-denúncia: a relação entre a violência e os projetos urbanos na “cracolândia” paulistana	22

Introdução

Julia Landgraf Pupo¹

Mariana Takahashi Maciel²

Entre os anos de 2016 e 2017, o Centro de Convivência É de Lei, em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, desenvolveu o projeto “Cuidado na rua: ações de redução de danos em contexto do uso de drogas no centro da cidade de São Paulo”. O objetivo geral do projeto era reduzir os riscos e danos sociais e à saúde associados ao uso de álcool e outras drogas junto às pessoas que fazem uso de tais substâncias psicoativas e em situação de vulnerabilidades no centro da cidade de São Paulo.

Para isso três frentes de trabalho foram organizadas: a equipe de redutores de danos que realizou idas semanais a campo; articulação de rede local, que teve como principal ação a articulação do Fórum Intersetorial de Drogas e Direitos Humanos; e formações para os profissionais que também atuam na região central de São Paulo com pessoas que fazem uso de drogas e em situação de vulnerabilidades. A formação aconteceu em dois formatos: para equipes do Consultório na Rua que atuam na região da Luz e um Ciclo (In)formativo aberto para os outros atores da região e quem mais tivesse interesse.

Os textos que compõem essa coletânea foram construídos a partir da prática desse trabalho e têm a finalidade de compartilhar as experiências de execução do projeto. O material tem como objetivo propor reflexões acerca de conceitos e práticas inovadoras na perspectiva da Redução de Danos (RD), além de ter sido utiliza-

do como material de apoio para as formações.

O primeiro artigo “*Advocacy em Redução de Danos: O que é? Para quem? Como fazemos?*”, apresenta os princípios da Redução de Danos, sua importância na construção de políticas públicas sobre drogas, saúde e políticas sociais e define o conceito de advocacy e aponta a relevância da prática do advocacy em Redução de Danos. Utiliza, para ilustrar tal importância, as ações realizadas pelo Centro de Convivência É de Lei quando a instituição esteve na presidência do Conselho Municipal de Drogas e Álcool (COMUDA) em 2017.

No segundo artigo “*Prevenção - Redução de Danos: des-aproximações arriscadas*”, é apresentada uma síntese dos fatos e dados registrados que foram mais relevantes nas idas a campo realizadas pelo É de Lei no ano de 2017. Para isso, parte-se da definição de território e em seguida faz-se uma leitura crítica da formação da cena de uso chamada “Cracolândia” e como na atualidade esse lugar se tornou um espaço de disputa política. É feito também, um breve histórico sobre a Redução de Danos, em que se apresenta a seguinte problemática: a redução de danos é considerada uma estratégia marginal em países proibicionistas que não consideram a pessoa que faz uso de drogas como cidadão de direitos, e dessa forma fica a questão: como construir políticas públicas efetivas quando não se considera cidadão a pessoa que irá se beneficiar dela? Destaca-se o aumento das ações policiais como uma escolha

de ação da política pública que tem como consequência o aumento da violência na região. Como estratégias de cuidados relevantes destaca-se o papel desempenhado pelo redutor de danos na execução das políticas, inclusive com estratégias na direção da garantia de direitos humanos.

O terceiro artigo “*Insumos e outros territórios: relato de uma abertura de campo no centro de São Paulo*” conta a experiência de como é chegar a uma nova cena de uso de drogas. O relato apresenta as estratégias de aproximação e de vinculação usada pelos redutores de danos para que possam ser compreendidos e aceitos como profissionais que ofertam cuidado. Predominam como principais estratégias de vinculação com as pessoas do local, a distribuição de insumos, o respeito pelo tempo do outro, a escuta qualificada e sensível às necessidades do outro e a exploração curiosa pelo novo território e pelas pessoas que ali habitam.

No quarto e último artigo “*Cartografia-denúncia: a relação entre a violência e os projetos urbanos na “cracolândia” paulistana*” apresenta um levantamento das ocorrências de violações de direitos entre 2005 e 2017 na região dos bairros da Luz e dos Campos Elíseos. O texto surge a partir de parcerias na interface entre as políticas de cuidado e o urbanismo no território da “Cracolândia” via participação no “Fórum Aberto Mundaréu da Luz”³. Na constituição das cenas de uso de drogas públicas, os processos referentes ao planejamento urbano se relacionam com a formação, permanência e disputa destes espaços, tornando-os

alvo de constantes intervenções do Estado, principalmente por parte da segurança pública. Por meio de cartografias, uma sequência de mapas explicitam a grave e dolorosa realidade do território e apontam para a relação dessa situação com os projetos urbanos do passado e os do presente.

Tenha uma boa leitura e que esse material possa contribuir na sua formação e auxiliar na busca de informações para ampliar o seu conhecimento acerca da redução de danos e de práticas de cuidado ofertadas para pessoas que usam drogas.

³O ‘Fórum Aberto Mundaréu da Luz’ é uma experiência para construção de sentidos e propósitos coletivos e comunitários na região da Luz e de Campos Elíseos. É um dispositivo para compartilhar visões e saberes, formular propostas, construir futuros possíveis para o bairro e a cidade.

¹Coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa do Centro de Convivência É de Lei em 2017 e 2018.

²Coordenadora no Núcleo de Práticas de Redução de Danos em 2017 e 2018.

Advocacy em Redução de Danos: O que é? Para quem? Como fazemos?

Maria Angélica de Castro Comis¹

O que é Redução de Danos?

A Redução de danos (RD) possui raízes filosóficas no pragmatismo e sua compatibilidade com uma abordagem de saúde pública, oferece uma alternativa prática aos modelos morais ou de doença associados ao consumo de substâncias psicoativas. A RD coloca o foco no ser humano que faz uso de substâncias psicoativas e nas consequências desse consumo que pode ter se tornado problemático.

Diferente de colocar o uso de drogas como algo moral ou apenas como uma patologia clínica, o objetivo da RD é oferecer uma ampla gama de políticas e procedimentos que visem a autonomia e a diminuição das consequências prejudiciais do comportamento de uso de substâncias.

A Redução de danos não é contra a abstinência. A redução de danos busca promover estratégias para diminuir os comportamentos de risco e até mesmo a diminuição do consumo para um nível mais temperado caso a pessoa queira. Se o foco é colocado apenas na abstinência como forma de reduzir ou eliminar totalmente o risco de dano associado ao consumo de drogas, como ficam as pessoas que não fazem uso problemático? E as que não conseguem ficar abstinentes? É necessário retirar a discussão sobre o consumo de substâncias desse aspecto dicotomizado,

é fundamental garantir um cuidado continuado e integral baseado no bem-estar do indivíduo (Marlatt, et al,1996).

Os redutores de danos defendem e encorajam movimentos em direção à RD que estejam associados aos programas e políticas que estejam dispostos a remover as barreiras de acesso, ou seja, serviços de baixa exigência que aceitem as pessoas nas condições que elas estão, o que facilita a vinculação e a elaboração de estratégias em conjunto, além de buscar a diminuição do estigma em relação às pessoas que usam drogas. Adotando uma resposta abrangente a problemas de estilo de vida que inclua o uso de substâncias, práticas sexuais, exercícios, nutrição e outras atividades pessoais e interpessoais (Marlatt & Tappert, 1993).

As pessoas gostam de usar substâncias psicoativas. Eles gostam de usar café, chá, nicotina, álcool, cannabis e uma ampla gama de outras drogas. As pessoas usam drogas para serem sociáveis, para diversão e prazer, para autocompreensão, para experiência mística, para trabalhar e jogar mais e para se automedicar. Usar drogas pode ser prejudicial - embora geralmente não seja. Se as pessoas usam drogas, a questão de política pública é: o que pode ser feito para ajudá-las a evitar danos a si mesmas ou a outras pessoas? (Drucker, 2013).

¹Coordenadora do Núcleo de Comunicação e Advocacy do Centro de Convivência É de Lei em 2018.

Segundo Engelsman (1989), o problema do abuso de drogas não deve ser visto principalmente como um problema da segurança pública.

A sociedade precisa aprender a conviver com drogas: isso não significa aceitação de danos colaterais. A redução de danos visa reduzir os riscos e mitigar o impacto sobre o indivíduo e a sociedade em geral. A redução de danos é uma boa política de saúde pública e social. Desta maneira, deve ser o princípio transversal de todas as políticas de drogas para garantir o engajamento da população, da comunidade e a criação de condições para as mudanças que forem necessárias.

Na Declaração Política sobre HIV e AIDS da Assembleia Geral das Nações Unidas de 2011, os Estados Membros se comprometeram a reduzir a transmissão do HIV entre pessoas que injetam drogas em 50% até 2015. Contudo, a criminalização, o estigma e a discriminação continuam generalizados impedindo as pessoas que usam drogas de acessarem serviços essenciais de HIV.

