



# Políticas públicas e sociais frente à vulnerabilidade social no território da Cracolândia<sup>1</sup>

## Public and social policies in the face of social vulnerability in the Cracolândia


**Paola de Oliveira Camargo<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0002-9169-7602>  
E-mail: paolacamargo01@hotmail.com


**Michele Mandagará de Oliveira<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0003-1363-7206>  
E-mail: mandagara@hotmail.com


**Luciane Marques Raupp<sup>b</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0002-5696-1754>  
E-mail: lucianemraupp@gmail.com

**Gabriela Botelho Pereira<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0002-9964-6586>  
E-mail: gabrielabotelhopereira@gmail.com

**Camila Irigonhê Ramos<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0001-8593-1397>  
E-mail: mila85@gmail.com

<sup>a</sup>Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Psicologia. Florianópolis, SC, Brasil.

## Resumo

O presente estudo tem como objetivo discutir a operacionalização das políticas públicas e sociais frente à vulnerabilidade social no território da Cracolândia. Realizou-se uma etnografia a partir de observação participante com construção de diário de campo e entrevistas etnográficas. Foram entrevistadas pessoas que fazem uso de drogas nas cenas de uso e/ou que frequentam o Centro de Convivência É de Lei e os agentes redutores de danos dessa Organização Não Governamental (ONG). O estudo foi desenvolvido em 2018 na cidade de São Paulo. Para a análise dos dados, utilizou-se a Teoria Interpretativa. As políticas sociais voltadas para usuários de drogas devem considerar os determinantes sociais em saúde que são causadores de diversas desigualdades. Não é aceitável que as ações de saúde para pessoas em vulnerabilidade social não enfoquem questões de moradia, alimentação, escolaridade, trabalho e renda. Sendo assim, é necessário que as políticas públicas assumam e desempenhem seu caráter intersetorial e interdisciplinar, caso contrário, continuarão a ser arbitrárias e sem sucesso no cuidado de pessoas que precisam do auxílio e não da tutela e repreensão do Estado.

**Palavras-chave:** Política Pública, Política Social, Cracolândia, Crack.

## Correspondência

Camila Irigonhê Ramos  
Rua Gomes Carneiro, 1, 2º andar. Pelotas, RS, Brasil. CEP 96010-610.

1 O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com o número do parecer 2.446.542 no ano de 2018.

## Abstract

This ethnographic study discusses the operationalization of public and social policies in the face of social vulnerability in the Cracolândia. Data was collected by means of participant observation annotated on a field diary and ethnographic interviews with individuals who use drugs in the territory and/or attend the É de Lei Community Center and with the harm reduction agents of said Non-Governmental Organization (ONG). The study was developed in 2018 in the city of São Paulo, Brazil. Data was analyzed using Interpretative Theory. Social policies geared to drug users must consider the social determinants of health at the root of various inequalities. It is unacceptable that health actions for people in social vulnerability do not address issues of housing, food, education, work, and income. Hence, public policies must assume and perform their intersectoral and interdisciplinary character, otherwise they will continue to be arbitrary and unsuccessful in caring for those who need help and not tutelage and repression of the State.

**Keywords:** Public Policy, Social Policy, Cracolândia, Crack.

## Introdução

O processo de abertura da política sobre drogas no Brasil foi lento e acompanhado de arranjos na esfera macro política que permitiram que práticas autoritárias e ditatoriais se mantivessem, mesmo dentro do próprio Estado Democrático (Passos; Souza, 2011). Eram as políticas proibicionistas e a “guerra às drogas” que prevaleciam, não como uma realidade somente brasileira, mas mundial.

No Brasil, a partir da Reforma Psiquiátrica, Lei nº 10.216/2001, os cuidados com a saúde mental, extensivos em pessoas que usam drogas, passam a ser responsabilidade também dos dispositivos da rede básica, ratificando, dessa forma, os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, integralidade e assistência de forma contínua. Há um incentivo à descentralização dos serviços e conseqüentemente uma maior colaboração para que o tratamento, acompanhamento e cuidado dos usuários pudessem ser realizados de diversas formas e em diferentes serviços de base territorial, como nos Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS ad), nas internações breves em hospitais gerais, no acompanhamento por equipes de Redução de Danos, na inserção em grupos de autoajuda, entre outros (Franchini, 2016; Machado; Boarini, 2013; Pacheco, 2013).

No mesmo ano, também foi aprovada a Política Nacional Antidrogas (PNAD), ainda com enfoque proibicionista e visando uma sociedade livre do uso de drogas. Embora de forma contraditória, essa mesma política apoiava a criação de estratégias de redução de danos na prevenção das doenças infectocontagiosas, mesmo que restrita somente à prevenção da doença (Machado; Boarini, 2013; Pacheco, 2013). Em 2003, o Ministério da Saúde estabeleceu a Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, admitindo a existência de um atraso histórico do SUS, no que tange às ações ao enfrentamento das questões relacionadas ao uso de drogas. Essa política já não visava mais à repressão e ao controle, era pautada em uma abordagem comprometida com o usuário, sendo este um marco importante para o cuidado com as pessoas que usam drogas (Pacheco, 2013; Romanini; Roso, 2012;).

