

# CRACK E OUTRAS DROGAS

O INEDITISMO E OS RESULTADOS  
DA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS EM SÃO PAULO



**A VERDADE**  
SOBRE O PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS  
TRABALHO, DIGNIDADE E GARANTIA DE DIREITOS

2017





---

# CRACK E OUTRAS DROGAS

O INEDITISMO E OS RESULTADOS  
DA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS EM SÃO PAULO

---



# CRACK E OUTRAS DROGAS

O INEDITISMO E OS RESULTADOS  
DA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS EM SÃO PAULO

## **A VERDADE**

**SOBRE O PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS**

**TRABALHO, DIGNIDADE E GARANTIA DE DIREITOS**

2017







Beneficiária do Programa São Paulo de Braços Abertos

# “Nós precisamos é de uma mudança política

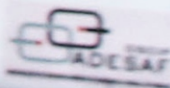
de uma nova visão política não de uma visão radical, de achar que tudo vai se resolver à base de autoritarismo. Pelo contrário! A gente resolve as situações à base de honestidade, de trabalho, de novos produtos, de boa vontade, de transparência.”

Esta é a resposta dada pelo beneficiário Ricardo dos Santos, ao ser questionado sobre o que pensa a respeito de grupos de apoio à intervenção militar.

Prevenção é criar condições para a pessoa conseguir decidir sobre si!



TEREUSIA



REALIZAÇÃO



PREFEITURA DE SÃO PAULO

### **COORDENAÇÃO DO RELATÓRIO**

Fernanda Gouveia

### **ORGANIZAÇÃO DO RELATÓRIO**

Fernanda Gouveia

Kléber Dias

### **PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**

Edu Fernandes (capa e contracapa)

Kléber Dias

### **FOTOGRAFIAS**

Bruna Stephanie (foto capa)

Bruno Nunes

Roberto José de Lima

### **REVISÃO GRAMATICAL**

Bruno Nunes

### **COLETA DE DADOS E DEPOIMENTOS**

Equipe técnica de colaboradores da Adesaf (DBA)

### **SUPERVISÃO DA COLETA DOS DADOS E DEPOIMENTOS**

Genivaldo Linhares Brandão

Marco Aurélio Mata Gonçalves Torres

Rafael Bruder

### **REVISÃO GERAL**

Bruno Nunes

Danilo Otto

Fernanda Gouveia

Genivaldo Linhares Brandão

Kléber Dias

Marcia Valle Freitas

### **APOIO**

Alicia Alves

Anna Clara Caldieri

Daniel Lima

Kennedy Rebles

1ª. impressão, 2017 (1.000 exemplares)

Disponível no site da Adesaf ([www.adesaf.org.br](http://www.adesaf.org.br))



## PRODUÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO RELATÓRIO

Este relatório foi produzido e organizado pelos colaboradores da equipe da Associação de Desenvolvimento Econômico e Social às Famílias (Adesaf), a partir da aplicação de questionários e instrumentais junto aos beneficiários do Programa De Braços Abertos, bem como a integração teórica com a escuta e observação no campo.

Os dados para levantamento de perfil dos beneficiários e apuração dos resultados foram agrupados e sistematizados por meio de Ferramenta Tecnológica de Gestão da Adesaf, *software* exclusivo de armazenamento de dados do programa, no âmbito do trabalho.

Os registros de informações contidas nos relatórios diários de campo dos técnicos e educadores também serviram como fonte de informações e avaliação de resultados e efetividade que o Programa De Braços Abertos produziu na vida dos beneficiários.



Sidney de Lima Junior, 22 anos  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>A CRACOLÂNDIA</b> .....	<b>16</b>
Contexto histórico.....	16
Localização geográfica.....	17
Acontecimentos relevantes no território .....	17
<b>A REDUÇÃO DE DANOS</b> .....	<b>26</b>
As drogas .....	26
Conceito da Redução de Danos .....	28
<b>O PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS</b> .....	<b>36</b>
O que é o programa.....	36
As diretrizes do programa.....	36
As inspirações do programa. ....	36
Áreas de atuação.....	37
Embasamento legal.....	37
A implantação .....	37
Características dos beneficiários .....	40
Como funciona o programa.....	40
Resultados das ações do Trabalho.....	43
Trabalho.....	47
Hospedagem.....	53
Alimentação .....	57
Os reflexos do programa e o olhar da sociedade.....	59
Perfil dos beneficiários (levantamento de dados).....	62
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>76</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>79</b>
<b>NOTAS</b> .....	<b>80</b>



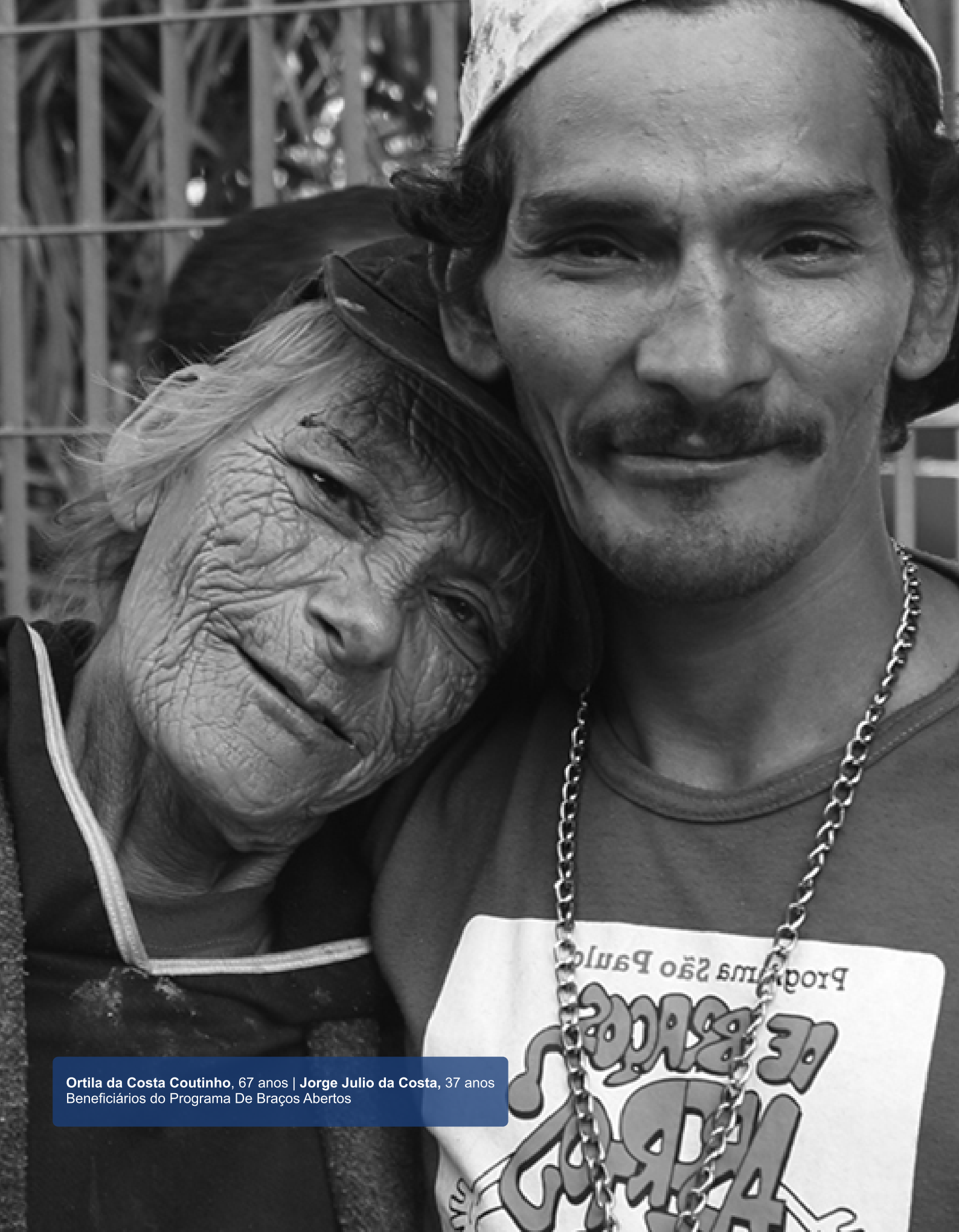


## APRESENTAÇÃO

A Associação de Desenvolvimento Econômico e Social às Famílias (Adesaf), qualificada, de acordo com a Lei Federal nº. 9.790/99, como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip), localizada no município de São Vicente, litoral do Estado de São Paulo, desde outubro de 2014 é responsável pela gestão (no âmbito do trabalho) do Programa De Braços Abertos, iniciativa da Prefeitura Municipal de São Paulo.

O objetivo deste relatório é apresentar a consolidação dos resultados do De Braços Abertos, no âmbito do trabalho. O relatório demonstra a efetividade do ineditismo do programa que introduziu o trabalho remunerado como componente na política de redução de danos, desenvolvido na Capital paulista.

Os resultados apresentados vão além do dado concreto, uma vez que, especialmente na política de redução de danos, o processo de intervenção, diminuição do consumo de drogas, considera a singularidade do sujeito e prioriza sua qualidade de vida como resultados tão significativos quanto a máxima “mas, ele parou de usar drogas?”. Embora, num primeiro momento, a expectativa em relação ao usuário de substâncias psicoativas seja a abstinência, é preciso ter clareza que a essência da política da redução de danos visa, sobretudo, a reduzir o dano causado ao indivíduo e à sociedade, melhorar a qualidade de vida do usuário de forma que mantenha as pessoas usuárias vivas. Nesta ótica, o material, além de apresentar o ineditismo e os resultados obtidos no Programa De Braços Abertos, convida o leitor a compreender o universo de pessoas em situação de rua, poliusuárias de substâncias psicoativas e que, em uma guinada, recuperam forças para superar os desafios, ressignificar suas vidas, por meio de trabalho, dignidade e garantia de direitos.



**Ortila da Costa Coutinho, 67 anos | Jorge Julio da Costa, 37 anos**  
Beneficiários do Programa De Braços Abertos



**A CRACOLÂNDIA**

## A CRACOLÂNDIA

### Contexto histórico:

A partir da década de 1930, os Campos Elíseos sofreram com o prejuízo dos barões do café que lá moravam. Com as dificuldades dos cafeicultores, e seus herdeiros que repartiam as heranças e que optaram por mudar para novos bairros, muitos casarões e mansões foram demolidos, cedendo espaço a prédios de apartamentos e galpões industriais. Outros continuaram de pé, sendo alugados e sublocados, transformando-se em pensões, cortiços e moradias coletivas precárias. Mas outros fatores também contribuíram para a decadência progressiva do bairro, entre as décadas de 1930 e 1990:

- 1) A inauguração da antiga estação rodoviária da cidade, atualmente desativada, que se instalou a poucos quarteirões do bairro, próximo à estação de trem Júlio Prestes;
- 2) A transferência da sede e da residência oficial do governador do Estado de São Paulo para o Morumbi (Palácio dos Bandeirantes), diminuindo a relativa importância política do bairro, a conservação de ruas e o policiamento;
- 3) A debandada da elite remanescente para os "novos bairros", como Higienópolis e região da Avenida Paulista e para os bairros construídos pela Cia City (Empresa Inglesa de Urbanização) Jardins, Pacaembu, Alto da Lapa e Alto de Pinheiros, deu-se por conta da crescente ocupação das áreas da várzea do Rio Tietê (Barra Funda e Bom Retiro) pela população operária, que passou a usar os Campos Elíseos como rota para alcançar o Centro e frequentar os equipamentos públicos, como Jardim da Luz e praças;
- 4) O processo de decadência e esvaziamento do centro da cidade, a partir da década de 1970, com a transferência de muitos escritórios para a região da Avenida Paulista;
- 5) A falta de atratividade do bairro para a classe média, uma vez que a



Rodoviária acarretou o total esvaziamento dos hotéis, bares e outros pontos comerciais que viviam do intenso movimento de pessoas que por ali transitavam dia e noite, durante todo o ano. Em consequência, aos poucos, muitos daqueles singelos hotéis e pensões que hospedavam viajantes e prostitutas passaram a receber dependentes químicos, em busca de sossego e privacidade, para o consumo do entorpecente.