“Embora as pessoas que usam drogas injetáveis respondam por apenas 0,2 a 0,5% da população mundial, elas representam aproximadamente de 5% a 10% de todas as pessoas que vivem com o HIV. No entanto, globalmente, menos de 1% das pessoas que usam drogas têm acesso ao tratamento do HIV. Houve consenso entre os participantes de que estratégias de redução de demanda deveriam ser baseadas em dados científicos e saúde. Tratados internacionais sobre drogas ressaltam que a saúde é essencial e que o controle de drogas através da repressão da produção e do tráfico não é suficiente. Todas as partes interessadas, incluindo a sociedade civil, devem ser incluídas e envolvidas em políticas e programas de redução da demanda. (UNAIDS, 2014).”

Apesar das conferências e tratados de direitos humanos, ainda se encontra dificuldades em realizar o trabalho voltado para a redução de danos, por conta das questões morais e o estigma em relação às populações-chave.

É fundamental que as políticas públicas tenham embasamento científico e que seja pautado na realidade, por isso a RD defende a educação sobre saúde e sobre drogas, pois elas fazem parte da sociedade e estão cada vez mais presentes na vida das pessoas.

Advocacy em Redução de Danos

O Advocacy em Redução de Danos busca eliminar as disparidades existentes na provisão de serviços de saúde e serviços humanos básicos para usuários de drogas e suas comunidades. Defendendo a aceitação e expansão das abordagens de redução de danos necessárias para práticas saudáveis de saúde pública, busca a inclusão de usuários de drogas em discussões sobre políticas para criar mudanças nas esferas local, estadual, nacional e internacional.

O Advocacy monitora tendências de políticas de redução de danos locais e estaduais relevantes, constrói relacionamentos com líderes emergentes de redução de danos e defensores aliados, e representa a redução de danos em diferentes espaços de participação, inclusive perante autoridades eleitas. É fundamental que o Advocacy esteja diretamente ligado à comunicação, principalmente por que é necessário realizar articulações e construção de coligações; construir liderança entre pessoas que usam drogas e outras populações diretamente afetadas; e um compromisso com a justiça racial, feminismo e com a mudança na política de drogas (Higgs, et al, 2009).

Além disso, o Advocacy também busca favorecer a conscientização pública e política das questões que envolvem as pessoas que usam drogas por meio de pesquisas, relatórios, engajamento estratégico de mídia e campanhas, treinamento em monitoramento de violações de direitos humanos, mapear grupos de usuários de drogas; fornecimento de apoio técnico a redes de usuários de drogas; monitoramento de reformas de política

de drogas para assegurar um ambiente político mais favorável e proteção dos direitos humanos das pessoas que usam drogas; capacidade fortalecida de organizações, especialmente redes de pessoas que usam drogas e para influenciar a formulação de políticas.

Os defensores dos direitos humanos e da redução de danos devem perseguir o objetivo de convencimento da lei a aceitar a redução de danos, mas isso envolve esforços contínuos para obter governos a adotarem explicitamente a redução de danos como um pilar da política, investimento em formação orientada para a redução de danos ou, de maneira mais otimista, estratégias para lidar com a segurança pública.

Os principais objetivos do Advocacy é contribuir para que as esferas de poder compreendam que possuem responsabilidades como: (1) equilibrar / harmonizar adequadamente a meta de controle de uso com o objetivo de garantir o acesso ao tratamento assistido por medicação, cuidados médicos e serviços de redução de danos; (2) para minimizar os danos e violações de direitos humanos por parte do policiamento; e (3) assegurar que os serviços de saúde e sociais tenham atuação em que os direitos fundamentais sejam transversais.

Sobre o É de Lei

O Centro de Convivência É de Lei atua há mais de 19 anos com pessoas que usam substâncias psicoativas na perspectiva da Redução de Danos (RD). Neste período, realizou cerca de 30 projetos ligados especialmente à área da saúde, mas que incluem também a cultura e direitos humanos. Entre nossos parceiros, financiadores estão: Programa Nacional de DST/Aids e Hepatites Virais; Programa Nacional de Controle da Tuberculose; Coordenação Estadual de DST/Aids de São Paulo; Programa Municipal de DST/HIV/AIDS do Município de São Paulo; Ministério da Cultura; Uni-

ted Nations Office on Drugs and Crime (UNODC); Open Society Foundation (OSF), entre outros.

“Temos a missão de cocriar e disseminar referências, práticas de cuidado e estratégias de redução de danos baseadas em intervenções junto a pessoas que usam drogas, trabalhadores da rede intersetorial, membros da academia e gestores públicos, buscando incidência política que mude a lógica de Guerra às Pessoas, também chamada de Guerra às Drogas.”

Os projetos do É de Lei têm como meta a redução de danos sociais e à saúde associados ao consumo de substâncias psicoativas junto às populações-chave e prioritárias.

- As diversas estratégias e atividades visam possibilidades de cuidado, promoção e prevenção relacionada à saúde;
- A prevenção combinada com objetivo de prevenir a disseminação de HIV, Hepatites e Tuberculose;
- Reconhecimento de direitos e de cidadania por parte de populações fragilizadas e não reconhecidas em seus direitos;
- Atividades de controle social e incidência política;
- Ações de produção e fruição cultural, como curta metragens e chá de lírio (atividades realizadas para e com os conviventes do É de Lei);
- Capacitações sobre drogas, direitos humanos e população em situação de rua.

As intervenções do É de Lei são realizadas tanto em sua sede na região central da cidade de São Paulo, como também no território, com as ações in loco na região da denominada Cracolândia e em parceria com outros atores, além das intervenções do Projeto ResPire que atua em contextos de festas. O É de Lei também promove fóruns

de articulação das redes, como o “Fórum Estadual de Redução de Danos”.

Com o acúmulo de 19 anos de prática, o É de Lei, tem dado ênfase para capacitações e treinamentos voltados ao desenvolvimento de ações de Redução de Danos para profissionais de diversas áreas e atividades de consultoria para a implementação de programas e projetos na ótica da Redução de Danos.

Produzimos insumos, materiais informativos sobre redução de danos, prevenção das IST/HIV/HCV, publicações e sistematização do trabalho realizado que são produtos que tem como objetivo ampliar e compartilhar informações sobre as diferentes substâncias, estratégias e tecnologias sociais para diferentes atores, desde trabalhadores da rede de atenção psicossocial, usuários de substâncias e outras instituições. Esses materiais estão disponíveis fisicamente em nossa sede e virtualmente no nosso site.

Atualmente o É de Lei se destaca como uma das principais referências nacionais de redução de danos no Brasil e mantém seu compromisso de contribuir para uma mudança na cultura no campo das drogas. Visamos a diminuição do estigma e do preconceito em relação às pessoas que usam substâncias e com isso, a diminuição dos agravos à saúde, da marginalização, da violência e das violações de direitos humanos.

Como fazemos o Advocacy em Redução de Danos?

Em 2017, diante de um novo cenário na política de drogas, tornou-se necessário a consolidação de um núcleo de Comunicação e Advocacy capaz de organizar o acúmulo técnico-político da instituição para uma maior incidência nas políticas públicas, especialmente em nível local, municipal.

A luta pelos direitos de pessoas que usam drogas é um dos principais marcos da Redução de Danos. Os holandeses do JunkieBond começaram a reivindicar das autoridades locais, o acesso a seringas limpas e descartáveis. A partir desse fato político que ia além da prevenção de hepatites e, posteriormente HIV/AIDS. Iniciou um novo paradigma na atenção às pessoas que usam drogas, um modo de entender o cuidado que coloca os usuários e usuárias no centro, como especialistas que precisam ser ouvidos e legitimados como cidadãos de direitos. Por isso, que essa abordagem é tratada como uma abordagem técnico-política, que marca uma maneira diferente de pensar o cuidado, indo além de objetivos externos pré-estabelecidos para o cuidado, mas considerando a importância de se aproximar dessas pessoas, especialmente as mais vulneráveis, acessá-las em seu local de uso, conhecer suas formas e sentidos de uso, para juntos criar estratégias de cuidados pragmáticas e respeitadas (Burris, 2009).

Da mesma maneira, o É de Lei, desde sua fundação luta para que as pessoas que usam drogas sejam respeitadas. Luta para que possamos compreender que todos, de alguma maneira, usam drogas lícitas ou ilícitas, para nos divertir, para remediar os sofrimentos do corpo e da alma, para nos socializar melhor, para entrar em contato com o sagrado. Se o uso de drogas é tão intrínseco à experiência humana, em todas as culturas, porque predomina o discurso de combate, de Guerra às Drogas? Com quais interesses se escolheu as drogas a serem combatidas e as drogas a serem estimuladas, pela indústria e mesmo pelos profissionais da saúde? Essas são perguntas que fazemos para facilitar a compreensão sobre a Guerra às Drogas que se tornou uma grande Guerra às Pessoas.

As ações de Advocacy do Centro de Convivência do É de Lei no ano de 2017, envolveu a atuação em

diferentes espaços e contextos, principalmente após o É de Lei assumir a presidência do Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e Drogas da cidade de São Paulo (COMUDA), em janeiro de 2017.

As mudanças nos poderes executivos (prefeitura) e legislativo (vereadores) da cidade impactou fortemente as diretrizes do programa municipal de álcool e outras drogas, pois foram anunciadas mudanças que não contaram com a participação social, com ausência de propostas concretas e sem a consulta ao COMUDA, que tem como objetivo formular e fiscalizar as políticas públicas relacionadas à temática.