Atualmente, a lei que vigora no Brasil é a nº 11.343/2006, que estabelece o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (Sisnad), que visa medidas de prevenção ao uso de drogas, de reinserção social dos usuários, estabelece normas para a repressão e define os crimes referentes ao tráfico de drogas (Ferreira, 2013; Pacheco, 2013; Santos; Oliveira, 2013). Em 2019, essa política foi alterada pela publicação da Lei nº 13.840, em 5 de junho de 2019, que altera, entre outras, a leis nº 11.343 de 2006. Essa mudança se deu na contramão do preconizado pela Reforma Psiquiátrica, ao priorizar como política de atenção a internação em instituições totais, como Comunidades Terapêuticas e Hospitais Psiquiátricos, facilitar os processos para a internação compulsória de usuários de drogas e retirar a Redução de Danos de suas diretrizes (Brasil, 2019).

De certa maneira, as políticas públicas não dão conta da complexidade que envolve as pessoas que usam drogas e que estão em vulnerabilidade social, com seus direitos de cidadão fragilizados. Considerar a vulnerabilidade significa relacionar os aspectos individuais, coletivos e contextuais que deixam as pessoas mais suscetíveis ao adoecimento, à violência e ao uso abusivo de substâncias psicoativas (Ayres et al., 2009). Nesse caminho, considerar a importância da análise dos determinantes sociais da saúde implica dar destaque às condições em que uma pessoa vive e trabalha no seu processo de saúde-adoecimento. Fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais influenciam na ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população. Portanto, a precariedade ou a ausência de condições de moradia, alimentação, escolaridade, e renda e emprego devem ser avaliados como parte significativa das dimensões que afetam o processo de saúde das populações, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto da coletividade em que ele se insere (Borghì; Oliveira; Sevalho, 2018; Buss; Pellegrini Filho, 2007).

As pessoas que habitam ou frequentam cenas públicas de uso de drogas, muitas delas em situação de rua, apesar de diferentes entre si, tendem a compartilhar a conjugação de uma série de situações que as vulnerabilizam, frente às quais é fundamental pensar em ações que visem o cuidado de forma integral, intersetorial e continuada. Em razão das

diversas necessidades dessa população, as demandas não se reduzem apenas a um ou outro aspecto, mas a questões tanto de saúde, como habitação, assistência e educação, sendo fundamentais os serviços que atuem diretamente no território em que elas se encontram, conhecendo efetivamente as demandas de cada sujeito. Por esses motivos, a saúde da população em situação de rua pode ser comprometida por diversos fatores e necessita de estratégias voltadas às suas demandas (Al Alam, 2014).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo discutir a operacionalização das políticas públicas e sociais frente à vulnerabilidade social no território da Cracolândia, visto que esse local é um dos primeiros que se tem relato do uso de crack e outras drogas ao ar livre no centro da cidade de São Paulo, popularmente chamada dessa forma pela intensa aglomeração de pessoas que ali se encontram, e que chama a atenção dos governos por se tratar de um território heterogêneo com múltiplos atores sociais e que envolve questões de saúde e segurança pública.

## Método

Este artigo apresenta resultados parciais da tese de doutorado intitulada “Entre trocos e trocas: uma etnografia das relações entre redutores de danos e pessoas que usam drogas na região central da cidade de São Paulo”, defendida no ano de 2019 pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Participaram indivíduos que fazem uso de drogas nas cenas de uso e/ou que frequentam o Centro de Convivência É de Lei e os agentes redutores de danos que trabalham na instituição. O É de Lei está situado em São Paulo e realiza seu trabalho, por meio de trabalho de campo e de diversas atividades em um centro de convivência, na perspectiva de redução de danos com pessoas que usam drogas nas cenas de uso. O Centro de Convivência É de Lei teve início em 1998, foi idealizado por Andrea Domanico e Cristina Brites, vinculadas ao Núcleo de Estudos para a Prevenção da Aids (Nepaids), que foi criado em 1991. Em 2001, se tornou uma ONG (Organização Não Governamental) e iniciou suas atividades voltadas ao cuidado de usuários de drogas injetáveis realizando

trabalho de campo em boates e casas noturnas. Aos poucos, foi se constituindo também como Centro de Convivência e levando seu trabalho de campo para a região da Luz/Cracolândia. Para garantir o anonimato dos participantes, as pessoas que fazem uso de crack foram identificadas por nomes de estrelas e os agentes redutores de danos, por apelidos não binários.

A coleta de dados teve duração de seis meses, durante os meses de março a agosto de 2018, totalizando em média 60 dias em campo e mais de 300 horas de observações etnográficas, o que resultou em 450 páginas de diários de campo. Para Minayo (2010), o diário de campo se torna indispensável para registro durante as observações, pois o material poderia se perder em função da densidade das informações no momento da coleta. A análise dos dados ocorreu concomitantemente ao trabalho de campo, por meio da leitura detalhada do diário de campo e das transcrições das entrevistas realizadas. Foi utilizado o Interpretativismo, ou Teoria Interpretativa, escrita por Clifford Geertz (2008).