**1995:** Assim, desde os anos 90, a região vem sendo tomada por dependentes químicos, num lento e paulatino processo. Inicialmente, tratava-se de álcool e maconha; em seguida, de cocaína em pó; e, finalmente, há aproximadamente 15 anos, o crack. A princípio, os espaços ocupados pelos usuários de drogas situavam-se no eixo da Rua Santa Ifigênia, especialmente suas transversais e algumas paralelas (ruas Vitória, Aurora, dos Gusmões, Guaianases etc), até o Viaduto Couto de Magalhães. Com o tempo, reprimidos e agredidos, os dependentes químicos cruzaram a Avenida Duque de Caxias e passaram a ocupar o entorno do Largo Coração de Jesus e da Praça Júlio Prestes (Rua Dino Bueno, Alameda Cleveland, Alameda Nothmann, Rua Helvétia etc.), situação que perdura até os dias atuais.

#### **2005: “Operação Limpa” ou “Operação Limpeza”**

Ofensiva policial promovida no início de março de 2005 pela administração do então prefeito de São Paulo, José Serra, como instrumento de revitalização da região conhecida por "Cracolândia". Como consequência dessas ações, os usuários deixaram a Rua General Couto Magalhães para se instalar nas imediações da Estação Júlio Prestes. Fixava-se, assim, o novo endereço da "Cracolândia" de São Paulo, entre a Avenida Duque de Caxias e as alamedas Gleite, Cleveland e Dino Bueno<sup>1</sup>.

#### **2010: Programa Centro Legal**

A Ação Integrada Centro Legal tinha como objetivo dar atendimento completo às pessoas que viviam nas ruas, fossem elas dependentes químicas ou não, dando-lhes tratamento de saúde e acompanhamento psicológico adequados, de acordo com suas necessidades. Ainda entre os objetivos da proposta estava a reinserção social, oferecendo apoio

educacional, capacitação profissional, oportunidade de trabalho e a possibilidade de refazer seus vínculos afetivos<sup>2</sup>.

### **2011: Retomada do Projeto Nova Luz**

As obras que faziam parte do projeto “Nova Luz”, que prometia revitalizar a região no Centro de São Paulo, segundo a Prefeitura, seriam iniciadas em 2012. O anúncio, à época, foi feito pelo prefeito Gilberto Kassab durante a divulgação do projeto urbanístico consolidado, desenvolvido após a contratação de empresas, de audiências públicas e de sugestões dos moradores e comerciantes da região<sup>3</sup>.

### **2012: Operação Cracolândia**

Contaminada por dificuldades enfrentadas pelo Programa “Centro Legal”, bem como pelo “Nova Luz”, a Polícia Militar deflagrou, em 3 de janeiro de 2012, uma nova e desastrada operação policial, também chamada de “Operação Sufoco” ou, ainda de forma velada, “Dor e Sofrimento”. Em julho de 2012, a operação completou seis meses. Criada para combater o tráfico e o consumo de drogas na área central de São Paulo, a ação coordenada pelo Governo do Estado e Prefeitura apreendeu, até aquela data, nada mais do que 4 quilos de drogas, tornando-se naturalmente alvo de críticas e ação do Ministério Público do Estado<sup>4</sup>.

### **2012: Inauguração do Complexo Prates**

Ainda neste intervalo, a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) anunciou a construção de um novo equipamento socioassistencial localizado na Rua Prates, cuja inauguração ocorreu em 27 de março. O novo equipamento prometia inovações que atendiam a algumas das carências verificadas nas atividades do Projeto Centro Legal, garantindo suprir algumas graves deficiências até então verificadas<sup>5</sup>.

### **2013: Programa Recomeço – Governo Estadual**

Criado em 2013, o Programa Recomeço é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo para ajudar os dependentes químicos, principalmente os usuários de crack. Oferece tratamento e

acompanhamento multiprofissional ao paciente e aos seus familiares. As ações são coordenadas entre as secretarias estaduais de Saúde, de Justiça e Defesa da Cidadania e de Desenvolvimento Social e facilitam o acesso ao tratamento médico e apoio social e, quando necessário, a internação dos dependentes em centro de referência, incluindo comunidades terapêuticas e moradias assistidas. O trabalho também é integrado com o Poder Judiciário e a Ordem dos Advogados do Brasil, que acompanham os trabalhos e os casos que precisam de apoio ou interveniência destes órgãos<sup>6</sup>.

#### **2014: Programa De Braços Abertos**

Já em 2014, o Programa De Braços Abertos parte do resgate social dos usuários de crack por meio de trabalho remunerado, alimentação e moradia digna, com orientação de intervenção não violenta. Suas diretrizes trazem um novo olhar sobre o dependente químico, que deixa de ser tratado como um caso de polícia e passa a ser encarado como cidadão, com direitos e capacidade de discernimento. O tratamento de saúde é uma consequência das etapas anteriores, e não condição prévia imposta para participar do programa. As ações são coordenadas pelas secretarias municipais de Saúde (SMS), Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), Desenvolvimento, Trabalho e Empreendedorismo (SDTE), Segurança Urbana (SMSU) e Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC)<sup>7</sup>.

#### **2017: Programa Redenção**

Apresentado formalmente em julho de 2017, o programa tem, entre as suas principais diretrizes, tratar o paciente com dependência química em sua integralidade, durante e após a desintoxicação, e disponibilizar equipes de abordagem e acolhimento no território, permanentemente. O programa prevê, ainda, a cada paciente abordado, o Projeto Assistencial Singular, ou tratamento de acordo com as especificidades da fisiopatologia de cada indivíduo, por meio de política de redução de danos e/ou promoção de abstinência. Contudo, até o fechamento deste relatório, não havia base legal publicada, bem como não foi

demonstrada uma interface das ações com o trabalho.

As diretrizes preveem ações programáticas, como criar rede de moradias monitoradas no município e uma rede de residências terapêuticas para a continuidade do tratamento. Também, segundo a Prefeitura, serão utilizadas para esta finalidade as comunidades terapêuticas, em conjunto com o Governo do Estado, para dar apoio a dependentes químicos desintoxicados e sem comorbidades.

Respondem pelas diretrizes as secretarias municipais de Saúde; Assistência e Desenvolvimento Social; Direitos Humanos e Cidadania; Urbanismo e Licenciamento; Habitação; Prefeituras Regionais; Prefeitura Regional da Sé (urbanismo e zeladoria); e Segurança Urbana<sup>8</sup>.

### **Desafios do Programa Redenção**

Consolidar-se como política municipal efetiva no tratamento ao uso abusivo e prejudicial de Substâncias Psicoativas (SPAs), com prioridade nas pessoas e não nas SPAs; priorizar o uso de inteligência nas ações policiais, fazendo clara distinção entre traficantes e usuários, bem como identificar casos de corrupção, associação ao tráfico, entre outras práticas a serviço do crime organizado.

Lo-Debar: palavra bíblica de origem hebraica que significa sem pasto. Terra de pobreza e doença.

*"O motivo de eu ter ido pra lá é o motivo de muitos outros. Que é a terra de Lo-Debar, a Terra dos Rejeitados, a Terra dos Esquecidos. É onde que, muitas vezes, a gente não tem mais pra onde ir, não tem mais lugar algum e vai pra lá e se depara com muita gente que está na mesma situação. Porque se separou da família, da mulher. Ou sei lá, tá com alguma depressão, não tem mais aonde ir, não tem mais vontade de viver, perdeu a vontade de viver. E se encontra tudo quanto é tipo de pessoas, ali: pessoas do bem, pessoas de Deus, pessoas de oração, pessoas estudiosas, inteligentes... Pais de família, entendeu? E tem aquele, também, que perdeu a vontade de viver. Acho que fui parar lá, também, pelo fato da luta pela sobrevivência, né, mano, e ali eu me sentia como se estivesse num lugar que podia estar. Todos os outros lugares tinham preconceito com a minha pessoa. Até mesmo, o seguinte: teve gente da minha família que me ajudou muito. Não culpo ninguém por isso, já me ajudaram pra caralho. Eu que não dei valor! O que aconteceu é que fui pra lá porque me deparei com pessoas que estavam quase na mesma situação e, agora, tô aí, a prova viva que dá certo, que eu tô conseguindo sair dessa vida. Graças a Deus, graças ao projeto, graças à mulher que eu tô amando muito e que também me ama. Espero poder contar com vocês na minha vitória." **Márcio de Lima**, 34 anos, natural de São Paulo/SP, beneficiário do Programa De Braços Abertos.*





**Marcio de Lima, 34 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos





Washington Luiz de Oliveira Cobra, 30 anos  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos

# A REDUÇÃO DE DANOS

## A REDUÇÃO DE DANOS

### AS DROGAS:

**Festejar, transcender, conectar-se.** Sensações vivenciadas pelo homem por meio de rituais que, historicamente, desde o início da humanidade, agregam as drogas (lícitas ou ilícitas) como gatilho da celebração, seja qual for o continente ou a cultura, em grupos ou individualmente, recorre-se em maior ou menor quantidade e frequência a substâncias psicoativas para alcançar o êxtase e as sensações prazerosas.

Não importa qual o número de posses, classe social, estilo, raça, cor ou gênero, o uso de drogas está incrustado no comportamento humano até os dias de hoje.

Expressões e costumes populares representam bem o “serviço” que as drogas, especialmente o álcool, exercem sobre a relação do homem com satisfação, alegria e “sorte”, como se fossem um procedimento quase obrigatório, sob pena de “mau agouro”.

O famoso cigarro para romantizar o clima do “foi bom pra você?”; beber o xixi da criança ao nascimento do primogênito; o brinde entrelaçado entre os noivos em frente ao bolo de casamento; o vinho nas missas em cultos religiosos, representando o sacrifício; o cachimbo da paz em rituais indígenas; o “esquenta” antes da balada; os chás alucinógenos para purificar a alma... Enfim, muitos outros comportamentos associados ao consumo de drogas, no dia a dia, soam como um mantra da celebração ou preparação para o início de uma nova fase.

É preciso fazer um importante destaque nas diferentes relações estabelecidas pelos grupos e/ou indivíduos quando fazem uso de drogas já que, até aqui, destacaram-se três tipos de relação com substâncias psicoativas: religiosa, cultural e social. Em tese, a utilização das drogas descritas propõe seu uso de forma controlada, ponderada, confeccionada ou adquirida de forma lícita, tendo como foco o uso para subsídio ao sucesso do evento, e não a droga por si só.



**Refúgio, autopunição, isolamento e sobrevivência.** Angústias que levam a soluções torpes que o indivíduo profere contra ele mesmo ao encontrar, no uso abusivo de drogas, o caminho mais curto para “tirar férias” de sua própria existência, em vez de enfrentar a realidade e lidar com suas frustrações.

A presença decorrente de conflitos e dificuldades encurtam a caminhada até as drogas, ocasionando o estado alterado de consciência, ativando o mesmo local do cérebro para obtenção de “prazer”, mas, nesta configuração, o gatilho passa a cumprir a função de anestésico, em vez de celebração. Ou seja, na sociedade contemporânea, o uso de drogas está associado à urgência do alívio do sofrimento.