As principais tarefas foram constituir respaldo político no COMUDA, ampliar a participação da sociedade civil e dos atores do governo municipal que compõem o Conselho, além do apoio de membros do poder legislativo, tendo em vista o cumprimento das atribuições desse órgão de participação social. Apesar das adversidades, como o esvaziamento político do COMUDA, o aumento da repressão na cena de uso da região da Luz (Cracolândia), a desarticulação da coordenação executiva do Programa De Braços Abertos, a inexistência de diálogo e a estigmatização das organizações da sociedade civil.

No segundo semestre de 2017, o COMUDA alcançou a legitimidade, principalmente pela atuação da sociedade civil organizada e pela ampliação da diversidade de membros atuantes em parceria com o conselho. O poder executivo voltou a participar das atividades do conselho, porém não foram todas as secretarias que o compõe que retornaram.

A participação do É de Lei na presidência do COMUDA foi fundamental para contribuir na articulação e diálogo com órgãos como Ministério Público, Defensoria Pública e Conselhos de Direitos e de Classes, que inclusive resultou em uma mobilização conjunta para fiscalizações que aconteceram nos Hospitais Psiquiátricos conveniados ao Programa Redenção. Ainda, é importante deixar

como marco a Parceria com o Conselho Nacional de Direitos Humanos e a atuação do COMUDA no acompanhamento da Subcomissão sobre Política de Drogas Envolvendo Cenas de Uso na Cidade de São Paulo que é ligada à Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Vereadores do Município de São Paulo.

As atividades de Advocacy foram além da atuação no COMUDA, foi realizada uma grande mobilização entre o É de Lei junto à urbanistas do Lab Cidade da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo de São Paulo (FAU/USP) para a criação de um “Fórum Aberto Mundaréu da Luz” que trabalhou para organizar a população local e proprietários de pequenas empresas e estabelecer uma forma de “governança local” com base na participação social. Sempre buscando a garantia dos direitos das pessoas que vivem na região. O objetivo foi de discutir coletivamente o que era melhor para o bairro, buscar algum tipo de acordo que também fosse inclusivo para a população mais vulnerável que frequenta o bairro e se tornasse uma parceria entre os redutores de danos, os urbanistas, os moradores, celebrando a diversidade, cultura e afeto. Desta maneira, foram realizadas atividades nas ruas, como mapeamento social participativo, evento com redutores de danos e urbanistas da Colômbia, Saraus e exposições de arte (incluindo artistas da cena de uso aberta), inclusive, reuniões semanais com os moradores da região para a construção de um projeto de urbanismo que fosse pautado na realidade local e possibilitasse a participação de todos.

Principais articulações:

COMUDA (Conselho), Coletivo Sem Ternos (território), Poder Executivo, Ministério Público, Defensoria Pública, Fiscalizações, Vigília Ecu-mênica, Nota Técnica sobre a Política Municipal, Intercâmbio Nova York, Festividades na Luz, Campanha de Carnaval em Mídias Sociais.

Considerações finais

O Advocacy em Redução de Danos tem sido muito importante para que as pessoas em mais alta vulnerabilidade tenham sua voz escutada, seus direitos defendidos e que o seu protagonismo seja incentivado e fortalecido, pois as pessoas devem ter sua cidadania reconhecida e respeitada.

É fundamental disseminar informações baseadas na realidade para que possamos contribuir para uma sociedade que entenda o que são os direitos humanos, que lute pela dignidade das pessoas que fazem uso de substâncias e compreendam o que são as estratégias de redução de riscos e danos.

Referências Bibliográficas

- Engelsman, El. *Dutch policy on the management of drug-related problems*. British Journal of Addiction, 84.211-218, 1989.
- Marlatt, G. A., & Tapert, S. F. (1993). *Harm reduction: Reducing the risks of addictive behaviors*. In J. S. Baer, G. A. Marlatt, & R. J. McMahon (Eds.), *Addictive behaviors across the life span: Prevention, treatment, and policy issues* (pp. 243-273). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Marlatt, G. A., Tucker, J. A., Donovan, D. M., & Vuchinich, R. E. (1996). *Help-seeking by substance abusers: The role of harm reduction and behavioral-economic approaches to facilitate treatment entry and retention by substance abusers* In L. S. Onken, J. D. Blaine, & J. J. Boren (Eds.), *Beyond the therapeutic alliance: Keeping the drug dependent individual in treatment*. National Institute on Drug Abuse Research Monograph. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health.
- Higgs, P. Moore, D. & Campbell, A. (2009) *Engagement, reciprocity and advocacy: ethical harm reduction practice in research with injecting drug users*, *Drug and Alcohol Review*, 25:5, 419-423.
- Burris S, Burrows D. *Drug policing, harm reduction and health: Directions for advocacy*. *International Journal of Drug Policy* 20 (2009) 293-295.
- Drucker, E. *Advocacy Research in Harm Reduction Drug Policies Journal of Social Issues*, Vol. 69, No. 4, 2013, pp. 684-693.

Prevenção - Redução de Danos: des-aproximações arriscadas

Raonna Caroline Ronchi Martins¹

Thiago Godoi Calil²

Marcelo Ryngelblum³

Mariana Takahashi Maciel⁴

Este texto relata experiência do trabalho de campo realizado pelo Centro de Convivência É de Lei na perspectiva da Redução de Danos (RD) na “Cracolândia” durante o ano de 2017. Porém, para conseguirmos delimitar com clareza nossas ações no território da Luz no período citado, é preciso sinalizar algumas questões que estão em articulação com este campo-território de atuação. Compreendemos território como espaço dinamicamente ocupado que apresenta relação com a definição que Milton Santos e Maria Laura Silveira (2001) oferecem: um lugar ocupado, em configuração pelo uso que dele fazem as mulheres e os homens em cada momento histórico. É nessa perspectiva que a explicação desses autores sobre a espacialidade que implica o território nos ajuda a refletir sobre a dimensão de território no campo da saúde, da assistência social e dos direitos humanos. Assim, compreendemos o território não apenas como um solo – o que levaria à noção de espaço fixo, mas sim um complexo de relações econômico-sociais nos quais os sujeitos constituem seu viver cotidiano. Dessa maneira, são colocadas em movimento, no presente, relações que têm ligações com seu passado histórico. (Martins, 2016)

Nesse sentido, o bairro da Luz apresenta uma trajetória com diversas mudanças em sua forma

de ocupação ao longo do último século, passando a acolher dinâmicas populares, informais, e por vezes ilícita. Esta transformação explicita gradativamente características de degradação urbana e social, ocasionando piora na qualidade de vida da população local (Calil, 2015). Desde o início dos anos 90, o bairro da Luz aglomera grande concentração de pessoas que fazem uso de crack, formando uma das maiores cenas públicas de uso de crack e outras drogas do país, a região conhecida como “Cracolândia”.

Dentro da Luz

Com a diminuição do uso de drogas injetáveis no Brasil no início dos anos 2000, o Centro de Convivência É de Lei paralelamente acompanhou o aumento do uso público de crack na região central da cidade de São Paulo. Esta mudança na via de administração e dinâmica de uso da cocaína tornou necessário repensar as estratégias de RD ofertadas. Sendo assim, o Centro de Convivência É de Lei inicia os trabalhos de campo na região da Luz em 2002, e desde então mantém presença regular no território.

Consideramos necessária uma reflexão sobre esta transição na forma de uso, e também das práticas da RD como estratégia de prevenção

para além do uso de drogas injetáveis. Para isso, vale ressaltar o histórico das práticas de redução de danos, e assim traduzir estas práticas para o contexto social e político da atualidade.

Segundo Rodrigues, as infecções pelo vírus da Hepatite B e pelo HIV entre pessoas que fazem uso de drogas injetáveis obtiveram um papel importante no desenvolvimento das políticas de redução de danos. Foi no final de 1984 que se iniciou, em Amsterdã, na Holanda, um projeto experimental de prevenção, a troca de seringas, com o objetivo de prevenir a infecção pelos vírus da hepatite. Em seguida, quando percebeu-se que o HIV poderia também ser transmitido pelo uso comum de seringas entre pessoas que injetavam drogas, a meta central desses programas se tornou a prevenção da Aids (Verster, 1998). Esta estratégia apenas tornou-se viável por ser implantada em um país que não estava sob um regime plenamente proibicionista. Segundo este autor, diferentemente do que ocorre com a maioria dos países onde a política de drogas é de responsabilidade do Ministério da Justiça, é o Ministro da saúde o responsável pela coordenação da política de drogas holandesa e pelas políticas direcionadas à prevenção e à assistência. Sendo assim, sob um regime de guerra às drogas, as estratégias de redução de danos só são levadas adiante como estratégias “underground”, marginais, proscritas.