## Resultados e Discussão

A Cracolândia nasce em meados dos anos 1990, na então região do bairro da Luz no centro de São Paulo, quando os primeiros relatos do uso de crack surgem na cidade. Porém, vai além e corrobora a ideia de uma Cracolândia que extrapola o aspecto geográfico, pois para Rui (2012), é onde as pessoas se encontram, sendo muito mais do que apenas um território delimitado. Desde o seu surgimento, pode-se dizer que a Cracolândia é alvo de ações do governo, que tenta erradicar o uso de drogas e banir a presença dos usuários daquela região. Ou seja, há mais de três décadas o fim da Cracolândia Paulista é uma meta política importante, independentemente de quem está no poder (Raupp; Adorno, 2015).

Na pesquisa etnográfica, o cenário observado é extremamente importante para a compreensão da realidade e das relações que a permeiam. As narrativas devem falar de dentro e não de fora, por esse motivo, nas observações etnográficas que serão apresentadas, será possível encontrar a análise realizada no momento da vivência em campo, por meio da lente da pesquisadora.

Durante os fragmentos do diário de campo, fruto das observações etnográficas, aparecerá muito a expressão “fluxo” (expressão dada ao espaço físico que as pessoas ocupam na região da Cracolândia). Costa (2017) conceitua o fluxo como um aglomerado de pessoas, uma alusão ao contexto positivo de diversão e festa, pois é o nome dado aos bailes funks de rua de São Paulo. O fluxo seria o espaço menor, uma “parte” da Cracolândia, o local em que tudo acontece. Não apenas como um recorte territorial, mas o fluxo se constitui como um local de relações com e no território.

A seguir, dois fragmentos do diário de campo que descrevem as observações e as narrativas da autora em relação ao território pesquisado. Especificamente, apresentando o fluxo:

*O movimento no fluxo é sempre intenso, mas já observei que ao longo do dia ele vai aumentando. À noite e aos finais de semana é quando o número de pessoas é maior. Como sempre a movimentação era grande, são muitas pessoas caminhando de um lado para o outro, chamando uns aos outros, gritando com os que estão longe e ao fundo sempre alguma música ou uma mistura delas, sendo o funk e rap os ritmos mais frequentes no território. Muitos usuários também permanecem deitados no chão, em cima de cobertores, colchões ou papelões, outros no próprio chão da rua. Alguns ficam o tempo todo cobertos, em um sono aparentemente tão profundo que nem toda a dinâmica e o ritmo frenético do fluxo os acordam ou fazem mudar de posição. Outros estão sentados em grupos, fumando, interagindo, compartilhando o cachimbo, a comida, o cigarro, a bebida. Juntos também vasculham a pilha de lixo jogado na esquina, os corpos permanecem sempre próximos, muitas vezes sem nenhuma troca de olhar, apenas pelo compartilhamento da droga, por aquilo que os une: o fluxo (Diário de Campo - Cracolândia, 17/07/2018).*

*Bem na frente do Largo há sempre uma pilha de lixo espalhada no chão, nessa pilha há lixo de todo o tipo, desde papel higiênico usado, a materiais recicláveis e restos de comidas. Presenciar pessoas deitadas em meio a isso tudo, tentando se alimentar em meio a papéis*

*higiênicos sujos, é algo que mesmo com o tempo em campo não consigo digerir facilmente. A pobreza, a falta de acesso a condições mínimas de saúde e dignidade, tudo isso é muito presente no território e não há como fechar os olhos para essas cenas, especialmente quando elas gritam na sua frente. O fluxo é um paradoxo de sensações, é impossível não sair reflexiva, tocada, diferente em cada dia (Diário de Campo - Cracolândia, 12/07/2018).*

Analisando as duas observações apresentadas, é possível perceber como o território da Cracolândia se caracteriza pelas cenas de convivência e trocas, não somente entre as pessoas que fazem uso de drogas, mas também entre os moradores, comerciantes e transeuntes. Apesar da presença do Estado e de muitas relações humanas saudáveis entre quem convive no território, o cenário é de vulnerabilidade social, miséria, falta de acesso a serviços de saúde e violação de direitos humanos básicos, como demonstrado no trecho a seguir:

*Seguimos pela Cleveland, entre Helvétia e Glete quando, logo que saímos da esquina da Helvetia, uma cena me chocou profundamente. Um homem simplesmente aparece saindo de dentro do bueiro da calçada. Apenas de calção e muito sujo. Mesmo estando no território há cinco meses, não há como assistir algumas cenas sem ter nenhum sentimento. Algumas situações ainda são difíceis de digerir e saber que há pessoas que podem dormir, morar ou se esconder em esgotos e bueiros, definitivamente não é algo que eu consiga compreender como normal (Diário de Campo - Cracolândia, 19/07/2018).*