*“(…)A minha trajetória de vida é que sempre tive muita dificuldade para arrumar trabalho devido à minha infância complicada: parei de estudar muito cedo, meu pai faleceu, morava com a minha avó e ela foi despejada. Então, acabei indo morar na rua com 23 anos (...).” - Robson Leite, 39 anos, natural de São Paulo/SP, beneficiário do Programa De Braços Abertos.*

Não é inédito publicar que as tensões do dia a dia levam ao uso abusivo de drogas, especialmente nas classes mais desfavorecidas. Já é sabido que as drogas, especialmente o fenômeno da epidemia de consumo de crack, não é causa e, sim, efeito da falta de condições mínimas de sobrevivência e garantia de direitos básicos à população mais pobre.

Segundo Roberto Dutra Torres, professor da Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF), ao divulgar os resultados, na Fiocruz, “Ninguém vira zumbi pelo crack”, o crack não é a causa da exclusão do indivíduo, é um elemento a mais, que potencializa as condições para a exclusão social, processo que é anterior à droga - no entanto, é reversível.

O prazer imediato ocasionado pela droga frente à frustração não tolerada, entre outros fatores, classifica o indivíduo como “vulnerável social”. O próprio usuário passa a transformar a sua realidade tendo a droga como eixo central, tornando-se, muitas vezes, alienado de sua própria condição de dependência e de seu contexto socioeconômico,

especialmente no caso do álcool.

Neste cenário, o Estado segue com seu *slogan* de “guerra às drogas”, deixando muito mais pessoas aprisionadas, mortas e feridas do que o próprio consumo, como se as drogas fossem, por si só, a causa que impulsiona a degradação do homem, da família e sociedade. Lança suas “redes de serviços” na expectativa de quais e quantos conseguirão pescar, ao mesmo tempo em que elege, a partir de critérios exclusivamente econômicos, quais substâncias psicoativas o indivíduo poderá, tranquilamente, acessar e consumir. E, assim, aquecem todo o mercado que envolve uma verdadeira guerra.

### **Conceito da Redução de Danos:**

Tecnicamente, pode-se dizer que redução de danos é uma política de saúde que objetiva reduzir os prejuízos biológicos, econômicos e sociais decorrentes do uso de substâncias psicoativas para o usuário e para a sociedade.

A partir deste conceito, as práticas de redução de danos são pautadas pelo direito do indivíduo de consumir drogas e incluí-lo em tratamentos e estratégias que não exijam do paciente a abstinência, nem antes e nem durante o processo do tratamento.

Em seu conceito mais amplo, a redução de danos ou *Harm Reduction* (termo introduzido mundialmente, em 2003) é “a aplicação de métodos projetados para reduzir o risco do dano associado a certos comportamentos, sem diminuição na frequência daqueles comportamentos” (Medicinal Subject Headings - MeSH, da United State National Library of Medicine).

Para um usuário incluído neste tipo de estratégia de saúde, a redução de danos é:

*"A redução de danos, para mim, é o pessoal precisando de uma força pra trabalhar, ocupar a mente, ter um lugar pra dormir e não ficar na rua pra cima e pra baixo, dependendo dos outros, dependendo de esmola, porque a família não dá uma atenção, a pessoa está perdida, ali, no mundo, e acaba fazendo o quê? Sendo influenciada por pessoas e acaba fazendo besteira, roubando, traficando. Esse caminho do mal vem muito fácil, a maldade está em todo lugar (...)"* - **Robson Leite**, 39 anos, natural de São Paulo/SP, beneficiário do Programa De Braços Abertos.

Em uma explicação mais objetiva, a redução de danos é uma forma realista de tratar a dependência química, especialmente, com indivíduos mais vulneráveis socialmente, condição que normalmente se dá antes do início do uso das drogas, agravando-se progressivamente, à medida que o consumo intensifica, ainda mais, as más condições sociais e de saúde do usuário. Sendo assim, considerando o histórico socioeconômico e de saúde do usuário, as práticas, os programas e projetos de redução de danos devem prever articulação e ações concretas intersetoriais, absorvendo as demandas de assistência social, moradia, segurança pública, dentre outras.

*"(...) na minha vida, antes do programa, o meu teto eram as estrelas, o meu colchão era um jornal ou um papelão e o cobertor e as roupas eram de doação, vivia com o que as pessoas doavam. Hoje, eu tenho minha casa, uma televisão, alimentação regular, tenho higiene. O programa me deu uma nova chance, resgatou a minha autoestima e, hoje, estou há um bom tempo sem usar drogas (...)"* - **Washington Luiz de Oliveira Cobra**, 30 anos, natural de Cruzeiro/SP, beneficiário do Programa De Braços Abertos.

Na estratégia de redução de danos, a máxima do "8 ou 80" cai por terra. São aceitáveis resultados e a efetividade parcial, ou seja, os indicadores de avaliação de resultados, e o alcance dos objetivos, podem ser medidos considerando o sucesso no "processo de redução de danos" sem que, obrigatoriamente, o indivíduo deixe de ser usuário de drogas.

*"A redução de danos funciona, só que o limite de cada um precisa ser respeitado"* - **Christine de Carvalho Pimenta**, 31 anos, natural de São João de Meriti/RJ, beneficiária do Programa De Braços Abertos.

Vejamos: imagine um poliusuário de drogas com histórico de vínculos familiares rompidos, com nenhum ou muito pouco grau de instrução para disputar uma vaga no mercado de trabalho, sem perspectiva ou inspiração para retomada da vida. Está em situação de rua por uma década, com a saúde mental comprometida e portador de comorbidades (problemas respiratórios, pulmonares, doenças sexualmente transmissíveis - DSTs - e outras) decorrentes do uso das substâncias psicoativas, e exposto às condições do tempo.

Parece até um exagero, mas pesquisas apontam que o perfil das pessoas em situação de rua, usuárias de substâncias psicoativas, superam essas características: um "combo de tragédias" que não deve ser ignorado ou receber tentativas de soluções de maneira desconectada, isolada ou simplista. A partir deste entendimento, a efetividade das estratégias de redução de danos pode ser medida sob diversos aspectos: quando o usuário deixa de estar em situação de rua, quando passa a ter acesso a tratamentos de cura, controle ou paliativos de doenças (tuberculose, diabetes, DSTs, câncer e outras), retoma ou cria novos vínculos familiares /afetivos, melhora sua saúde mental, alimenta-se nas principais refeições do dia, passa a ter condições de exercer algum tipo de atividade econômica, formal ou informal e, especialmente, quando este indivíduo, mesmo que ainda faça uso de substâncias psicoativas, volta a se apoderar de sua própria vida. Volta a sonhar!

*"Meu sonho era ter sido jogador de futebol, mas, hoje, a minha meta é arrumar um serviço, ser mais independente e construir novos sonhos". - Roberto de Jesus Mascarenhas, 43 anos, natural de Salvador/BA, beneficiário do Programa De Braços Abertos.*

A redução de danos pode até ser considerada relativamente nova, conceitualmente. No entanto, não chega a ser uma completa novidade, uma vez que a intervenção na medicina também trata algumas doenças que não têm cura ou paralelamente os sintomas de outras, sem obrigatoriamente ser considerada uma intervenção fracassada por não chegar à cura.



Vejamos: em um hospital, 100 leitos são ocupados por pacientes com doenças crônicas ou incuráveis. Os pacientes possuem poucas ou quase nenhuma condição financeira, além de não contar com acompanhante durante sua estada no hospital.

A equipe médica se desdobra para suprir as necessidades, inclusive, a carência emocional dos pacientes, uma vez que acredita em um atendimento humanizado. Por isso, minimizam, ao máximo, o sofrimento causado pela dor da enfermidade: a estrutura do hospital oferece colchões d'água para evitar o surgimento de escara, a equipe da cozinha garante uma alimentação equilibrada, a de enfermagem não vacila quanto à rotina da medicação prescrita e, assim, o quadro geral daquele paciente evolui de forma significativa. Os números surpreendem: ganho de peso, controle da pressão arterial, colesterol em níveis desejáveis e, aos poucos, aquele paciente já consegue alternar a posição naquela confortável cama de hospital, sem ajuda da enfermeira. Também, recupera suas rotinas básicas: o banho, a alimentação que já percebe outros sabores... A novidade é que, durante aquela estada para o tratamento, o paciente fez novas amizades, e, aquele parente ausente soube de sua melhora, e passou a visitá-lo, torcendo e colaborando para sua recuperação.

Dos 100 pacientes, houve aqueles que não conseguiram evoluir e sucumbiram em um curto espaço de tempo; que surpreenderam pela rapidez com que se recuperaram; os que demoraram um pouco mais, porém apresentaram as mesmas melhoras que o vizinho de quarto... Aconteceram, inclusive, milagres, como a cura da doença. Muitos tiveram alta, outros continuam lá. Mas, todos tiveram a oportunidade de receber o melhor tratamento, e elevaram a qualidade de vida, ainda que a doença continuasse.

A doença ainda persiste, a avaliação final desta equipe seria de fracasso ou de êxito em suas intervenções médicas? Assim como para a redução de danos, o fato de a pessoa não ter sido curada da doença química não desabona ou desqualifica a efetividade do tratamento. Tampouco somente os "milagres" e as "curas" podem ser considerados como

válidas alternativas para a implantação de políticas públicas a fim de tratar a temática sobre drogas.

As primeiras políticas de redução de danos iniciaram-se na Europa, nos anos 1960, na Holanda e em algumas cidades britânicas. Tanto nas cidades europeias quanto no Brasil, as práticas de redução de danos ficaram conhecidas e ganharam força por causa dos altos índices de infecção por HIV dos usuários de drogas injetáveis. À época, distribuição de seringas descartáveis, foi uma das práticas mais difundidas de redução de danos nos países, ao passo que tornou-se a mais polêmica por acreditarem que a distribuição do apetrecho poderia estimular o uso da substância e, paralelamente, estar ligada ao financiamento velado da droga ilícita.

No Brasil, em meados de 1989, a distribuição de seringas e a orientação de como limpar os equipamentos, diretamente ao usuário, tornaram-se assunto quase clandestino se não fosse a ousadia do Município de Santos, no litoral do Estado de São Paulo: encarar as críticas e focar na saúde do usuário.

A partir deste contexto, grande parte da comunidade médica, especialistas, órgãos e gestores, no Brasil e no exterior, começaram a se organizar de forma mais efetiva para a consolidação desta estratégia. O debate também seguiu pelas instâncias judiciárias e legislativas. Depois, para a compreensão da política de redução de danos, culminando em uma vasta produção legislativa, capaz de subsidiar a implantação e o financiamento de projetos e ações de redução de danos, de caráter público e estatal.





**Antonia Maria de Jesus Barboza, 60 anos**  
Beneficiária do Programa De Braços Abertos





**Marlene Bernardes Rabelo, 50 anos**  
Beneficiária do Programa De Braços Abertos

# O PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS

## O PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS

### O que é o programa

O Programa De Braços Abertos é uma iniciativa da Prefeitura de São Paulo, que teve início em janeiro de 2014. Trata-se de política municipal que visa à promoção da reabilitação social de pessoas em situação de rua, usuárias de drogas, em extrema vulnerabilidade na região popularmente conhecida como "Cracolândia".

### As diretrizes

O Programa De Braços Abertos é desenvolvido em convergência com o conceito da redução de danos, por meio da garantia de direitos e ações socioassistenciais. São serviços oferecidos aos beneficiários:



**HOSPEDAGEM**



**ALIMENTAÇÃO**



**TRABALHO**

### As inspirações do programa

Segundo o Relatório Mundial Sobre Drogas 2017, cerca de 250 milhões de pessoas utilizaram, até 2015, drogas ilícitas, sendo que, destas, cerca de 29 milhões tiveram algum tipo de transtorno após o consumo, desde dependência até graves impactos na saúde. Portanto, é evidente que a população usuária de drogas ilícitas já é uma realidade em todo o mundo e, por consequência, uma questão de emergência da saúde pública que requer, das autoridades, iniciativas inovadoras para a causa e os efeitos do consumo abusivo de drogas.