Assim, atualmente o sofrimento parte das estratégias de “contenção controlada”, isto é, uma vigia constante das pessoas por parte dos dispositivos de segurança pública impedindo que eles transitem livremente pelas ruas do bairro. Este controle por parte do Estado, intensifica-se com incursões munidas de bombas, balas de borracha e revistas arbitrárias, além da contínua, porém submersa, violência que limita o básico direito de ir e vir citada acima. Desta forma, o território se assemelha a um contexto de guerra, tanto por parte dos ataques cotidianos vin-

dos do poder público como pelas condições de vida e violência às quais toda a população está submetida.

Fica evidente a dificuldade de se estabelecer um trabalho na perspectiva de cuidado quando o Estado não reconhece as pessoas atendidas como cidadãs, e que qualquer aproximação a estas pessoas representa abstrata ameaça. Como mostraremos a seguir, as condições para o desenvolvimento desta prática são obstáculos contínuos no cotidiano de trabalho.

Resgatando para o contexto de trabalho na região da Luz, em 2004, em parceria com o Ministério da Saúde (MS), o “É de Lei” foi convidado para execução de um projeto piloto que apresentava um insumo de prevenção para o uso de cocaína fumada, o crack. O uso de crack pode provocar queimaduras nos lábios, e o compartilhamento dos cachimbos, prática comum entre usuários, associado às feridas na boca, podem aumentar os possíveis riscos de contaminação. A proposta do MS foi a distribuição de cachimbos de madeira (figura 01) para estimular o uso individual, evitar o compartilhamento e prevenir a transmissão de doenças (Tuberculose, Hepatites, entre outras).

Segundo Calil:

“no início, as próprias pessoas que usam crack estranharam a proposta e reproduziam afirmações do senso comum relacionando a distribuição de insumos com apologia ou incentivo ao uso de drogas. Para desconstruir esta relação, foi associado o uso do cachimbo ao uso de preservativos, ambos criam a possibilidade de proteção, caso as pessoas venham a se expor em uma situação de risco.” (Calil, 2015)



Figura 01. Cachimbo de madeira. Foto por Thiago Calil.

¹ Redutora de danos pelo É de Lei em 2017 e Psicóloga/psicanalista. Doutoranda em Psicologia clínica pelo IP/USP.

² Redutor de Danos pelo É de Lei em 2017/2018 e psicólogo. Doutorando em Saúde Global e Sustentabilidade pela FSP/USP.

³ Redutor de Danos pelo É de Lei em 2017/2018 e psicólogo. Mestrando pela Faculdade de Medicina/USP.

⁴ Coordenadora do núcleo de práticas em Redução de Danos do “É de Lei” em 2017/2018. Psicóloga.

Esta experiência da distribuição dos cachimbos apresenta os ganhos e possibilidades concretas dos insumos de prevenção, tanto na efetiva prevenção ao contágio de doenças, como na aproximação junto às pessoas que fazem uso de drogas como estímulo ao autocuidado. Este contato com os redutores de danos possibilitou uma escuta atenta, e apontou que o insumo do MS não se relacionava com a realidade do território. Na rua, escutamos que o cachimbo de madeira era bom para fumar tabaco ou maconha, mas para o crack não funcionava, pois impossibilitava a prática de “tochar”. Esta prática é bastante comum na região da Luz, consiste em depois de uso prolongado do cachimbo de alumínio, esquentar o cano de alumínio e a casinha⁵ do cachimbo para que a resina, ou “borra”, ferva e solte fumaça capaz de ser inalada. Apesar de consideravelmente tóxica, esta prática é valorizada neste contexto de uso, pois segundo relatos de interlocutores locais, a “borra” mistura pedras de diferentes qualidades, ou seja, além de concentrada, garante certa qualidade e certamente o efeito desejado pelo uso da substância.

A partir de diálogos no território, surge a estratégia de distribuição de piteiras de silicone para encaixe nos cachimbos de alumínio. Assim, mantínhamos o objetivo de estímulo do uso individual do material, além de evitar queimaduras nas bocas justamente decorrentes da prática de “tochar”. Vale ressaltar o papel fundamental do redutor de danos na execução das políticas de cuidado, pois a escuta sobre a experiência cotidiana permite arranjos e rearranjos que se relacionem de fato com a realidade das questões apresentadas. Desta forma, a distribuição de piteiras de silicone, junto ao protetor labial, é uma estratégia que aos poucos vem sendo incorporada ao longo dos anos, assim como fortalece nossa relação de cumplicidade e parceria na busca do cuidado junto às pessoas que usam drogas.

Porém, vale destacar algumas características do território da Luz, principalmente nos últimos anos, que tornaram necessárias novas reflexões sobre as possibilidades e limites das ofertas de cuidado junto às pessoas neste espaço urbano.

As especificidades do território

Nos últimos anos acompanhamos mudanças estruturais com consequências na vida e nas práticas cotidianas. Assim, a implementação de uma reforma urbanística no território da Luz demandou um aumento de nossa presença neste campo, justamente por conta do aumento da violência. Apoiados em nossa própria legislação, os agentes de Segurança Pública foram convocados a protagonizar a expulsão das pessoas do “fluxo” de um lado para o outro, o que foi feito com os artefatos de que a Polícia Militar e a Guarda Civil Metropolitana dispõem - escudos, cassetetes, balas de borracha, armas letais, bombas de gás lacrimogêneo e de efeito moral, entre outros.

Recentemente a “Cracolândia” ganha cada vez mais espaço no debate público, e principalmente no debate político. Este cenário, e consequentemente a vida das pessoas que o ocupam, frequentemente é utilizado como moeda política por diferentes esferas do poder público, seja municipal, estadual ou federal. Por muitos anos, até 2010, não existiam políticas públicas consistentes no âmbito do cuidado, estas surgem em paralelo ao cada vez mais presente discurso sobre a “Cracolândia” na mídia, que apesar das diferentes estratégias de cuidado apresentadas carrega o ideal de conquistar o “fim da Cracolândia”. Como o uso de crack é uma atividade ilícita, este ideal de “fim da Cracolândia” está diretamente relacionado ao aumento da presença policial no território, assim como as cotidianas

e extraordinárias ações repressivas. Em 2005, a “Operação Limpa”, em 2009 a “Operação Centro Legal”, em 2012 a “Operação Sufoco” ou “Dor e Sofrimento” e mais recentemente, em maio de 2017 a Operação que marca o início do projeto Redenção.

É recorrente a ineficácia deste tipo de estratégia, porém este histórico de repressão incute no território e em suas vidas o atravessamento pela permanente violência policial. A princípio a estratégia de repressão era o que Calil apontou como a “política do nomadismo” (Calil, 2015), quando os agentes de segurança pública impossibilitavam a permanência das pessoas em situação de rua e que usam crack nas calçadas; era necessário se movimentar, se deslocar, como uma estratégia de cansaço, aumento da vulnerabilidade, além da violência submersa de impedir a permanência nos espaços públicos.

Em 2017 a “Cracolândia” tornou-se um território ainda mais marcado pela instabilidade e pela insegurança, o que muito provavelmente também ocorre em outras cenas de uso e regiões periféricas da cidade e do país. Tais ações também se caracterizaram pela vigilância constante da região da Luz - com câmeras, drones e a presença ostensiva da polícia 24 horas por dia, criando uma atmosfera de medo, desconfiança e tensão, não apenas sentida pelas pessoas do “fluxo”, mas também por toda a comunidade local, moradores, frequentadores e trabalhadores. Diferente de outros anos, quando era possível circular de maneira mais autônoma e espontânea no “fluxo”; no auge das intervenções repressivas coordenadas pelo Município, em parceria com o Estado, nós e outras equipes de Saúde e Assistência Social sentíamos extrema dificuldade de realizar nosso trabalho.

Fomos repelidos do “fluxo” algumas vezes, principalmente na época em que era tentada a mudança daquela população para a Praça Prin-

cesa Isabel, o que suscita a discussão sobre os riscos que a própria equipe sofre num contexto como este, ou seja, que também tangenciam questões referentes à Saúde do Trabalhador. Fomos abordados inúmeras vezes pela Polícia Militar e pela Guarda Civil Metropolitana; em algumas, inclusive, impedidos do exercício de nosso trabalho, visto que gerávamos incômodo com o nosso testemunho das inúmeras violações de direitos que ocorreram.

Muitas pessoas passaram a nos estranhar, por vezes, nos associando às intervenções higienistas, enfraquecendo vínculos construídos paulatinamente e dificultando a oferta de cuidado e o trabalho com educação, prevenção, mobilização e vinculação de populações-chaves. De fato, o que observamos foi um aumento quantitativo e qualitativo das demandas básicas daquela população, de modo que pensar e atuar a partir da perspectiva da prevenção e do cuidado para IST/HIV/Aids e Hepatites virais, tornou-se extremamente desafiador, quando não impossível.

Observamos que diversos laços de cuidado e acompanhamentos individuais se esgarçaram, bem como escutamos de muitas pessoas que houve uma intensificação no uso de crack, álcool e outras drogas, devido ao clima de tensão constante. Alguns usuários relataram a dificuldade em manter a higiene pessoal, uma vez que tinham medo de sair do “fluxo”, por considerarem que, fora de lá, se tornariam alvos fáceis ou pelo medo de uma nova ação policial. Nas idas a campo, verificamos que circular para fora de onde estava a grande concentração de pessoas já parecia justificar abordagens policiais exageradas e a ordem de se manterem concentradas - mais uma vez violando o direito constitucional de ir e vir. Além disso, também presenciávamos a polícia impedindo doações de roupas e alimentos.