A partir desse relato, são percebidas algumas das situações que ocorreram no território e que demonstram a ausência de políticas públicas, a face da pobreza, da falta de acesso e oportunidades que as pessoas que usam drogas ou estão em situação de rua passam diariamente. É pesado assistir a cenas como essas, com pessoas saindo de dentro de bueiros. Será que havia outras lá dentro? Que mundo subterrâneo pode existir embaixo de nossos pés? Que sociedade é essa em que vivemos do lado de fora, de cima? O que há lá embaixo, dentro do fluxo? Esses questionamentos fazem refletir sobre o

mundo que separa o fluxo. É como se houvesse duas sociedades, duas culturas. Na verdade, entende-se que há essa separação, um abismo a ser superado. Enquanto pesquisadora, nessa etnografia, eu quis justamente sair do lado de fora e entrar nesse outro mundo, conhecer essa realidade paralela, que está ali, gritando na nossa frente, mas que, por algum motivo, é invisível para muitos de nós que estamos aqui, do outro lado. É necessário pensar em políticas públicas que deem voz e visibilidade a essa população, que seja posta em prática de forma horizontal, com empoderamento dessas pessoas e não de forma vertical, por quem não vivencia as dificuldades diárias de ser usuário de drogas e se encontrar em situação de rua.

Estar em situação de rua coloca as pessoas em maior vulnerabilidade social, dificulta o acesso a serviços de saúde e reduz o suporte social. As pessoas sem moradia e que utilizam substâncias psicoativas têm maior chance de não terem suas necessidades básicas atendidas, se encontram em maior vulnerabilidade social e são suscetíveis à violência (Halpern et al., 2017).

O fluxo, porém, é uma mistura de situações, de pessoas, sentimentos e trocas. A observação a seguir retrata a gama de possibilidades e de encontros que por lá ocorrem. É necessário ocupar os espaços, ocupar as ruas, o território. É preciso resistência para não permitir que a exclusão e o estereótipo que os usuários do fluxo carregam os impeçam de receberem cuidado, de acessarem os serviços, de se sentirem vivos, mesmo quando a sociedade do lado de fora já os veja mortos. É necessário gritar, dançar, cantar e ocupar. Não deixar que o fluxo siga tentando ser silenciado.

*Chegando ao fluxo pela primeira vez no período da noite, quase de madrugada, o ambiente era incrível, havia muitas fogueiras (estava muito frio), o número de usuários era gigantesco e a aglomeração de pessoas era intensa. Eu não lembro de ter visto o fluxo por essa perspectiva ainda. As brasas, o fogo, a fumaça, tudo se misturava no ar! O som típico do fluxo, a música, o cheiro... cheiro forte, de fumaça com álcool, com crack, com fezes, urina... uma mistura que não há como descrever. Enjoava o estômago, mas ao mesmo tempo dava uma sensação*

*única de estar do lado de dentro, criando vínculos e conhecendo tantas histórias de vidas. Mesmo estando há 5 meses no campo e já tendo vivenciado diversas situações, hoje tudo parecia diferente! Os sentidos eram outro, tudo estava alterado* (Diário de Campo - Cracolândia, 08/08/2018).

A Cracolândia se constitui como um dos maiores territórios psicotrópicos do Brasil, onde o uso de crack e outras drogas ocorrem 24 horas por dia e de forma já territorializada (Silva, 2012). Além disso, a Cracolândia também é permeada por um histórico de miséria e marginalização. As forças estatais, representadas aqui pela polícia, estão em constante vigília e repressão. É estranho pensar em uma cena de uso de drogas, enorme, a céu aberto, na região central da maior cidade do país, rodeada por segurança. Mas é assim a dinâmica por lá. Uma prisão ao ar livre, com grades invisíveis, mas com repressão real (Ayres et al., 2009).

Tudo pode acontecer dentro daquele espaço cercado por força policial. Todos os serviços e forças estatais estão lá presentes, porém de cima, de fora. Poucos adentram realmente o fluxo. É mais fácil cruzar os braços e negar a crise humanitária que grita do lado de dentro, difícil é oferecer cuidado integral e humanizado.

Contudo, mesmo com toda a violência e negligência por parte do poder público, o trecho a seguir traz outra narrativa, descreve outras percepções sobre o lado de dentro, sobre quem são as pessoas que vivem nessa sociedade que não nos pertence e que resistem ao silenciamento dos seus direitos.

*O fluxo não respira apenas fumaça e miséria, respira também música e vida. Não é apenas um local no qual as piores pessoas do mundo se encontram, como a mídia vende e a sociedade alienada compra, mas é um local que um emaranhado de nós se misturam. Onde a dualidade de sentimentos e sensações se entrelaçam. Tristeza e alegria, amor e ódio, o bem e o mal, a miséria e riqueza. É complexo, é difícil conceituar, contextualizar tudo que se passa nesse cenário. Como diria a peça Epidemia Prata da Cia de Teatro Mungunzá “Aqui é o fluxo, o cú e o umbigo do mundo”. Aqui é o fluxo, onde tudo acontece e onde tudo pode acontecer. É aqui*

*que mães desesperadas procuraram seus filhos desaparecidos, é aqui que pessoas cansadas da vida que levavam se jogam para outras formas de experimentar o mundo, é aqui que a polícia joga todo o seu ódio, é aqui que os maiores fracassos em relação a políticas públicas acontecem. É aqui que quem deveria ser ouvido, pouco é* (Diário de Campo - Cracolândia, 26/07/2018).