O Programa De Braços Abertos é uma experiência, no Brasil, baseada em alternativas executadas na Holanda e no Canadá que lograram êxito em redução de danos. É a primeira iniciativa, no mundo, que oferece o trabalho remunerado ao usuário como componente das estratégias e ações durante o processo de redução de danos.



## Áreas de atuação

O programa é desenvolvido de forma intersetorial prevendo o envolvimento de diversos órgãos governamentais e sociedade civil. Abrange a atuação da Saúde, Educação, Assistência Social, Direitos Humanos, Habitação e Urbanismo, Segurança Pública, Cultura, Esporte e Lazer e Trabalho e Empreendedorismo.

Não é aceitável que a política de redução de danos, como estratégia de saúde, ignore a integração de políticas sociais primárias, que garantem o oferecimento de alimentação, hospedagem e atividade econômica, o **trabalho**.

## Embasamento legal

O Programa De Braços Abertos é regulamentado pelo Decreto nº. 55.067/2014, que altera o Decreto nº. 44.484/2004, tendo por objetivo a regulamentação do Programa Operação Trabalho (POT), criado pela Lei Municipal nº. 13.178/2001 e modificado pela Lei Municipal nº. 13.698/2003, para promoção e reabilitação psicossocial de pessoas em situação de vulnerabilidade social e uso abusivo de substâncias psicoativas.

No âmbito das ações do Trabalho e Empreendedorismo, o programa foi implantado e executado por meio dos Termos de Convênio nº. 003/2014/SDTE e nº. 007/2016/SDTE, firmados entre a Secretaria Municipal de Trabalho e Empreendedorismo e a Adesaf.

## A implantação

A implantação do Programa De Braços Abertos ocorreu no bairro Campos Elíseos, região central da Capital de São Paulo, território popularmente conhecido como 'Cracolândia', desde meados dos anos 90.

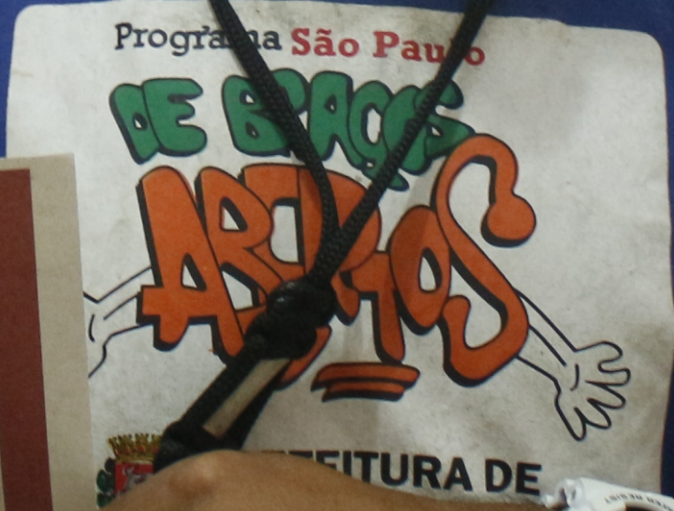
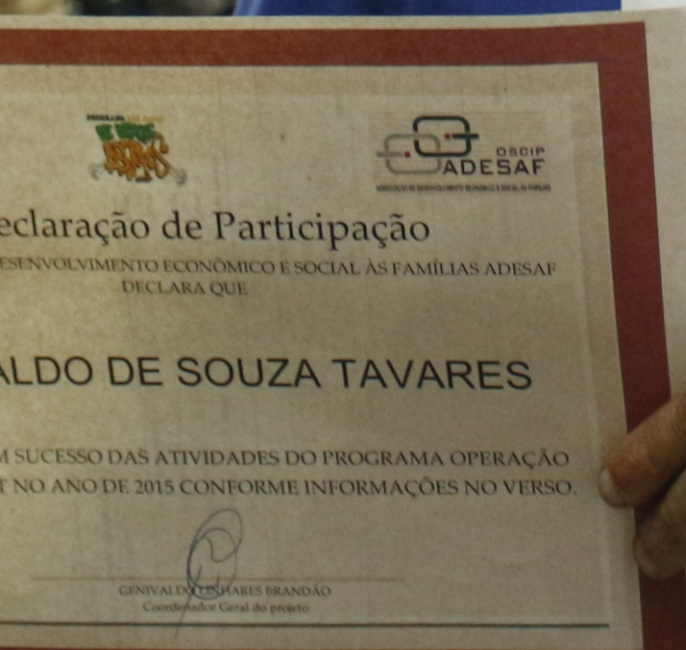
O território se configura em razão do aglomerado de usuários e o

"mercado livre", a céu aberto, de substâncias psicoativas. Além de os frequentadores, para adquirir e consumir drogas, instalaram-se no local usuários em situação de rua, caracterizando a formação da "Favelinha da Cracolândia". Neste contexto, diversas ações governamentais e de cunho filantrópico, além de ações policiais, foram desenvolvidas na região.

Comprometida com a demanda instalada, a Administração Municipal, à época, iniciou uma conversa franca de reinserção social com a população da "Cracolândia". Foi realizada uma temporada de abordagem aos usuários com audiências públicas entre os gestores e técnicos de campo, a fim de estabelecer pacto de compromisso que culminou no desmonte da "Favelinha", em razão dos serviços oferecidos pelo Programa De Braços Abertos.

Tratando-se de iniciativa pioneira na região, a estratégia de aproximação e sensibilização dos usuários foi uma vertente que conduziu o programa da sua implantação até hoje: desde batizar o nome do programa como De Braços Abertos até adequar o conceito de baixa exigência às ações práticas do exercício do trabalho remunerado. Tudo foi debatido em conjunto com os beneficiários.

Para implantação das estratégias do programa, considerou-se a convivência com os beneficiários, especialmente, no âmbito do trabalho, pois proporciona à equipe e aos gestores a possibilidade de observação mais próxima do estado evolutivo do processo de redução de danos, uma vez observado que o trabalho, por natureza, propõe uma dinâmica que exige o estabelecimento e a organização de rotinas diárias que contribuem para manter o beneficiário abstinente durante a execução das atividades, encorajando-o para aumentar o espaço de tempo em que fica sem consumir drogas. Da mesma forma, passa a dar mais importância para seu estado de saúde, visando a melhores condições para desenvolver suas atividades laborais, e sua autonomia financeira. Este conjunto de especificidades que emerge de qualquer atividade econômica oferecida ao usuário produz o efeito mais desejado: ressignificação da vida por meio do trabalho.



**Donivaldo de Souza Tavares, 42 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



## Características dos beneficiários

- Usuários crônicos de substâncias psicoativas com várias interações
- Vínculo familiar rompido
- Sem residência / habitação
- Comorbidades (DSTs, tuberculose, distúrbios mentais etc)
- Doenças degenerativas
- Distúrbios comportamentais (agressividade, irritabilidade, distúrbios do sono, entre outros)
- Pendências com a Justiça Criminal;
- Sequelas do uso abusivo de substâncias psicoativas (problemas de visão, respiratórios, cardiológicos, mobilidade reduzida etc)
- Egressos do sistema prisional
- Impedimentos de retirada de documentação pessoal (decorrentes de período de reclusão, extravio etc)

## Como funciona o programa

A partir da inserção do beneficiário no programa (hospedagem e alimentação), são encaminhados, pelo trio composto por técnicos das secretarias de Saúde, Assistência e Desenvolvimento Social e Trabalho e Empreendedorismo, os que estão aptos a exercer as atividades do mundo do trabalho, alinhadas ao conceito de redução de danos, compatível com as características de baixa exigência<sup>10</sup>

Ao ser inserido em uma das atividades práticas remuneradas (trabalho) do Programa De Braços Abertos, o beneficiário passa a integrar um sistema que foi desenvolvido, exclusivamente, para o programa para fins de monitoramento e controle da frequência nas respectivas atividades. Além de cumprir a função de banco de dados e conter o histórico e as ocorrências do beneficiário em relação às atividades do programa, o *software* permite o cálculo do auxílio pecuniário, com base nas presenças, capturadas, diariamente, pelo código de barras do Crachá de Identificação Personalizado, que permite a decodificação por meio de leitor digital.

<sup>10</sup> Baixa exigência, no mundo do trabalho, é a diferenciação da forma de apresentação do mundo do trabalho ao sujeito usuário de drogas. Insere o usuário em estratégias de empregabilidade, empreendedorismo e capacitação profissional, adequando suas especificidades, comportamentos e hábitos, sem prejuízo ao produtivo / atividade em conformidade com a Portaria nº 130/2012, do Ministério da Saúde.



O auxílio pecuniário é devido somente aos beneficiários que realizam a atividade prática (trabalho), exceto em condições estabelecidas na legislação pertinente (atestado médico e outros). O sistema calcula o valor de cada beneficiário com base em valores diários definidos pela Secretaria Municipal do Trabalho e Empreendedorismo:

<b>DIAS TRABALHADOS</b>	<b>VALOR</b>
1 dia	R\$ 35,00
2 dias	R\$ 50,00
3 dias	R\$ 65,00
4 dias	R\$ 105,00
5 dias	R\$ 130,00

O trabalho, por ser componente determinante no processo de redução de danos, torna o sistema uma importante ferramenta para subsidiar avaliação e efetividade do programa.

O *software* possibilita a segurança e a transparência no controle da remuneração e da assiduidade do beneficiário em suas atividades práticas. Ademais, as presenças às atividades podem ser observadas, em tempo real, pela equipe do trabalho. Isso colabora para intervenções imediatas de busca ativa, com intuito de investigar as razões de ausências, com a finalidade de evitar a desmotivação no trabalho ou, quando for o caso, acionar os agentes de campo das outras pastas (Saúde e Assistência Social), dependendo da demanda identificada. As funções do sistema englobam:

- Inclusão e cadastramento do beneficiário;
- Realização de filtros de consulta por situação cadastral;
- Formação em grupos de atividades;
- Registro de ocorrências, realizado por profissionais técnicos, durante a execução das atividades;
- Elaboração de planejamento das atividades de capacitação e

qualificação profissional;

- Controle e monitoramento da frequência do beneficiário nas atividades práticas;
- Inserção de laudos, atestados médicos e justificativas de ausência nas atividades, apresentados pelos beneficiários;
- Levantamento de perfil de habilidades, experiências e expectativas, no âmbito do trabalho;
- Filtro de beneficiários que recebem auxílio pecuniário por meio de dinheiro em espécie ou por meio de transferência bancária;
- Cálculo do valor do auxílio pecuniário a ser recebido pelo beneficiário com base nos dias de participação das atividades práticas;
- Geração de recibos de pagamento de auxílio pecuniário conforme cálculo dos dias trabalhados;
- Relatórios gerais (adesão e frequência em atividades e de pagamento).

O sistema é uma ferramenta tecnológica, criada pela Adesaf, para a gestão do Programa De Braços Abertos, no âmbito do trabalho, com intuito de dar transparência e subsídio à informação e avaliar os resultados e o desenvolvimento do programa.