Assim, atualmente o sofrimento parte das estratégias de “contenção controlada”, isto é, uma

⁵ Local onde se coloca a substância para queimar no cachimbo, oposto a onde posiciona-se a boca.

vigília constante das pessoas por parte dos dispositivos de segurança pública impedindo que eles transitem livremente pelas ruas do bairro. Este controle por parte do Estado, intensifica-se com incursões munidas de bombas, balas de borracha e revistas arbitrárias, além da contínua, porém submersa, violência que limita o básico direito de ir e vir citada acima. Desta forma, território se assemelha a um contexto de guerra, tanto por parte das dos ataques cotidianos vindos do poder público como pelas condições de vida e violência em que toda a população está submetida.

Esta característica fica evidente quando recentemente em uma atividade proposta pelo “Fórum Aberto Mundaréu da Luz”, quando em uma roda de conversa com microfone aberto iniciou-se uma reflexão sobre os excessos da violência. As crianças que brincavam alegres durante todo o dia na atividade se assustaram, pararam de brincar, se aproximaram de nós e disseram: “Tio, melhor não falar disso, porque assim a polícia vai jogar bomba.” (relato de campo do Centro de Convivência É de Lei, 28/10/2017).

Violência policial

Na Luz, dispositivos da segurança pública fazem parte da paisagem. Praticamente para onde se olha observa-se a Guarda Civil Metropolitana (GCM), com sua Inspetoria de Operações Especiais (IOPE) e Guarda Civil Ambiental, ou a Polícia Militar (PM) do Governo Estadual. Para além desta presença constante, a notícia da ocorrência de uma intervenção policial violenta no território faz parte do cotidiano, e chegava até nós pelos nossos corpos na rua, pelos parceiros da rede e pelos meios de comunicação. Segundo nossos registros de campo pelo É de Lei, entre o final de 2016 o final de 2017, foram registrados 136 trabalhos de campo no território, e como dissemos, para além de observar a presença, em 67 deles, ou seja, praticamente 50% vivenciamos e acom-

panhamos abordagem policial com violações de direitos humanos nas ruas da Luz. Vale ressaltar que qualquer atuação que impeça pleno exercício de cidadania digna, como o direito de ir e vir foi considerado no levantamento destes dados.

Esta dinâmica fez com que a presença da equipe em campo fosse extremamente importante neste território, pois para além da aproximação e vinculação para alternativas de cuidado em relação ao uso de drogas, nossa presença foi fundamental como estratégia de inibição de excessos de violação de direitos, articulando claramente as estratégias de redução de danos com a luta por garantia de direitos.

Apontamentos finais

A atuação dos dispositivos de Segurança Pública, com sua tática ostensiva, criou (e cria) um ambiente adverso, condicionante, quando não determinante aos agravos, ou seja, contraproducente do ponto de vista da saúde e da garantia de direitos de modo geral. Muitos usuários, em momentos de grande tensão, nos diziam da impossibilidade de pensar sobre autocuidado relacionado ao consumo de drogas, práticas sexuais e outras questões de saúde, frente à tamanha exposição à violência e intensificação de vulnerabilidades.

Sendo assim, a violência também afeta a saúde na medida em que diminui a qualidade de vida das coletividades e das pessoas, comprometendo a construção de relações comunitárias e redes de apoio social. Para além dos danos individuais causados, outro aspecto a ser considerado é o agravo e as consequências sociais e políticas deste tipo de violência, considerando que a polícia é uma das faces mais visíveis e presentes do Estado. A violência excessiva e desproporcional às pessoas em situação de vulnerabilidades, aliada aos ataques direcionados às demais inter-

venções sobre o território, que demonstravam a construção de outras perspectivas de vida, perpetuaram o desgaste de laços constituídos ao longo do tempo e com muito cuidado e respeito aos corpos. Este ciclo de desconfiança atinge outras instituições públicas e as formulações e implementações de suas políticas, gerando sentimentos de descrença que podem afastar ou mesmo suscitar ataques aos serviços públicos intersetoriais.

Avaliamos que a reforma urbanística em curso na região da Luz tem, portanto, aumentado ainda mais a vulnerabilidade dessa população. E apostamos em repensar a criminalização das pessoas que fazem uso de determinadas substâncias e outras populações-chaves, como trabalhadores(as) do sexo, com o objetivo de reduzir os riscos aos quais toda a população local fica submetida neste contexto.

Desta forma, em territórios como o bairro da Luz, trabalhar na perspectiva da Redução de Danos amplia-se para além do desenvolvimento de estratégias e processos de cuidado relacionados diretamente ao uso de drogas e a prevenção de IST/HIV/Aids e Hepatites virais. É uma prática que por meio do dispositivo da escuta, é capaz de ofertar testemunho e acolhimento, e nesse “estar junto” desenvolver estratégias de educação, promoção política e garantia dos direitos humanos. Assim, as estratégias de redução de danos expandem-se como forma de resistência contra as violências providas por parte do Estado.

Sendo assim, o papel do agente redutor de Danos apresenta uma especificidade fundamental, pois estamos em contato com a população, e escutamos de primeira mão os efeitos das políticas nos corpos e nas subjetividades na experiência cotidiana. E assim como no início dos anos 2000 escutamos que apesar da boa intenção os cachimbos de madeira ofertados pelo Ministério da Saúde não obtiveram os efeitos desejados,

atualmente escutamos o quanto as violações dos direitos humanos são devastadoras nos processos de vidas individuais, assim como na oferta e sustentação das políticas públicas de prevenção e cuidado.

Referências Bibliográficas

- CALIL, T. G. *Condições do lugar: relações entre saúde e ambiente na região da Luz, especificamente na região conhecida como “Cracolândia”*. Dissertação de mestrado e Saúde Pública. São Paulo. Universidade de São Paulo, 2015.
- ELIAS, L. E. *Atendendo na guerra: dilemas médicos e jurídicos sobre o crack*. 2. Ed. Rio de Janeiro, Revan, 2014.
- MARTINS, R.C.R.; *A escuta ético política na rua*. Dissertação de mestrado em psicologia social. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2016.
- SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. *O Brasil: território e sociedade no início do século XXI*. Rio de Janeiro/ São Paulo: Record, 2001.

Insumos e outros territórios: relato de uma abertura de campo no centro de São Paulo

Thiago Godoi Calil¹
Glauber Castro²

“Do rio que tudo arrasta se diz que é violento.
Mas ninguém diz violentas as margens que o comprimem.”

Bertolt Brecht

Em 2002 o Centro de Convivência É de Lei inicia o trabalho de campo³ na região da Luz em contexto de uso de crack. Apesar de em alguns momentos realizar trabalho de campo em outros territórios do centro de São Paulo, a região da Luz manteve-se como foco de atuação ininterrupta devido às inúmeras disputas econômicas e políticas que circundam a temática da “Cracolândia” vulnerabilizando as pessoas e o lugar.

A atuação na Luz tornou-se rotina no planejamento e na prática do trabalho do É de Lei, e ao longo dos anos, os laços com este território permitiram criar intimidade com suas características, sejam elas doces ou amargas. Porém, paralelamente ao fetiche midiático em torno da “Cracolândia”, outras cenas públicas de uso de crack acontecem no centro de São Paulo. Cenas que recebem muito menos ou nenhuma atenção, seja pelos meios de comunicação ou pela oferta de políticas públicas. A falta de olhares para determinados contextos não elimina a necessidade de atenção. Desta forma, a partir de projeto apoiado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o É de Lei ampliou sua área de atuação, e no final de 2016 começou a explorar novas regiões do centro na

perspectiva da Redução de Danos, ou seja, abrir novos campos.

A seguir, compartilhamos parte de nossa vivência neste processo, para assim reforçar o valor do trabalho de campo como estratégia de cuidado e respeito à vida.

I Parte - Como tudo começou

O dia estava cinza e garoava um pouco. Após acessarmos algumas pessoas que usam crack no Glicério, na rua São Paulo, por meio de uma delas, descobrimos a existência do “Quadrado”. Ouvimos falar algumas vezes sobre este espaço. Comentavam que era uma cena de uso mais escondida, próxima à estação do metrô.

Nossa presença marcada há anos no contexto da “Cracolândia”, onde a cena de uso é exposta e de alta visibilidade, nos intrigou a partir da informação da existência desta cena de uso escondida. Naturalmente, a imaginação sobre as características, as condições de vida e as possíveis necessidades deste território permeavam nossa prática, e rapidamente nos demos conta de que precisávamos nos aproximar deste novo

lugar.