A Cracolândia é repetidamente objeto estatal de inúmeras tentativas de reforma urbana e social (Ayres et al., 2009; Rui, 2014). Ela segue sendo palco de enfrentamento entre diferentes agentes sociais, com forte apelo do Estado em controlar as pessoas que fazem uso de drogas e o consumo já territorializado, aliado a questões políticas e à grande especulação imobiliária da região. Há muitos interesses na área de abrangência da Cracolândia e a especulação imobiliária é um deles (Rui, 2014; Trinta, 2017).

A moradia é uma das questões negadas à grande parcela da população brasileira, o que também acontece no território da Cracolândia. Questões políticas e de especulação imobiliária empurram as pessoas que fizeram seus lares em propriedades desativadas para uma situação nômade, estando sempre em fluxo pela rua. O trecho a seguir relata uma observação de uma das inúmeras remoções que ocorrem diariamente no território da Cracolândia.

*A PM acompanhava o trabalho dos funcionários que lacravam as entradas dos prédios. A maioria já havia deixado as suas casas, era realmente triste a imagem dos blocos de concreto sendo colocados nas portas das moradias. Cada casa que ia sendo lacrada era como se a história de uma família inteira fosse lacrada ali junto. Contrastando com isso, uma quadra a frente (no local que também já passou pelo processo de remoção e desapropriação), temos os apartamentos da moradia popular, vinte andares e centenas de apartamentos vazios, mas nenhum para essas pessoas. Contraditória essa ótica de cuidado do governo. Despejam as pessoas, trazem outras para o território, mas não dão oportunidade para quem nasceu e viveu a vida inteira ali possa continuar. É o Campos Elíseos vivo, começando a morrer* (Diário de Campo - Cracolândia, 16/04/2018).

O histórico de remoções, não só na região da Luz, mas por toda a cidade de São Paulo, é reflexo da inadequação das políticas públicas voltadas às populações vulneráveis. Há décadas a região do entorno da Cracolândia vem sendo alvo de ações de higienização e revitalização, porém o fluxo sempre se manteve, mesmo que em movimento. Durante a imersão no campo estavam ocorrendo remoções em três quadras em volta do fluxo. As quadras 36, 37 e 38 estão sendo alvos dos governos municipal e estadual, sob ameaça de demolições e remoções devido à construção de um hospital e de um conjunto habitacional municipal, ambos oriundos de parcerias público-privadas. A quadra 36 (que dará espaço ao hospital) foi totalmente demolida e os moradores removidos ainda durante a coleta de dados.

A Cracolândia é um local onde limpeza e descarte das pessoas ocorre de forma política e contraditória; mesmo que em poucos momentos o fluxo se reorganize, algumas pessoas retornam, outras são hospitalizadas, internadas, silenciadas, mas o movimento de descarte dos corpos e vozes não se encerra. Ou seja, o território da Cracolândia é uma questão política, urbana, de saúde e de higiene. Precisa ser analisada como um fenômeno complexo, como um território onde se cruzam inúmeras linhas, traçadas por diferentes personagens e suas relações, trajetórias, culturas e conexões. Como um ponto de refúgio urbano, o território se corporifica nos usuários, nas suas relações e movimentos (Halpern et al., 2017).

A limpeza das ruas é realizada com a tutela policial, se tornando uma forma de violência, uma vez que a higienização não é só física, mas também no sentido de empurrar as pessoas para fora do território, a que a maioria depois retorna.

*Outra situação que não é raro de observar no fluxo, quando vai ocorrer a limpeza, para que a polícia não precise agir com mais violência ainda, eles mesmos acordam os que estão dormindo no meio do caminho. Acordam uns aos outros de forma calma, avisando o colega que a limpeza vai passar. Isso também é cuidar, é não deixar o parceiro à mercê da polícia. O fluxo se cuida e se protege, é a maneira de se manter vivo (Diário de Campo - Cracolândia, 26/07/2018).*

A repressão policial somente reforça a falta de políticas e ações de cuidado e acolhimento (Rui, 2012). Sabe-se que ocorre força policial de forma gratuita contra a população da Cracolândia, externando um sadismo desnecessário, como se as pessoas daquele local merecessem ser humilhadas pela condição em que vivem, e isso extrapola o papel do Estado, que deveria ser de manter a ordem pública, e se torna instrumento de poder (Trinta, 2017). Ao refletir sobre as políticas públicas e as ações voltadas para as pessoas que usam drogas no Brasil, percebe-se que grande parte delas está mais ligada às questões de segurança do que de saúde pública, com a repressão ainda sobressaindo à prevenção de doenças e promoção da saúde (Machado; Boarini, 2013).