## RESULTADOS DAS AÇÕES DO TRABALHO NO PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS

### OCUPAÇÃO DAS VAGAS NO PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS



412 vagas disponibilizadas pelo programa



363 vagas ocupadas no programa



266 beneficiários inseridos nas atividades práticas remuneradas do Programa De Braços Abertos

**73%** dos beneficiários inseridos no Programa De Braços Abertos aderiram às atividades práticas remuneradas (trabalho)

### DETALHAMENTO DOS RESULTADOS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS REMUNERADAS DO PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS



**Ateliê de Artes**  
280 peças produzidas



**Costura e Brechó**  
245 peças confeccionadas / customizadas / consertadas



**Estética e Beleza (Studio POT Hair)**  
45 atendimentos de beleza por mês (média)



**Núcleo de Comunicação e Inclusão Digital**  
Criação, produção e apresentação da Rádio Web sPOT Luz e elaboração de boletins informativos e cartões de visita para beneficiários-empresendedores



**Catadores**  
970 toneladas de resíduos recolhidos das ruas de São Paulo



**Varição**  
3.227,68 quilômetros de vias públicas limpas, equivalentes à distância entre as cidades de São Paulo e Santiago (Chile)



**Vida Verde**  
3.010 mudas cultivadas



**Núcleo de Artesanato**  
522 peças produzidas

## DETALHAMENTO DOS RESULTADOS DOS BENEFICIÁRIOS EM ATIVIDADES SOCIOEDUCATIVAS E DO MUNDO DO TRABALHO



107 vagas de emprego captadas



49 encaminhamentos para processos seletivos



61 currículos elaborados para novas vagas



32% de aprovação em processos seletivos

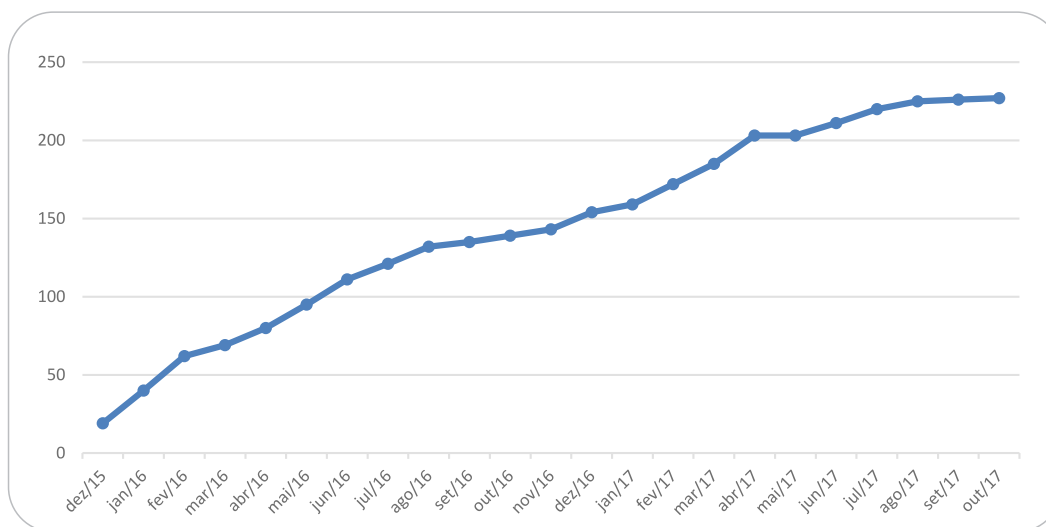


36 beneficiários tiveram experiências com o trabalho formal



58 documentos pessoais emitidos para participação em processos seletivos (carteira de trabalho, entre outros)

## BANCARIZAÇÃO



**85%** dos beneficiários inseridos em atividades práticas no Programa De Braços Abertos abrem conta corrente em instituição financeira para receber auxílio pecuniário

O processo de bancarização é fundamental na estratégia do programa, considerando que a remuneração pelo trabalho é indispensável para a retomada da autonomia do sujeito. Tão importante quanto documentação pessoal básica, o cartão de uma instituição financeira faz parte do processo de reconstrução de identidade do sujeito. Para os beneficiários do programa significa o início da retomada de vida e de cidadania, fator que não deve, em hipótese alguma, ser ignorado.

Exigiu-se do Programa De Braços Abertos a adoção de ações específicas para a abertura das contas bancárias, considerando a ausência da documentação básica bem como, em alguns casos, resolução de pendências judiciais no âmbito criminal.





**Sanderli Silveira Leite, 49 anos**  
Beneficiária do Programa De Braços Abertos



## OUTROS RESULTADOS

REFLEXOS DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS E TRABALHO QUE CONTRIBUÍRAM PARA O AUMENTO DA QUALIDADE DE VIDA DOS BENEFICIÁRIOS



**97%** beneficiários avaliam que o programa tem impacto positivo ou muito positivo em suas vidas



**58** beneficiários retornaram às suas famílias



**63** passaram a desenvolver atividades autônomas equiparadas ao empreendedorismo (catadores, vendedores, diaristas, engraxates, ambulantes, profissionais de reparos domésticos, fornecimento de refeição, manobristas, controladores de acesso etc)

## REDUÇÃO DE DANOS NA VIDA DOS USUÁRIOS



*"Eu estive dois anos no crime, roubando pra poder usar droga. Hoje, eu não roubo mais. Eu não me envolvo mais com nenhum tipo de furto, nem algo fora da lei. O dinheiro, a gente vai adquirir de qualquer forma, seja pra comer seja pra usar droga. Agora, justamente pela redução de danos, quando eu pego o dinheiro, eu penso em comprar um sabonete, uma pasta de dente. Eu tenho que ter, de certa forma, alimentação à minha disposição. Não penso só na droga. No começo, sim... eu pensava no dinheiro e na droga". - Ricardo dos Santos, 49 anos, beneficiário do Programa De Braços Abertos*



## TRABALHO

O ineditismo do Programa De Braços Abertos dá-se ao fato da introdução de atividades práticas remuneradas (trabalho), de forma integrada com os demais serviços oferecidos, como principais componentes na estratégia de redução de danos para pessoas em situação de rua, em uso abusivo de substâncias psicoativas, na região conhecida como "Cracolândia".

Os temas abordados e a metodologia para inserção das atividades no mundo do trabalho propõem etapas de aproximação, sensibilização, aperfeiçoamento e capacitação profissional, geração de renda e empreendedorismo, intermediação de mão de obra e a oferta das atividades práticas remuneradas pelo Programa De Braços Abertos: Zeladoria Urbana (varrição de ruas e conservação de praças); Ateliê de Artes; Costura e Brechó; Estética e Beleza (Studio POT Hair); Núcleo de Comunicação e Inclusão Digital; Catadores; Jardinagem e Cultivo de Plantas (Vida Verde).

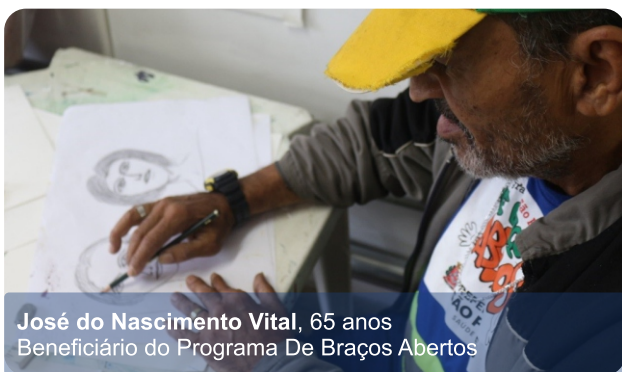
As atividades oferecidas no Programa De Braços Abertos foram definidas por meio de levantamento de perfil de habilidades, em consonância com o conceito de baixa exigência, respeitando as especificidades do público atendido visando à autonomia e emancipação do sujeito.

*"Eu vejo que ainda sou uma pessoa que, apesar de ter a minha identidade, minha carteira de trabalho, ter um vínculo de atividade, não me vejo uma pessoa inserida na sociedade. O primeiro passo tem que vir da minha parte. Depois utilizar de todo aquele grupo que eu tenho disponível que está a meu apoio: eu tenho os técnicos dos hotéis, tenho a área da saúde, eu tenho a assistência social... E sabendo trabalhar todos esses grupos, devido a essa dificuldade que tenho hoje, eu preciso do apoio deles. Mas eu preciso estar preparado. Eu preciso estar com uma boa saúde, com minha mentalidade mais recuperada, pra que eu tenha uma reaproximação familiar."* - **Ricardo dos Santos**, 49 anos, beneficiário do Programa De Braços Abertos.



## Ateliê de Artes

Produção de objetos artesanais; decorativos em pneus, madeiras e isopor; pintura sobre tela; desenho e outros. A atividade proporciona o bem-estar, desperta o senso crítico e criativo e serve como estratégia de inserção econômica do beneficiário no âmbito da Economia Criativa.



**José do Nascimento Vital, 65 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



**Fátima Pereira dos Santos, 57 anos**  
Beneficiária do Programa De Braços Abertos



## Costura e Brechó

Aquisição de habilidades para reforma, pequenos reparos e customização de peças têxteis; manuseio de máquinas de costura, ferramentas de corte e costura, visando ao desenvolvimento de atividades de empreendedorismo e geração de renda. As peças de roupa recebidas em doação são reformadas e disponibilizadas em brechó social, no Centro de Exposição e Atividades do Programa De Braços Abertos.



**Bruna, 23 anos**  
Beneficiária do Programa De Braços Abertos



**Jonas da Silva, 30 anos | Tatiane Pinheiro, 23 anos**  
Beneficiários do Programa De Braços Abertos

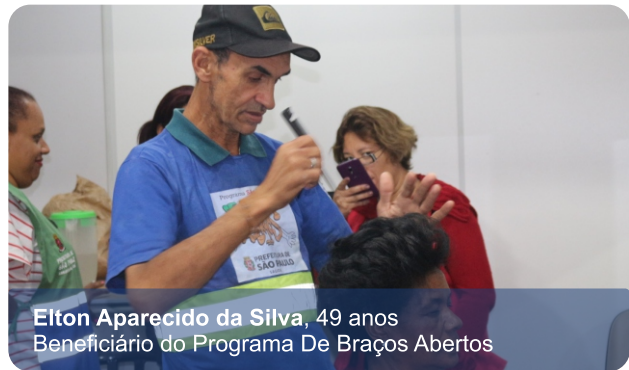


## Estética e Beleza

Desenvolvimento de habilidades e manuseio de materiais e equipamentos relativos à estética e beleza.



**Miriam Aparecida da Silva, 53 anos**  
Beneficiária do Programa De Braços Abertos



**Elton Aparecido da Silva, 49 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



## Núcleo de Comunicação e Inclusão Digital

Conhecimento para navegação em redes sociais e outros ambientes de web, envio e recebimento de e-mail e conhecimento de linguagem e equipamentos tecnológicos, a fim de desenvolver e aprimorar as habilidades dos beneficiários, facilitando a inclusão social e o acesso a oportunidades de trabalho.



**Eduardo Marques Viana, 46 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



**Luciano Aparecido Raymundo, 38 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos





## Catadores

Coleta de resíduos sólidos e reciclagem de materiais dispensados em vias públicas da cidade de São Paulo.



**Paulo Sergio de Souza, 39 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



**Rutemberg da Silva, 45 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



## Zeladoria, varrição e manutenção

Limpeza de vias públicas e praças da cidade de São Paulo.



**Alan Damaceno Reis, 32 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



**Ivone Dantas, 47 anos | Sérgio Bernardino, 54 anos**  
Beneficiários do Programa De Braços Abertos



## Jardinagem e cultivo de plantas

Conhecimento para manuseio de ferramentas de jardinagem, manutenção de jardins e praças e plantio de alimentos.







Ivanilson Pedro Ribeiro, 45 anos  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



## HOSPEDAGEM

Segundo dados do Instituto Médico Legal (IML), cerca de 100 moradores de rua morreram em São Paulo, entre março e junho de 2016, por patologias graves. Ainda que, nenhuma das mortes tenha sido declarada por conta do frio, evidentemente, a falta de proteção e a exposição em momentos de baixa temperatura podem agravar a doença, e até levar à morte. Além disso, a situação de rua alerta a uma preocupação com o crescente número de pessoas que sofrem agressão e são vítimas de violência, algumas vezes, sendo mortas, aleatoriamente.