Por volta das 17h, em meados de novembro de 2016, fomos desbravar por novas terras. Estranhamente fazia frio em novembro, mas a empolgação era tanta que esquentava nossos corpos. Andamos do Glicério ao Parque Dom Pedro II. Tateando pelas ruas e mocós, atentos e escutando as pessoas da região, fomos colhendo algumas pistas. No meio do caminho conhecíamos outras cenas de uso, menores, às vezes contando com 5 pessoas. Num destes locais, embaixo do viaduto Vinte e cinco de março, pedimos informação de como chegar no “Quadrado”, e um rapaz nos avisou: “Lá é tenso hein. Pesado.” Estávamos avisados. Isso era fato. Mas algo instigava a seguir tateando, afinal, qual seria o peso daquele lugar?

Foi preciso cruzar para o outro lado do rio Tamanduateí, e de longe, avistamos o tal “Quadrado”. Passando sobre o viaduto Antônio Nakashima foi possível ver o “fluxo”, com cerca de 30 usuários ou mais. Um local cercado por grades, justamente para impedir que os cidadãos o ocupem, o que dificulta bastante o acesso. Quando nos aproximávamos, ainda em cima do viaduto, vimos um rapaz bem próximo à grade. Sentimos ser uma possibilidade de contato e então resolvemos chamá-lo. Pelo ímpeto da oportunidade um de nós praticamente subiu na cerca, e em seguida, lá de dentro do fluxo, uma pessoa grita para chamar nossa atenção.

Um susto!

Atenção.

Era uma mulher, e aparentemente tinha responsabilidades por ali. Parecia exercer uma possível função de sentinela, que “fica de olho” em tudo. Realmente ela estava atenta à nossa aproximação. Aos berros, pedia para irmos embora. Ela parecia muito irritada, mas bancamos ficar, a chamamos, e conseguimos um minuto

de sua atenção.

Apresentamos nosso trabalho, e gradativamente, pela conversa, a tensão se esparramou, e o clima melhorou entre nós. Conversamos um pouco e em dado momento a moça diz enquanto aponta para o “fluxo”: “Precisa de trabalho ali mesmo para conversar com as pessoas”. Esta fala explícita a necessidade de um trabalho na perspectiva do cuidado nesta cena de uso. Sim, realmente a concentração de pessoas fica escondida, e provavelmente não recebe a aproximação de serviços e equipes de cuidado. Entregamos alguns insumos de prevenção (pites e protetores labiais) para ela, por fim, recebemos uma devolutiva do rápido bate-papo: “Vou informar o gerente que vocês virão outras vezes”. Entendemos esta fala como um pedido para irmos embora naquele momento, porém, sentimos também que nossa presença foi valorizada, e que certamente declarava um convite para voltarmos.

Esta primeira aparição foi um tanto tensa, áspera, mas isso nos possibilitou, todavia, nosso primeiro contato.

Refletimos sobre as características do lugar, e como era possível circundar o espaço pelas grades, sustentamos a estratégia de manter aproximações pelos arredores. Na semana seguinte, do alto da plataforma da estação de metrô observamos uma pequena trilha por onde as pessoas entram.

Uma pista.

Dava para sentir um pouco como estava o pequeno “fluxo”. Observamos por um bom tempo o ritmo dali, de longe, tentando entender o funcionamento daquele espaço. Tivemos uma visão panorâmica do local, e foi possível visualizar onde ficavam os barracos, entradas e saídas pela cerca, o “fluxo”, a dinâmica, tudo ligado por

¹ Redutor de Danos pelo É de Lei em 2017/2018 e psicólogo. Doutorando em Saúde Global e Sustentabilidade pela FSP/USP.

² Redutor de Danos pelo É de Lei em 2017.

³ Abordagem às pessoas que usam drogas no contexto de uso.

uma espécie de trilha feita pelos passos marcados no chão de barro.

Mais uma vez, em outro dia, após observarmos de cima da estação de metrô, descemos para a rua, e na entrada da trilha a grade que cerca o local encontrava-se torta. Parece que havíamos encontrado uma entrada, ou pelo menos uma delas. Uma entrada física, seria só passar. Mas este portal é permeado por representações, regras e valores do contexto. Apesar da passagem livre, resolvemos ficar por ali, esperar, fumar um cigarro.

Por sorte haviam três pessoas acessando o local. Dois homens e uma mulher. Parece que sempre ocorre uma movimentação, um certo “entra e sai” nesta cena de uso, de fato um “fluxo” da zona sudeste do centro. Oferecemos insumos, explicando a utilidade de cada um, e aproveitamos a brecha para apresentar nosso trabalho. Eles, surpresos no bom sentido, mostraram interesse pelos nossos materiais. Nos pediram um bocado a mais para que pudessem levar para as outras pessoas do fluxo. Era a nossa deixa, portanto, certamente disponibilizamos muitos.

Ao saírem ousamos perguntar se poderíamos ir até lá, entrar até a concentração de usuários.

Um silêncio.

Eles seguem a trilha sem nos oferecer resposta. Não entramos. Parecia difícil a entrada no “Quadrado”. Porém, neste dia os insumos já estavam dentro. Era uma questão de tempo.

Nos trabalhos de campo seguintes mais de uma vez voltamos a deixar insumos que entraram no “Quadrado” sem nossos corpos. A partir daí, com a entrada dos insumos, apesar da nossa distância física, sentimos que já existia alguma relação com as pessoas, com a cena de uso. Paralelamente às “entradas” dos insumos, ao redor do “Quadrado” encontrávamos algumas pessoas que nos reconheciam da região da luz,

da “Cracolândia”. Uma ponte entre diferentes territórios se construía, e sentíamos que a confiança estava se fortalecendo.

Uma moça se aproxima. Ela já vinha irritada. Tentamos lhe oferecer insumos, mas a moça não estava para conversa. Gritou: “Que vocês estão fazendo parados aí?!”, seguido de um “Vaza daqui!”

Resolvemos dar mais uma volta no entorno do Quadrado, pela Avenida do Estado, onde identificamos mais uma entrada, outra grade de ferro entortada. Porém, logo após esta descoberta de uma nova possibilidade de entrada, coincidentemente nos encontramos novamente com a mulher loira, e não diferente, ela, bastante nervosa, pediu para nos retirarmos. Entendemos o recado, e precocemente fomos embora.

No campo seguinte, utilizamos da mesma tática que a anterior - andar pelo entorno. Passando pela “entrada principal”, a grade trota próximo ao metrô, dois homens se aproximaram, um deles conhecemos da “Craco”. Foi a deixa certa. A brecha que precisávamos. Deixamos alguns insumos com eles. Foram muito receptivos. Pedimos para que conversassem com alguém de lá, para ver se haveria possibilidade de autorizar nossa entrada. Eles foram, e nós esperamos.

Um rapaz jovem vem em nossa direção. Se apresenta como Menor Radiado, e traz notícias do nosso pedido. Disse que o pessoal valorizava nosso trabalho, mas “a gerente não autorizou a entrada hoje”, e completa nos dando um sinal positivo, “mas na próxima vez que vierem, podem me procurar”. Pediu insumos para levar para os demais dentro do “Quadrado”, e nos despedimos.

II Parte - A entrada

Nossa aproximação foi aos poucos, respeitando o espaço dos usuários, mas sempre se mos-

trando presente. Estávamos ali, disponíveis, abertos para uma troca de ideia, de olhares, de cumplicidade. Aos poucos a experiência foi se abrindo, tomando corpo, e o campo se constituía. Assim nascia, quase que tímido, um fino laço que nos vinculava.

Foi um processo um tanto difícil, desafiador, longo, e por vezes tenso. Por um bom tempo, ficamos andando ao redor, procurando brechas, nos colocando disponíveis, esperançosos por um momento qualquer que nos chamariam. Volta e voltas no entorno do “Quadrado”.

Foram precisamente 11 trabalhos de campo de aproximação antes de realmente entrarmos com nossos corpos no chamado “Quadrado”. Antes disso, o trabalho já se fazia presente via entrada dos insumos, e assim mais uma vez nos deparamos com a potência desta estratégia de redução de danos.

A estratégia de distribuição de insumos de prevenção como os protetores labiais e as piteiras de silicone que são distribuídas para as pessoas que fazem uso de crack apresenta ganhos concretos frente aos riscos epidemiológicos relacionados ao uso de crack. Porém, os insumos são muito mais do que isso. Eles abrem uma janela para o diálogo permitindo um encontro despido o máximo possível de preconceitos e julgamentos morais sobre as escolhas pessoais ou sobre o momento de vida que estão atravessando.

Uma prática que extrapola a lógica preventivista funcional do controle dos riscos, e que abre possibilidades para que relações inéditas se estabeleçam desconstruindo os papéis mecanicamente rígidos entre médico-paciente (Ayres, 2004). Em um determinado momento, quando já estávamos dentro do “Quadrado”, uma pessoa nos pergunta “Essas manteiguinhas de cacau não tem remédio para a gente largar a droga à força, né?! Porque eu não quero parar de fumar não!” Explicamos que não, e que estamos juntos

na busca pelo respeito. Ele agradece. Próximo dali, em outro trabalho de campo, ao oferecermos insumos para as pessoas que usam crack, um rapaz diz: “Irmão, aqui você não vai conseguir vender essas coisas não.” Explicamos que estamos distribuindo, é gratuito. Ele aceita e diz: “Ó! isso é novidade, ninguém vem dar coisa pra gente aqui não.”