A população em situação de rua e/ou uso de drogas é obrigada a se movimentar e circular pelos territórios, devido ao estigma e preconceito que sofrem, o que as faz ter que viver às escondidas, pois sabem que são constantemente evitadas por grande parcela da população. É expressiva a circulação entre estar na rua e voltar para casa. Esse trânsito é comum entre a população em situação de rua, assim como entre as pessoas que usam drogas, e remete a questões familiares envolvidas nesse processo. O nomadismo das pessoas em situação de rua se assemelha com o das pessoas que usam drogas, que são obrigadas a se movimentar pelo território como estratégia de fugir da violência e da repressão policial e do Estado (Raupp; Adorno, 2015).

*Aos poucos o fluxo foi se intensificando, o movimento aumentando e quando a gente percebe já estamos rodeados por grupos de pessoas sentados à nossa volta, fumando, bebendo, montando barracas e nós que estávamos “do lado de fora”, estamos envolvidos pelo fluxo, que vai crescendo ao redor. O movimento da mesma forma que cresce, rapidamente vai perdendo força também, pois assim que acaba a limpeza na Praça do Cachimbo os usuários já começam a fazer o caminho inverso e retornar para a Cleveland e Helvetia. A dinâmica se torna um ciclo sem fim, quando o fluxo enche, rapidamente também vai esvaziando e o outro local vai ganhando forças, até tudo mudar novamente com a próxima limpeza.*

*É como se os usuários passassem o dia nesse ciclo, se movimentando a depender da limpeza, tivessem seu dia nas mãos das escolhas da polícia e do governo, que ditam os horários que a limpeza irá ocorrer. Antes as limpezas ocorriam sempre às 7h, 10h, e às 14h, porém agora os horários estão bem aleatórios, às vezes começam mais tarde, mais cedo, às vezes nem acontecem. O rapá (revista policial) durante o retorno também não está mais ocorrendo em todos os horários, nunca se sabe quando as forças policiais estarão ou não presentes, é como se quisessem pegar a todos despreparados (Diário de Campo - Cracolândia, 16/08/2018).*

A Cracolândia, como é possível perceber, não é um local com ausência do Estado, pelo contrário, ele se faz presente, ajudando ou reprimindo, punindo ou cuidando, deixando morrer ou dando oportunidade de vida, a depender da maneira como resolve agir e das pessoas que estão por trás da ação. Um exemplo são as duas esferas estatais mais presentes no local: a segurança pública, representada pela repressão; e a assistência médica, representada pela saúde. Longe de caminharem juntas, baseiam suas ações em ideias opostas e têm suas relações permeadas por desentendimentos e desacordos, pois pensam e agem de forma totalmente diferente dentro do território e na forma de pensar as pessoas que nele estão inseridas (Rui, 2012).

A população presente na Cracolândia traça uma grande linha imaginária entre a figura do agente de segurança e do agente de saúde, justamente pela maneira com que são tratados. Tudo o que vivenciam nas mãos dos agentes de segurança, pública ou privada, faz com que as pessoas que circulam naquele território tenham uma imagem da segurança como ameaçadora, que não está ali para cuidar, somente para punir. Portanto, para os usuários a polícia é uma esfera que não caminha do mesmo lado que eles, mas do lado oposto. Além da segurança, outro serviço público que é forte e constante no local é a saúde. Porém, muitas vezes o Estado se utiliza das ações de saúde pública para justificar as intervenções higienistas (Rui, 2012).

A visão preconceituosa e estigmatizante do Estado e da sociedade reduz as ações voltadas a essa população apenas na perspectiva assistencialista,

autoritarista e de higienização social, esquecendo o importante processo de reinserção social e familiar que essas pessoas deveriam receber (Vieira et al., 2010). O Estado tenta tratar a questão do uso de drogas por meio de ações de limpeza e repressão. Isso não faz com que termine o consumo ou não existam mais usuários, apenas potencializa o estigma e dificulta o acesso deles aos serviços. Essa guerra invisibiliza as pessoas que usam drogas e as coloca ainda mais em situação de risco (Almeida, 2010).

Por toda essa exclusão é que as pessoas que usam drogas se tornam parte do fluxo, trocando o lado de fora pelo lado de dentro, pois é ali, entre eles, que se sentem protegidos, como descrito na observação:

*As relações de trocas são evidentes. Entre os próprios usuários é possível perceber afetos e vínculos. O fluxo cuida dos seus, quem está lá, de certa forma, sabe que está protegido. Há união e ajuda mútua, todos sabem que precisam um do outro. Hoje observei grupos que se cumprimentavam afetuosamente quando se viam, se abraçavam, dividiam o cobertor para sentar. Obviamente que ocorrem também brigas e desavenças (embora particularmente eu tenha visto três ou quatro vezes brigas pesadas entre os usuários dentro do fluxo), mas é visível a solidariedade que há entre eles, mesmo que seja de forma dúbia, do tipo, vamos nos ajudar porque nos ajudando estamos salvando a nós mesmos. Quanto mais em paz o fluxo estiver, menores são as chances de intervenção policial (Diário de Campo - Cracolândia, 02/08/2018).*