São inúmeros os problemas ocasionados pelas condições de pessoas em situação de rua, que, adicionados ao fato do consumo abusivo de substâncias psicoativas, tornam a situação ainda mais emergente. É por esta razão que uma das primeiras estratégias oferecidas para o beneficiário do Programa De Braços Abertos, e para a sua família, é sua inserção em hotéis sociais - moradia / hospedagem (**Housing First**)<sup>11</sup> do programa.

*"(...) A maior dificuldade é a falta de oportunidade pra sair daquela situação: se a pessoa consegue um trabalho fixo, uma moradia pra se afastar da rua, a situação melhora. A partir do momento que o projeto apareceu na minha vida, enxerguei uma luz na minha vida, uma força pra me ajudar a largar as drogas e acabar com essa vida de sofrimento." Robson Leite, 39 anos, natural de São Paulo/SP, beneficiário do Programa De Braços Abertos.*

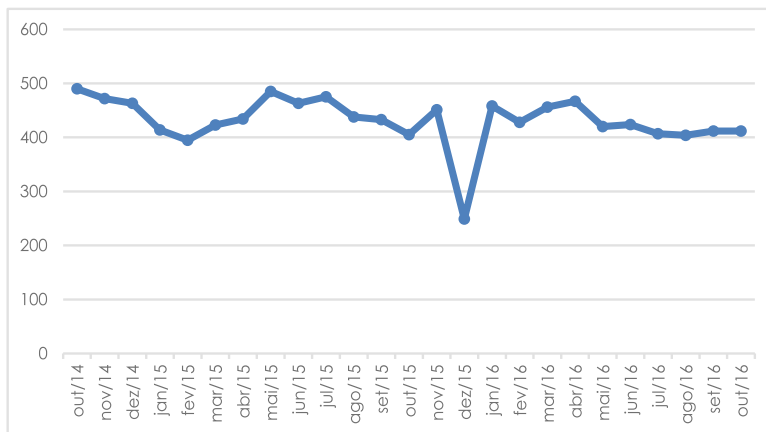
De outubro de 2014 a outubro de 2016, a Adesaf fez a gestão das vagas de hospedagem disponibilizadas aos beneficiários do Programa De Braços Abertos. Mais de 400 pessoas passaram a ter moradia digna, deixando a situação de rua.

<sup>11</sup> *Housing First* é uma abordagem para reinserção social como primeira etapa, antes mesmo de tratamentos psicológicos. Neste tipo de moradia é possível a guarda de pertences e o desenvolvimento de atividades produtivas e de redução de danos. Este modelo não pode ser confundido com modelos tradicionais de abrigo e/ou centros de acolhimento.





## Mais de 400 pessoas deixaram a situação de rua



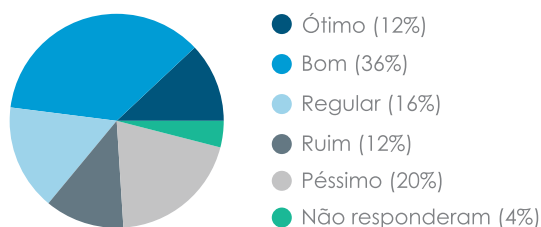
Fonte: Prefeitura Municipal de São Paulo

À época, dos dez hotéis sociais do De Braços Abertos, um era localizado na Freguesia do Ó (ainda em atividade), bairro da cidade de São Paulo a cerca de 9km da região da "Cracolândia". O primeiro hotel afastado do território de atuação do programa.

A distância entre este estabelecimento e a "Cracolândia" pode ter sido fator predisponente para que resultados positivos fossem mais aparentes em relação ao aumento da adesão e à qualidade da participação dos beneficiários nas atividades práticas e de formação cidadã, oferecidas pelo programa, contribuindo, de forma significativa, para o processo de redução de danos, se comparados com os beneficiários que residem em hotéis sociais próximos da região.

A partir de novembro de 2016, os hotéis sociais passaram a ser geridos por outras organizações não governamentais (ONGs), a fim de ampliar a estratégia de hospedagem no mesmo modelo, garantindo a intersetorialidade nas ações.

**64% dos beneficiários consideram os estabelecimentos de hospedagem com regulares, boas ou ótimas condições de habitabilidade**, conforme gráfico abaixo:



Os beneficiários do programa que participaram das entrevistas responderam na perspectiva do sentimento de pertencimento ao novo lar. Ou seja, avaliaram as condições de hospedagem em comparação com as características de uma residência (espaço para preparação de seu próprio alimento, lavanderia, espaços de convivência, entre outros). Tratando-se de um espaço coletivo, avaliaram sob a ótica das regras de boa convivência, ao passo que compreendem a necessidade do estabelecimento de normas e conduta, sobretudo, quanto ao uso da substância no local, acesso de não moradores, áreas de lazer para crianças etc, como em condomínios.

O questionamento sobre as condições de hospedagem induziu o beneficiário ao processo de análise crítica, na expectativa de produzir efeito de empoderamento do local, ratificando a hospedagem como primeiro passo para reinserção social e protagonismo do indivíduo. Portanto, neste modelo, a estratégia de hospedagem deve ser construída com os beneficiários, e não somente para eles.



**Claudio Augusto do Nascimento, 53 anos**  
Beneficiário do Programa De Braços Abertos



## ALIMENTAÇÃO

O Programa De Braços Abertos também disponibiliza, ao beneficiário cadastrado, alimentação diária balanceada, oferecendo café da manhã (com cerca de 400 calorias), almoço e jantar (com cerca de 1200 calorias), inclusive aos fins de semana e feriados. As refeições são disponibilizadas por meio do restaurante popular Bom Prato, programa do Governo do Estado de São Paulo, e por empresa contratada que entrega as refeições diretamente nos estabelecimentos de hospedagem dos beneficiários do programa.

:

**Mais de 400 pessoas passaram a fazer as três principais refeições diárias, regularmente.**

*“Tenho vontade de trabalhar registrado, mas eu não tenho escolaridade, título de eleitor, reservista e tenho antecedentes criminais. Na minha vida, antes do programa, o meu teto eram as estrelas, o meu colchão era um jornal ou um papelão e o cobertor e as roupas eram de doação: vivia com o que as pessoas doavam. Hoje, eu tenho minha casa, uma televisão, alimentação regular, tenho higiene. O programa me deu uma nova chance, resgatou a minha autoestima e hoje estou há um bom tempo sem usar drogas”. - Washington Luiz de Oliveira Cobra, 30 anos, natural de Cruzeiro/SP, beneficiário do Programa De Braços Abertos.*





Ronaldo Azevedo, 38 anos | Cristina Rodrigues, 57 anos  
Beneficiários do Programa De Braços Abertos



## OS REFLEXOS DO PROGRAMA E O OLHAR DA SOCIEDADE

É evidente que grande parte da sociedade não tem ciência da realidade de pessoas usuárias de drogas em situação de rua. Não conhecem as origens e as famílias, tampouco a luta diária e os esforços pela sobrevivência. Muitos preferem, simplesmente, ignorar a existência daquelas pessoas, desde que elas não sejam notadas.

Não é incomum encontrar um morador de rua dormindo encolhido no chão, debaixo de marquises de prédios, deitado sob uma fina camada de papelão e enrolado por imundos farrapos para se proteger do frio. Mais comum é a reação de muitas pessoas que desviam do caminho, e atravessam como se um buraco na calçada as impedisse de passar por ali.

É a mesma parte da sociedade que não oferece alternativas e não se permite enxergar as atividades que são executadas em ações como o Programa De Braços Abertos, e seus respectivos benefícios à vida de quem é atendido. No entanto, há quem perceba a importância e acredite na efetividade das ações desenvolvidas junto aos beneficiários deste programa e acompanhe o processo de evolução, acreditando que as pessoas podem restabelecer os vínculos com seus familiares ou controlar os problemas causados pelas drogas.

“(…) Certa vez, esposa e filha passaram manhã e tarde aproveitando a sua saída para decorar a sala com balões e enfeitando com suas compras toda a morada. Convidaram familiares e até o avisaram para receber o carinho na festa-surpresa. “Só que sumi quando consumi a droga num fluxo. Voltei cinco dias depois [do aniversário]. Quando cheguei, minha esposa não estava em casa e tinha deixado sobre a cama toalha e sabonete e, embaixo, um par de chinelos. (...)” Rodolfo (p. 108 livro), Cracolândia: Território do Abraço.

Evidencia-se que os beneficiários do Programa de Braços Abertos são pessoas em processo de resgate de cidadania e melhoria de vida, nos mais variados aspectos. Alguns têm famílias acolhedoras que sempre estarão presentes nos momentos mais difíceis (como no caso de Rodolfo);

outros, perderam completamente o contato com seus familiares e amigos; e, alguns, simplesmente, não têm com quem se relacionar ou comunicar, tornando qualquer processo de reintegração social e reabilitação muito mais difícil.

Outra situação muito recorrente quando se trata da pessoa atendida pelo programa, é que a condição de frequente consumo de drogas faz com que a sociedade estigmatize os usuários, de forma que marginaliza todos que estão naquelas circunstâncias, associando-os ao crime e à violência. Parte da sociedade possui o severo preconceito em comparar usuários de drogas com zumbis, que, de acordo com o Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, define a palavra, por extensão de sentido, como "fantasma de animal morto". E esta forma insensível de tratar a doença causa diversas implicações que não colaboram com o processo de recuperação da pessoa atendida, afastando os usuários do cuidado necessário e adequado, potencializando a desvalorização do sujeito e a sensação de exclusão, de forma que se internaliza, na própria pessoa. Se conhecidas as histórias de vida, rotinas e o constante movimento desempenhado durante os dias, seja no exercício das atividades propostas pelo programa ou em tarefas pessoais, menos problemas teriam evoluções e menos preconceito seria disseminado. O Programa De Braços Abertos possibilita massificar a sensação de pertencimento e resgate social dos usuários de crack e outras drogas, trazendo novo olhar sobre o dependente químico, que passa a ser encarado como cidadão, com direitos e capacidade de discernimento.



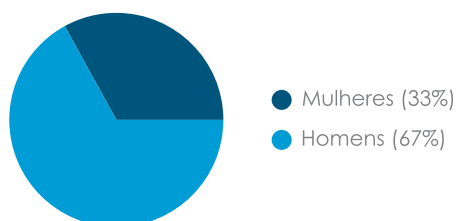
Ivonete Dantas da Silva, 47 anos  
Beneficiária do Programa De Braços Abertos



## Perfil dos beneficiários (levantamento de dados)

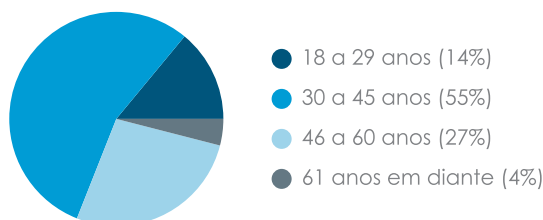
Os beneficiários que participaram do levantamento de dados para a elaboração do relatório, de 02 de outubro a 01 de novembro de 2017, correspondem a **40%** (106 participantes) do total de beneficiários com adesão às atividades práticas do programa.

### Sexo:



Dos beneficiários que participaram das entrevistas, todos têm nacionalidade brasileira, sendo que **67%** se declararam como homem e **33%** como mulher. Este dado pode sugerir que o uso abusivo de substâncias psicoativas, embora seja mais frequente pelos homens, tem aproximado as mulheres cada vez mais, diminuindo, portanto, a diferença entre homens e mulheres usuárias de drogas. O fato do aumento de mulheres usuárias pode causar agravamento às possibilidades de gravidez, visto que muitas fazem sexo por droga ou se prostituem para utilizar o dinheiro para consumo de entorpecentes, além de apresentar problemas no processo gestacional e ao feto. No período em que foi realizado o levantamento dos dados, três beneficiárias estavam grávidas.