A partir desta forma de aproximação leve e respeitosa, sentimos que foi possível abrir espaço para que outras questões surgissem, e a confiança e o vínculo foram se estabelecendo.

Com a entrada dos insumos antes de nós e a chegada desta oferta que claramente demonstra respeito, de alguma forma nos sentimos reconhecidos, e de longe nos chamam de “os rapazes das mangueirinhas e manteiga”. Desta forma, os insumos são meios fundamentais na produção do cuidado. A partir dos insumos, estabelecemos contatos inéditos em um território “escondido”. A partir dos insumos criamos relações, e as relações de troca produzem reflexões sobre o contexto e o cuidado de si. Este fluxo de troca torna-se essencial para produção de caminhos possíveis na garantia de afetos, cuidados, acessos e direitos.

Referências Bibliográficas.

AYRES, J. R. C. M.; O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade. Vol. 13, n.3, p. 16 – 29, set-dez 2004.

Cartografia-denúncia: a relação entre a violência e os projetos urbanos na "cracolândia" paulistana

Aluizio Marino¹

Demolições, lacramentos, remoções, incêndios, violência policial e internações forçadas são situações recorrentes na região que corresponde aos bairros da Luz e dos Campos Elíseos, no centro de São Paulo. Desde 2005, quando foi lançado o projeto Nova Luz essa realidade é evidente. No entanto um levantamento histórico espacial, realizado no Observatório de Remoções, mostra que tais violações nunca foram tão frequentes como em 2017.

O presente texto apresenta esse levantamento em formato de cartografias que registram as ocorrências de violações de direitos entre 2005 e 2017 na região. Uma sequência de mapas que ilustram essa triste realidade e evidenciam a relação com os projetos urbanos passados e os em curso no território. As fontes para os registros das ocorrências foram notícias em veículos da mídia hegemônica, registros de mídias ativistas, denúncias de grupos de proteção e resistência e observações de campo.

O principal objetivo da cartografia é denunciar uma sistemática violação de direitos, que atinge os sujeitos-usuários de substâncias psicoativas em situação de rua, as famílias que residem majoritariamente em pensões e ocupações de moradia, e os trabalhadores de assistência social e saúde que atuam na região.

Tanto as operações policiais como os processos de remoção forçada foram realizadas nesse território com a justificativa do “combate ao tráfico”, mas o resultado prometido nunca foi alcançado. Pelo contrário, entre 2016 e 2017 o número de usuários de drogas que frequentam a Cracolândia aumentou 160%. Os dados são do Levantamento do Perfil dos Usuários de Drogas na Região da Cracolândia², realizado pelo governo do estado de São Paulo em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

A população pobre, que reside em pensões, ocupações e outros conjuntos construídos pelas próprias pessoas, também sentem os efeitos das políticas de repressão, sendo expulsas múltiplas vezes de suas moradias. Em outras palavras, a “guerra às drogas” se transformou em justificativa para remover sujeitos considerados indesejados e abrir espaço para outras pessoas ocuparem aquele pedaço da cidade. Este quadro apenas agrava problemas mais amplos e estruturais como a falta de moradia adequada e o encarceramento em massa.

Mais do que uma coincidência, a análise histórica e geográfica aqui apresentada questiona os interesses em torno dessas violações sistemáticas. Sob a justificativa da internacionalmente

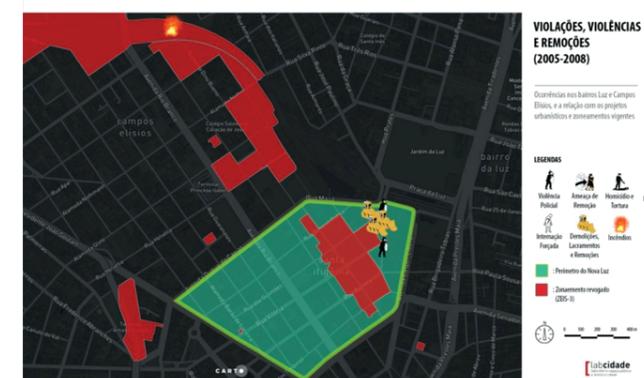
fracassada guerra às drogas, o Estado abre espaço para uma política de reestruturação urbana excludente e violenta. É isso o que a cartografia ilustra. O aumento de violações na região acontece paralelamente à definição e execução de projetos urbanísticos, tais como o projeto Nova Luz (2005-2013) e os atuais Projetos de Intervenção Urbanística (PIUs) e Parcerias Público-Privadas (PPP).

Linha do tempo das violações

O projeto urbanístico “Nova Luz”, proposto entre os anos de 2005 e 2012, previa a “revitalização” do bairro. Um discurso que não corresponde à realidade, já que a região possui taxa de densidade demográfica entre as mais altas do centro expandido. Quem conhece a região sabe que vida ali nunca faltou, o que falta são condições de vida adequadas à população.

No mesmo período do Projeto Nova Luz teve início a “Operação Limpa Cracolândia” (2005), que utilizando de violência dispersou os usuários para a região dos Campos Elíseos, na época o fluxo se concentrava no entorno da antiga estação da Luz. A partir de então, verifica-se um deslocamento das ações de repressão para o entorno da Rua Helvetia e da Praça Julio Prestes. Foi ali onde o fluxo se instalou depois das operações policiais e demolições no âmbito do Projeto Nova Luz.

Cabe lembrar que durante a tentativa de implantação do projeto Nova Luz, a Favela do Moinho também sofreu com uma série de incêndios. Neste local residem a anos inúmeras famílias que também são impactadas pelas políticas aqui descritas. Destaca-se que, assim como o pedaço onde se encontra atualmente o fluxo da Cracolândia, o local onde está a favela do Moinho também é demarcado como Zona Especial de Interesse Social (ZEIS) desde 2004. Mesmo com a definição de uso para moradia popular, garantida pelo Plano Diretor, nunca se efetivou um projeto que visasse solucionar a precariedade habitacional na região.



¹ Doutorando em Planejamento e Gestão do Território pela UFABC. Pesquisador do Lab Cidade - Observatório de Remoções da FAU - USP.

² Governo do Estado de São Paulo. Levantamento do perfil de usuários de drogas da região da cracolândia. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0BzuqMfbpwX4wb3kyQzdwTlRbHc/view> (acessado em 23 de março de 2018)

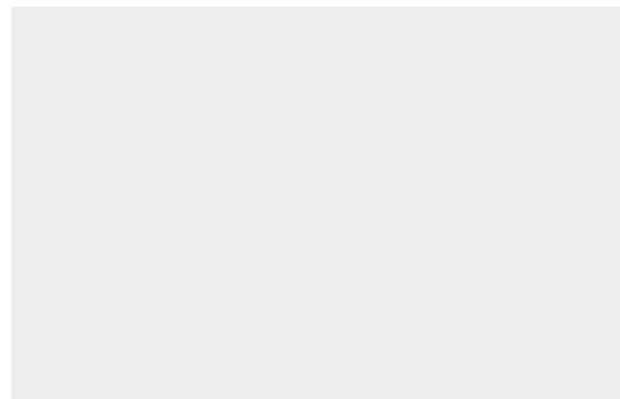
O ano de 2012 ficou marcado pela “Operação Sufoco”³. Quando policiais militares e guardas civis metropolitanos reprimiram de forma violenta o “fluxo”, realizando ações diárias na região. Uma das táticas da operação foi impedir as pessoas de ficar na rua e obrigar todos a circular, a intenção era fazer com que abandonassem o local devido ao “sufocamento”. Entretanto não houve êxito, o fluxo permaneceu e passou a se espalhar. Na época ganhou repercussão na mídia as chamadas “procissões do crack”.

A partir de 2013, após a interrupção do Projeto Nova Luz, observa-se pela primeira vez experiências alternativas de atuação do poder público nesse território, com destaque a política municipal “De Braços Abertos”, que oferecia moradia, trabalho e ações culturais e de redução de danos para os dependentes químicos em situação de rua. Entretanto, nesse período ainda houveram demolições - e consequentemente remoções - por parte do Governo do Estado, motivadas inicialmente para construção de equipamentos culturais âncora, para assim “renovar” a região.

Naquela época o Governo do Estado, por meio da Companhia de Desenvolvimento Habitacional (CDHU), se comprometeu a reassentar as famílias removidas, garantindo auxílio aluguel e atendimento habitacional posterior. Entretanto, segundo os relatos locais até hoje essas famílias não receberam tal atendimento. Inclusive, boa parte delas permanecem na região e ainda vivem sob constante ameaça de remoção.

Mesmo com revisão do Plano Diretor e o aumento da demarcação de ZEIS a insegurança e vulnerabilidade permaneceram rondando a população local. Nesse período, especialmente na Favela do Moinho, a relação com a prefeitura se torna bastante tensa e acontecem diversos protestos devido a novas ocorrências de incêndio. Nesses protestos os

³ RUI, Taniele. Depois da “operação sufoco”: sobre espetáculo policial, cobertura midiática e direitos na “cracolândia” paulistana. Revista Contemporânea - UFSCAR. v.3, n.2, pp.287-310: 2013. Disponível em: <http://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/144/80> (acessado em 23 de março de 2018).