Seguindo essa reflexão, embora a maior caracterização das pessoas que usam drogas esteja geralmente ligada ao isolamento e exclusão social, aliado aos conflitos familiares e falta de laços afetivos, em cenas de uso, como a Cracolândia, pode haver uma rede de solidariedade. Essas pessoas, que são invisíveis para a sociedade, precisam constantemente buscar estratégias para sobreviver diante da violência que sofrem diariamente, além da inadequação de políticas públicas e sociais que visem superar as vulnerabilidades e a exclusão a que são submetidas. Além disso, criam uma dinâmica própria de relacionamentos e afetos dentro do contexto em que se encontram, e esses novos vínculos lhe dão



mais segurança para enfrentar as possíveis situações de risco que o consumo da substância pode causar,

A mídia faz uma relação muito próxima do uso de drogas com a violência urbana, o que leva a temática a adquirir proporções gigantescas e promover políticas públicas cada vez mais repressivas. A mídia propaga a falsa informação do uso de crack como uma epidemia, mesmo que não haja dados epidemiológicos para essa afirmação. Esse sensacionalismo dificulta um olhar mais realista e ponderado em relação ao assunto e a adequação de políticas públicas voltadas à população. Esses fatos aumentam a violência, os estereótipos e a exclusão da população usuária de drogas, ocasionando um retrocesso nas abordagens no campo do álcool e outras drogas. A manipulação da opinião pública gera uma onda de pânico na população, promovendo discursos segregacionistas e justificando a violência estatal onipresente no território (Bastos; Alberti, 2018).

Para oferecer esse cuidado integral às pessoas em situação de rua, é indispensável que haja acolhimento, escuta e formação de vínculos entre o profissional e a população atendida, valorizando a cidadania e especificidade de cada sujeito, por meio da humanização e do diálogo. A atenção aos usuários de álcool e outras drogas no Brasil apresenta um histórico de práticas permeadas pela repressão e pelo tratamento moral. A abordagem ao tema tem sido feita associando o usuário à criminalidade e a comportamentos antissociais, e os tratamentos têm sido fundamentados em modelos de exclusão do convívio social (Brasil, 2008).

Essa população faz parte da paisagem das cidades brasileiras. Encontram-se permeadas por uma extrema vulnerabilidade social e necessitam de uma atenção voltada às suas necessidades. É necessário pensar em Políticas Públicas e Sociais que vão ao encontro de atender as demandas específicas dessa população. Os profissionais de saúde e assistenciais devem estar sensíveis a esse processo, pois pessoas que vivem em situação de rua, além da discriminação comum que já passam, geralmente possuem vínculos familiares fracos ou inexistentes, que os colocam em situação de mais carência e baixa autoestima, e conseqüentemente mais necessidade de cuidado e atenção humanizada e integral (Danoso et al., 2013).

É importante pensar o quanto os preconceitos e julgamentos vindos da sociedade, que enxerga o fluxo de fora, agem diretamente no processo de cuidado e identidade das pessoas que lá se encontram, sejam elas usuárias de drogas e/ou em situação de rua, ao ponto de elas acreditarem que realmente não são dignas de acolhimento e escuta.

As políticas sociais voltadas para as pessoas que usam drogas devem considerar os determinantes sociais em saúde que são causadores de diversas desigualdades. Não é aceitável que as ações de saúde para as pessoas em vulnerabilidade social não enfoquem questões de moradia, alimentação, escolaridade, trabalho e renda. Sendo assim, é necessário que as políticas públicas assumam e desempenhem seu caráter intersetorial e interdisciplinar, caso contrário, continuarão a ser arbitrarias e sem sucesso no cuidado das pessoas que precisam do auxílio e não da tutela e repreensão do Estado (Raupp, 2011).

## Considerações Finais

Este estudo evidencia uma problemática com relação à formulação e implementação das políticas públicas e sociais para as pessoas que usam drogas. Ainda faltam políticas adequadas e eficazes, que consigam atingir diretamente essa população.

A utilização do conceito de vulnerabilidade social e o estudo sobre os determinantes e condicionantes de saúde podem contribuir para melhorar tais políticas. Pois por meio deste estudo, aliado à compreensão do papel do Estado na vida dessas pessoas, é possível abordar de forma mais completa a complexidade e os diversos fatores e aspectos que envolvem o uso de drogas e sua relação com o território e com os direitos básicos de todos os cidadãos.

A Redução de Danos é uma estratégia de cuidado que parte do real para uma situação que apresente uma melhor qualidade de vida para os usuários, a partir de suas próprias escolhas, pois são eles quem melhor podem avaliar sua construção de vida. É o caminhar junto, no processo de subjetivação do cuidado. Em conjunto com outros saberes e tecnologias, as estratégias de redução de danos podem ajudar a moldar as políticas públicas e sociais,

tratam de uma forma de relação com a vida ou com a ausência dela, sempre levando em conta os desejos, escolhas, demandas e sentimentos de cada usuário.