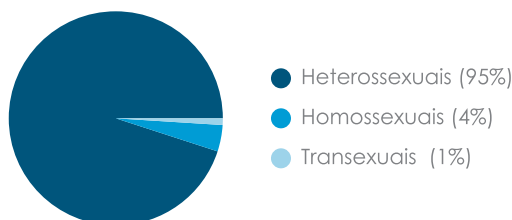
### Idades:



A maioria dos entrevistados tem entre 30 e 45 anos, representando **55%** dos

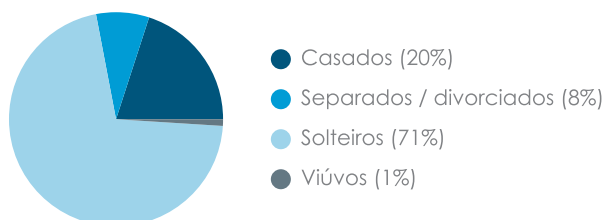
beneficiários. Os jovens, de 18 a 29 anos, participantes do Programa De Braços Abertos representam **14%** dos beneficiários entrevistados; de 46 a 60 anos, são **27%**; já as pessoas acima dos 60 anos, resultam em **4%** dos entrevistados. E os números representados pela juventude podem sugerir que muitos dos beneficiários entrevistados iniciaram o consumo de drogas antes de terem completado a maioridade.

### Orientação sexual:



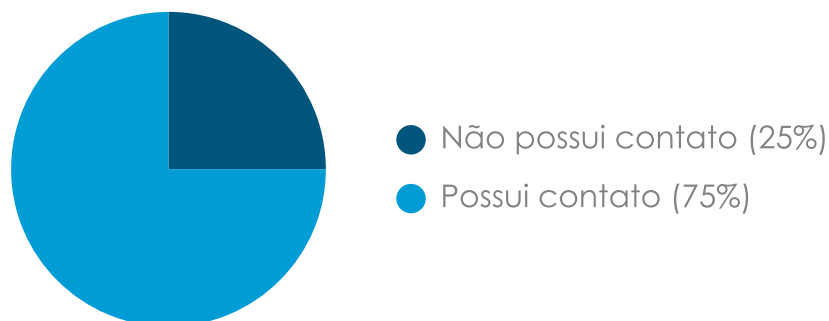
Este gráfico apresenta que **95%** dos beneficiários entrevistados se declararam heterossexuais; outros **4%**, homossexuais; e **1%**, transexual. Embora correspondam a um número menor, há constante preocupação com os beneficiários que se declararam como homossexuais e transexuais, inseridos no programa, em virtude da dificuldade de acesso a serviços de desenvolvimento social, cultural e educacional, tendo em vista a alta vulnerabilidade deste público, somada ao estigma e preconceito pela orientação sexual. Neste caso, a prática de atividades de qualificação profissional tem reação positiva na vida dessas pessoas, pois oferecem alternativas de desenvolvimento humano.

### Estado civil:



Dos beneficiários que foram entrevistados, **71%** se declararam solteiros; **20%**, casados; **8%**, separados ou divorciados e **1%**, viúvo.

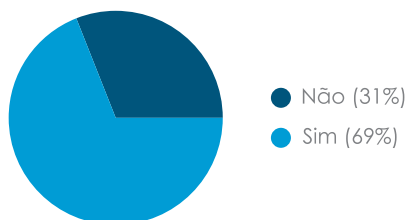
## Contato familiar:



Este gráfico apresenta que **75%** dos beneficiários possuem contato com suas famílias; **25%** não. Foram perguntados, ainda, se gostariam de manter contato com seus familiares: **18%** preferem, por alguma razão, não estabelecer tal vínculo, enquanto **82%** disseram que sim. O gráfico também mostra que a maioria dos beneficiários mantém contato com seus familiares, o que pode ser fator predisponente de reabilitação social no processo de recuperação de vida.

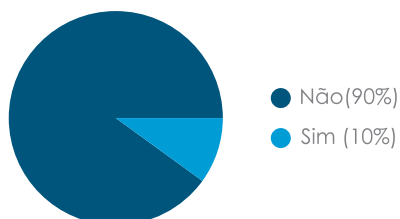
*“Eu tenho contato com familiares, sim, a maioria já está morando em São Paulo, mas no momento não dá para ficar com eles porque infelizmente sou usuário de drogas e não vou ficar junto às pessoas que não usam nada para não dar trabalho. Mas graças a Deus eu estou saindo dessa droga. Já tive uns dias sem usar nada, oro a Deus todos os dias, pois sei que sair desse vício não é fácil, mas com fé e vontade eu sei que vou conseguir. Não tenho nem o que dizer, apenas a agradecer! Eu tinha lugar para ficar, mas a minha situação de drogadição me impedia de conseguir ficar com meus familiares, então, fiquei na rua. E o Programa apareceu do céu, nos deu moradia, alimentação, e essa força está sendo importante não só pra mim, mas pra todos os que fazem parte dele hoje.”* **Roberto de Jesus Mascarenhas**, 43 anos, natural de Salvador/BA, beneficiário do Programa De Braços Abertos.

### Tem filhos?:



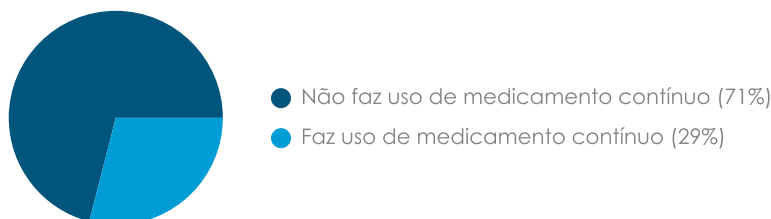
Trinta e um por cento (**31%**) dos beneficiários que participaram das entrevistas disseram não ter filhos, enquanto **69%** declararam ter.

### Algum tipo de deficiência?:



Ao serem perguntados se possuem algum tipo de deficiência, **90%** dos beneficiários entrevistados disseram que não e **10%**, sim.

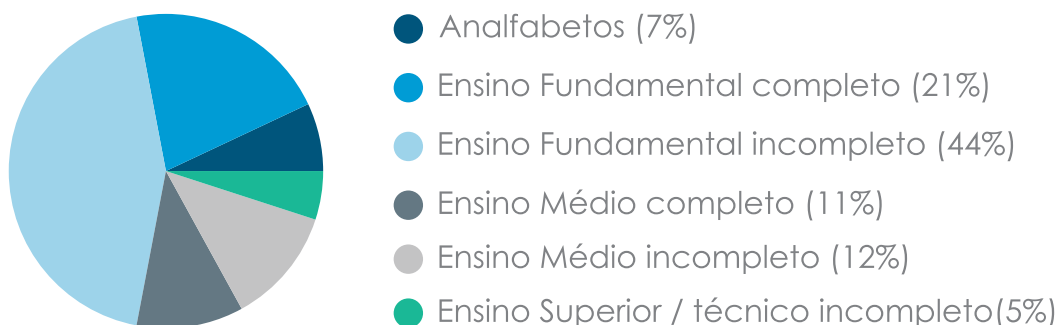
### Faz uso de medicamento contínuo?:



O gráfico acima apresenta que a maioria dos beneficiários que participou das entrevistas não utiliza medicamentos, de forma contínua, prescritos por profissional da saúde. Neste caso, **71%** dos beneficiários responderam que não utilizam e **29%** dos beneficiários declararam utilizar para tratamento de saúde.



### **Grau de escolaridade:**

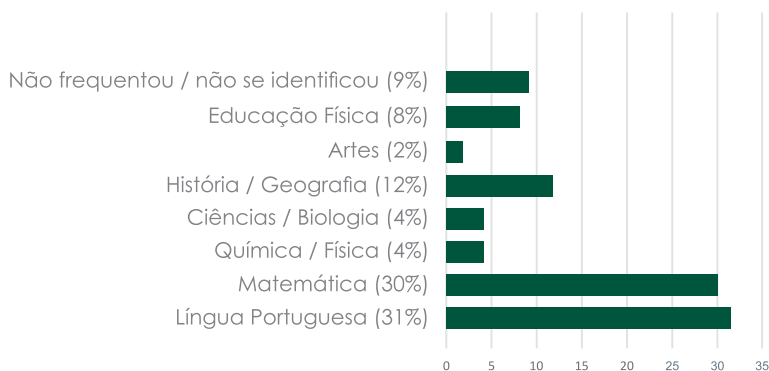


No gráfico acima é possível perceber que, no universo dos beneficiários, poucos são analfabetos (**7%**). Dos que participaram das entrevistas, **49%** têm, pelo menos, Ensino Fundamental completo; **16%** concluíram os estudos básicos até o Ensino Médio, se considerados, os **5%** com Ensino Superior / Técnico incompleto.

A escolaridade dos beneficiários do Programa de Braços Abertos é aspecto de extrema importância, pois pode ser indispensável para inserção no mercado de trabalho. Logo, a baixa escolaridade pode configurar maior vulnerabilidade social, pois o indivíduo que não conclui seus estudos, certamente, encontrará dificuldades em conseguir trabalho formal e disponibilidade financeira para garantir seu sustento. Portanto, as ações em rede não devem ignorar o fato de que, no momento e ambiente certos, o beneficiário atendido deve retornar aos estudos a fim de alcançar maiores chances de empregabilidade, além da garantia de educação de qualidade. Por isso, o acesso do beneficiário às unidades escolares e serviços de educação para jovens e adultos deve ser integrado às rotinas do programa.



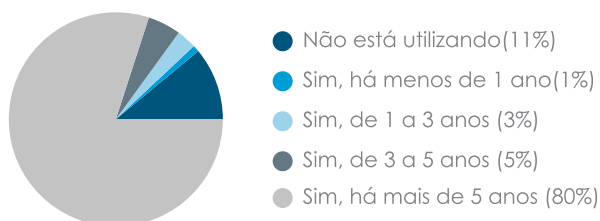
Dos beneficiários que estudaram, em qualquer nível de escolaridade, exceto do Ensino Superior, **83%** disseram que todo o processo foi realizado em escolas públicas (estaduais ou municipais). Dois por cento (**2%**) diz ter estudado em escolas particulares e **9%** afirmaram ter estudado, ora em escolas públicas, ora em escolas particulares. Três por cento (**3%**) dos beneficiários disseram ter estudado, mas não em ambiente escolar (de forma autônoma) e **1%** não respondeu.



Sendo os estudos aspecto de grande importância para o processo de qualificação do sujeito, foi perguntado aos beneficiários qual era a disciplina com que mais se identificava, enquanto estudante, pois as respostas podem ser determinantes para a percepção de competências de cada entrevistado. Assim, pode-se notar que as preferências identificadas são em Língua Portuguesa (**31%**) e Matemática (**30%**).

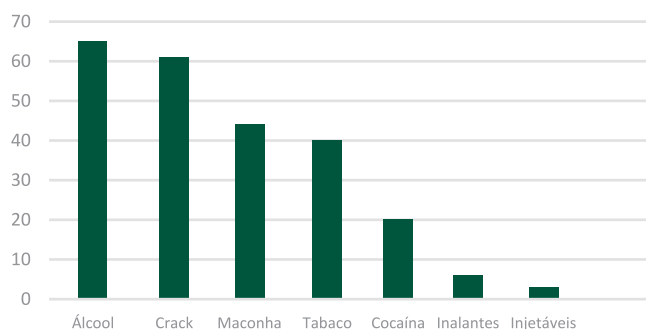
Em relação a línguas, **7%** disseram ter noções básicas de inglês; **3%** em espanhol; **3%** em francês; sendo que **87%** tem conhecimento somente em Língua Portuguesa.

### Utiliza substâncias psicoativas?:



Este gráfico apresenta que, dos beneficiários entrevistados, **80%** declararam utilizar drogas há mais de 5 anos. Cinco por cento (**5%**) disseram utilizar de 3 a 5 anos, **3%** de 1 a 3 anos e **1%** diz que utiliza há menos de 1 ano. No entanto, destaca-se que **11%** dos beneficiários declararam não utilizar, naquele momento.