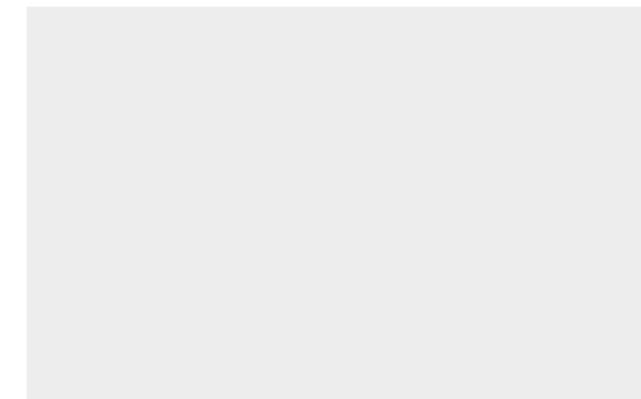
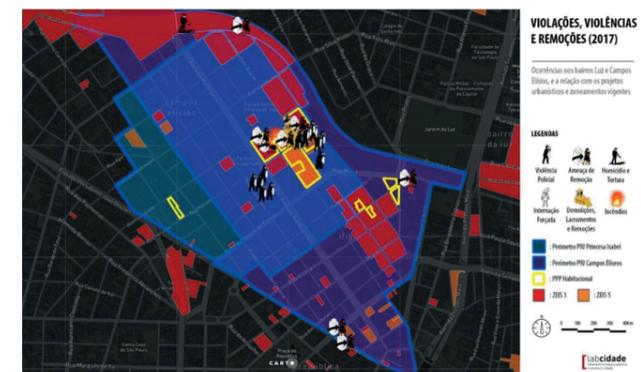
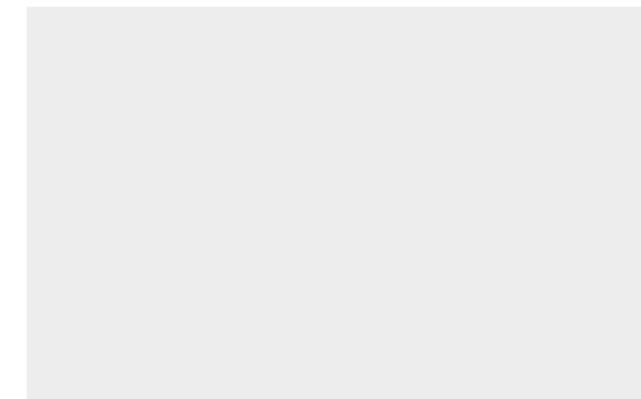
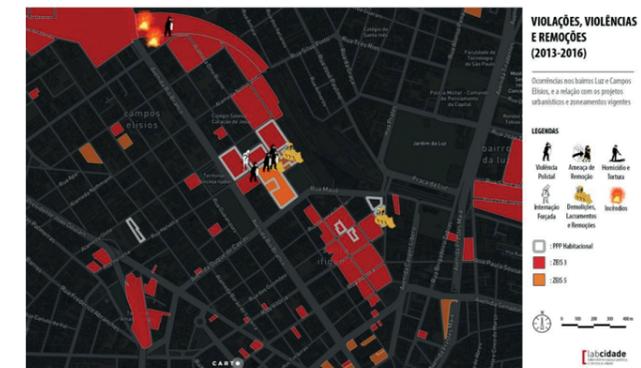
moradores da favela foram duramente reprimidos pela guarda civil metropolitana.

Em 2017, apesar do reconhecimento da mídia e de pesquisadores afirmando que a repressão policial não resolve os problemas da região, há uma intensificação das violações, violências e remoções. O número de ocorrências entre os meses de maio e julho são os maiores desde 2005. Evidencia-se também uma maior violência institucional, com denúncias de tortura e assassinato de um morador da Favela do Moinho por policiais militares. Em outro episódio um jovem perdeu a visão de um olho devido a um disparo de bala de borracha contra os usuários na Praça Princesa Isabel, também por policiais militares. Em outro caso, que teve grande destaque na mídia a prefeitura demoliu uma pensão com pessoas dentro, deixando ao menos três feridas⁴.

Todo esse triste cenário se desenrola concomitantemente a uma enxurrada de novos projetos urbanos para a região, especificamente os PIUs Princesa Isabel e Campos Elíseos; o Projeto Redenção, por parte da prefeitura; e duas PPPs, a de habitação “Casa Paulista” e a do Hospital Perola Byington, pelo governo do estado.

Após a mega operação policial em maio de 2017 o prefeito, João Dória, chegou a afirmar que a cracolândia havia acabado. Entretanto, o acompanhamento dos fatos após esse período apontam algo bem diferente: mesmo com a intensificação de operações policiais e remoções - com relatos de violência e crueldade - a cracolândia não acabou. Verifica-se na realidade que o fluxo passa a se deslocar com maior frequência, se esquivando das operações policiais e das práticas de “limpeza” com os caminhões pipa da prefeitura. Esse deslocamento está principalmente entre diferentes alturas da Rua Helvetia, desde a Praça Julio Prestes até a Praça Princesa Isabel. Esse movimento pode

⁴ El País Brasil. Gestão Doria inicia demolição de prédio na cracolândia com moradores dentro. São Paulo, 24 de maio de 2017. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/05/24/politica/1495579264_276005.html (acessado em 23 de março de 2018).



ser verificado, assim como nos outros mapas, na presença dos ícones que correspondem a “violência policial”.

Portanto, mais uma vez o discurso da “guerra às drogas” justifica violências contra o fluxo e as famílias que ali residem. Entre outras questões, essas ações violam os parâmetros da política urbana em vigor, já que a área alvo de demolições por parte dos governos municipal e estadual está configurada, conforme dito acima, como ZEIS. Este instrumento do Plano Diretor prevê o aumento da oferta de moradia popular e a melhoria das condições habitacionais de quem ali reside, assim como a participação desta população, via conselho gestor, na implementação de projetos de intervenção urbana. Nesse sentido as ações atuais e passadas desrespeitam um espaço de participação social legítimo e não prevê o atendimento das famílias que ali residem, pois as exigências para aquisição dos imóveis via PPP não correspondem aos padrões de renda e exigem comprovação via registro em carteira (a maioria da população que ali vive possui trabalhos “informais”).

Existe atualmente um verdadeiro clima de guerra na região⁵, onde todos que ali habitam, trabalham e circulam são prejudicados. Dados obtidos via Lei de Acesso à Informação (LAI) pelo portal Ponte demonstram isso. Tais dados mostram que de maio até início de dezembro de 2017, foram realizadas 29 operações com utilização de bombas de gás e de efeito moral⁶. É nítida também a sensação de insegurança no território, o que inclusive é reforçado pelos dados divulgados pelo jornal O Estado de São Paulo, que via LAI constatou: o número de roubos registrados na região quase triplicou após as operações da Polícia Militar que tiveram início no dia 21 de maio⁷.

A literatura internacional, pautada na descriminalização das drogas e na redução de danos,

reconhece que a violência e a repressão não resolvem os verdadeiros problemas, pelo contrário, intensificam os conflitos, reforçam a histórica desigualdade social e fragilizam o tecido social. No contexto da cracolândia isso é evidente: o combate ao tráfico de drogas, justificativa apresentada pelos governos municipal e estadual em suas ações, serve como cortina de fumaça para outros objetivos e interesses, tais como o avanço do mercado imobiliário e a gentrificação.

⁵ Portal de notícias UOL. Ativistas denunciam “ação de guerra” da PM e da GCM na cracolândia. São Paulo, 11 de janeiro de 2018. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2018/01/11/ativistas-denunciam-acao-de-guerra-na-pm-e-da-gcm-na-cracolandia-ha-feridos.htm> (acessado em 23 de março de 2018).

⁶ Ponte Jornalismo. PM faz em média uma ação por semana com bombas de gás na Cracolândia. Disponível em: <https://ponte.org/pm-faz-em-media-uma-acao-por-semana-com-bombas-de-gas-na-cracolandia/> (acessado em 23 de março de 2018).

⁷ O Estado de São Paulo. Mesmo com ações policiais, cresce o número de roubos na região da Cracolândia. São Paulo, 07 de agosto de 2017. Disponível em: <http://sao-paulo.estadao.com.br/noticias/geral,mesmo-com-acoes-policiais-cresce-o-numero-de-roubos-na-regiao-da-cracolandia,70001926479> (acessado em 23 de março de 2018).

Esta publicação é uma realização do O Centro de Convivência é de Lei em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde no contexto do Projeto “O CUIDADO NA RUA: AÇÕES DE REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS EM CONTEXTO DE USO DE DROGAS NO CENTRO DA CIDADE DE SÃO PAULO” Convênio SICONV 814605/2014



www.edelei.org

Rua do Carmo, 56 • 2º andar • Sala 201 e 202
Tel (11) 3337-6049 • campo.edelei@gmail.com



ISBN: 978-85-54208-00-4