Cada sujeito é um fragmento das teias de relações e interesses que comandam o território, cada ator social tem sua cultura, uma visão de mundo e uma organização própria e singular da sua vida. O problema da pobreza e da marginalização dos sujeitos da Cracolândia não é justificado pelo consumo de crack, mas pelo agravamento da questão social e a inadequação das políticas públicas. Os serviços públicos parecem não estar preparados para acolher as pessoas em condições de exclusão social e abuso de drogas, fragilizando ainda mais as condições de vida e de re(existir) desses sujeitos.

## Referências

AL ALAM, M. C. L. *População em situação de rua: Território como lugar de trabalho*. 2014. 88f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pelotas, 2014.

ALMEIDA, R. B. F. *O caminho das pedras: conhecendo melhor os usuários de crack do município de Recife - PE*. 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2010.

AYRES, J. R. C. M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 121-143.

BASTOS, A. D. A.; ALBERTI, S. *Crack! A redução de danos parou, ou foi a pulsão de morte? Psicol USP*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 212 - 225, 2018. DOI: 10.1590/0103-656420170100

BORGHI, C. M. S. O.; OLIVEIRA, R. M.; SEVALHO, G. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 869-897, 2018.

BRASIL. Lei n. 13.840, de 5 de junho de 2019. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de

atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*: seção 1, Brasília, DF, p. 2-4, 6 jun. 2019. Disponível em: <planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm#:~:text=Art.,drogas%20e%20dá%20outras%20providências>. Acesso em: 2 nov. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política nacional para inclusão social da população em situação de rua*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2008.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. DOI: 10.1590/S0103-73312007000100006

COSTA, R. M. *Mil fitas na Cracolândia: Amanhã é domingo e a Craco resiste*, 2017. 290f. Tese (Dissertação de Mestrado) - Instituto de Estudos Brasileiros, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

DANOSO et al. Estudo etnográfico sobre pessoas em situação de rua em um grande centro urbano. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 17, n. 3, p. 894-901, 2013.

FERREIRA, R. Z. *O sentido antropológico de dons e dádivas entre grupos de usuários de crack e outras drogas*. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2013.

FRANCHINI, B. *Experiências de pessoas usuárias de substâncias psicoativas nos serviços de saúde em um município na fronteira entre Brasil e Uruguai*. 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 2008. 323p.

HALPERN, S. C. et al. Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo multicêntrico de seis capitais brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 6, e00037517, 2017. DOI: 10.1590/0102-311X00037517

MACHADO, L. V.; BOARINI, M. L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. DOI: 10.1590/S1414-98932013000300006

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. *Avaliação por triangulação de métodos. Abordagem de Programas Sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

PACHECO, M. E. A. G. *Política de redução de danos a usuários de substâncias psicoativas: práticas terapêuticas no projeto consultório de rua em Fortaleza, Ceará*. 2013. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Sociedade) - Centro de Estudos Sociais Aplicados e Centro de Humanidades, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2013.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011.

RAUPP, L. M. *Circuitos de uso de crack nas cidades de São Paulo e Porto Alegre: cotidiano, práticas e cuidado*. 2011. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

RAUPP, L. M.; ADORNO, R. C. F. Territórios psicotrópicos na região central da cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 803-815, 2015. DOI: 10.1590/S0104-12902015127672

ROMANINI, M.; ROSO, A. Mídia e crack: promovendo saúde ou reforçando relações de demonização? *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 32, n. 1, p. 82-97, 2012. DOI: 10.1590/S1414-98932012000100007

RUI, T. Usos da “luz” e da “cracolândia”: etnografia de práticas espaciais. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 91-104, 2014. DOI: 10.1590/S0104-12902014000100007

RUI, T. Vigiar e cuidar: notas sobre a atuação estatal na “cracolândia”. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 336-351, 2012.

SANTOS, J. A. T.; OLIVEIRA, M. L. F. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. *Saúde & Transformação Social*, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 82-89, 2013.

SILVA, T. L. *Família, rua e afeto: etnografia dos vínculos familiares, sociais e afetivos de homens e mulheres em situação de rua*. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Instituto de Sociologia e Ciência Política, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012.

TRINTA, D. R. F. *O “fim da Cracolândia”*: etnografia de uma aporia urbana. 2017. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017.

VIEIRA, J. K. S. et al. Concepção sobre drogas: relatos dos usuários do CAPS-AD, de Campina Grande, PB. *SMAD*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 274-295, 2010.

---

### Contribuição dos autores

Camargo é responsável pela concepção do projeto, coleta e interpretação dos dados, escrita final da Tese que originou o artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Oliveira contribuiu com a orientação do projeto, apoio na análise de dados e revisão crítica do artigo. Raupp fez a revisão crítica do artigo. Pereira e Ramos são responsáveis pela pesquisa bibliográfica e redação do artigo. Pereira fez os ajustes finais do manuscrito.

Recebido: 12/07/2021

Reapresentado: 12/07/2021

Aprovado: 08/11/2021