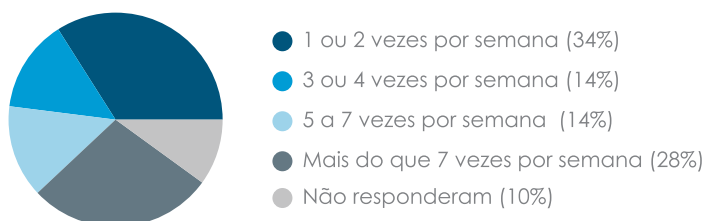
Quando perguntados sobre o tipo de drogas que mais utilizam, os beneficiários puderam responder até três das alternativas. Sendo que as drogas mais utilizadas, segundo o levantamento, são álcool, crack e maconha, respectivamente.



O gráfico apresenta o número de beneficiários que consomem determinada droga. Ou seja, uma mesma pessoa pode ter indicado consumir mais do que uma substância psicoativa, o que permite identificar poliusuários.

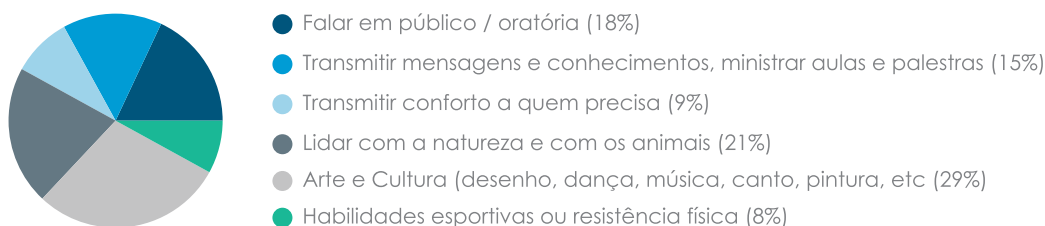
Apresenta, também, que o número de beneficiários que utiliza drogas ilícitas, como o crack (61), representa **58%** dos beneficiários que participaram das entrevistas, enquanto a maconha (42), representa **40%**.

O álcool (66), como pode ser observado, é o que apresenta maior consumo, representando **62%** dos beneficiários que participaram das entrevistas.



Quando perguntados sobre a frequência do consumo das substâncias, os beneficiários declararam utilizar 1 ou 2 vezes por semana (**34%**), 3 ou 4 vezes por semana (**14%**), 5 a 7 vezes na semana (**14%**) e mais do que 7 vezes na semana (**28%**). Dez por cento (**10%**) não responderam.

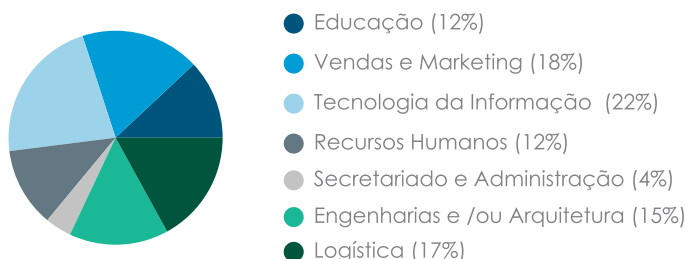
#### **Possui alguma habilidade / talento?:**



Dos beneficiários que participaram das entrevistas, **18%** julgaram ter habilidade em falar para diversas pessoas, tendo, portanto, facilidade em oratória. Quinze por cento (**15%**) declararam ter facilidade em transmitir conteúdos em salas de aula ou em palestras. Nove por cento (**9%**) afirmaram ter habilidade para consolar e oferecer conforto às pessoas que mais necessitam. Vinte e um por cento (**21%**) disseram ter facilidade para lidar com o cuidado com a natureza e com os animais. Vinte e nove por cento (**29%**) dos beneficiários declararam ter talento para modalidades artísticas e **8%** disseram ter habilidades esportivas ou resistência física.

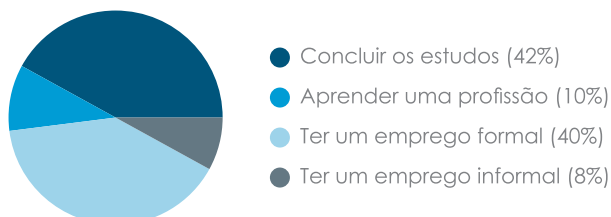


### O que gostaria de aprender?:



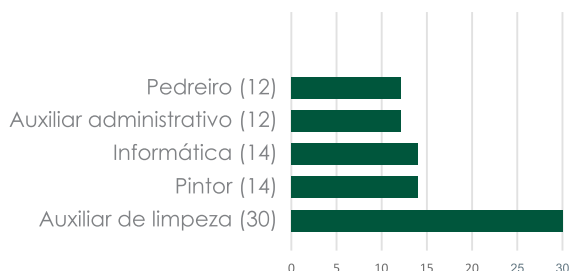
Este gráfico demonstra que, dos beneficiários que participaram das entrevistas, o maior interesse para aprendizado está relacionado à área da Tecnologia da Informação (**22%**), na sequência Vendas e Marketing (**18%**), Logística (**17%**), Engenharias e / ou Arquitetura (**15%**), Educação e Recursos Humanos (**12%** cada) e Secretariado e Administração (**4%**).

### O que escolheria em primeiro lugar?:



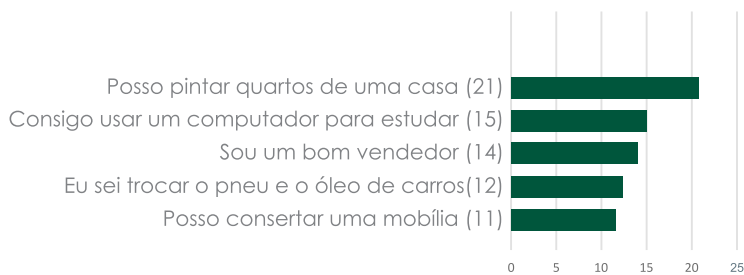
Para os beneficiários, a maior necessidade, a princípio, está relacionada a concluir os estudos, sendo que **42%** disseram ser esta a opção que fariam em primeiro lugar. Na sequência, **40%** escolheriam ter um emprego formal em primeiro lugar. Dez por cento (**10%**) afirmaram querer, em primeiro momento, aprender um ofício / profissão. Oito por cento (**8%**) escolheriam ter emprego informal.

### **Atividades de maior interesse?:**



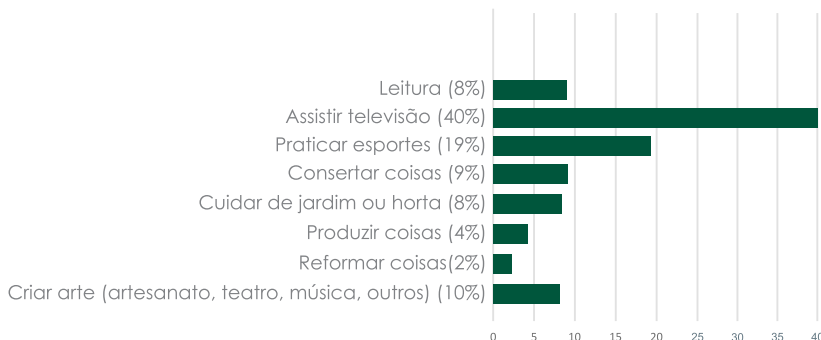
Entre as atividades apresentadas aos beneficiários, as que mais foram escolhidas foram auxiliar de limpeza, pintor, informática, auxiliar administrativo e pedreiro. Portanto, o gráfico mostra o número de beneficiários que optaram pelas atividades que mais foram selecionadas.

### **Habilidades:**



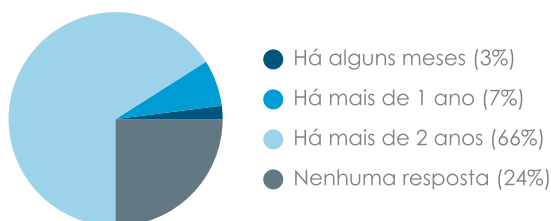
Ao serem perguntadas sobre habilidades, os beneficiários disseram saber realizar trabalhos como: pintar quartos e cômodos de uma casa; estudar, utilizando computador; vender coisas; trocar pneus e óleo de carros; e, consertar mobílias. O gráfico apresenta, portanto, o número de beneficiários que optaram pelas atividades que mais foram selecionadas.

### O que gosta de fazer em tempos livres:



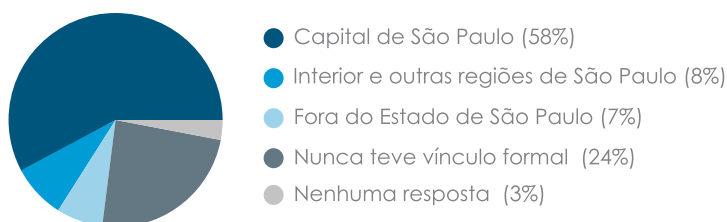
Os beneficiários que participaram das entrevistas disseram passar seus tempos livres, em alguns momentos, assistindo à televisão, praticando esportes, entre outras atividades de entretenimento.

### Último emprego formal:



O gráfico apresenta que **66%** dos beneficiários do programa que participaram do levantamento dos dados tiveram vínculo formal de trabalho há mais de 2 anos; **7%** há mais de um ano; **3%** há alguns meses; e, **24%** não responderam.

### Local do último emprego formal:



Cinquenta e oito por cento (**58%**) dos beneficiários disseram que o último

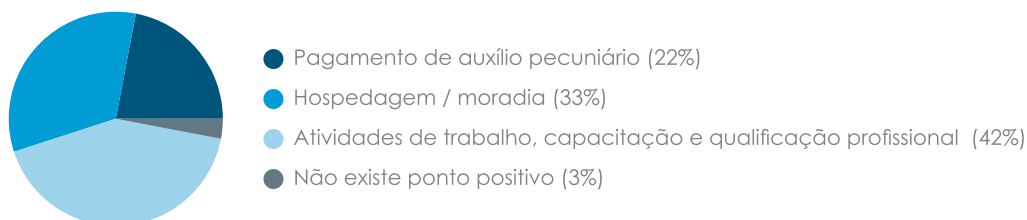
emprego formal foi em São Paulo; **8%** afirmaram que o último emprego formal foi no interior ou em outras regiões de São Paulo; **7%** fora do Estado de São Paulo; **24%** nunca tiveram emprego formal e **3%** não responderam o levantamento.

#### **Participação em atividades do programa:**



Noventa e sete por cento (**97%**) dos beneficiários que participaram das entrevistas disseram ter participação ativa em atividades do programa enquanto **3%** disseram não participar.

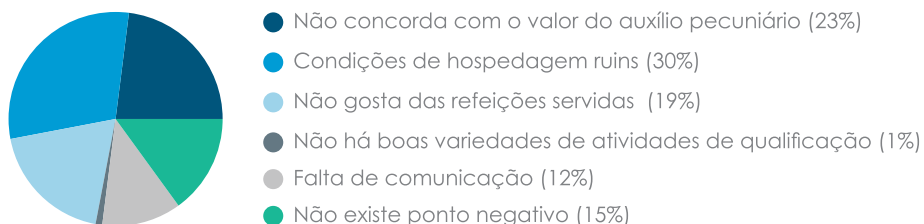
#### **Pontos positivos do programa:**



Quarenta e dois por cento (**42%**) dos beneficiários disseram que os maiores pontos positivos do programa são as atividades de trabalho, capacitação e qualificação profissional; **33%** afirmaram que é o fato da oferta de moradia / hospedagem; **22%** declararam que o pagamento do auxílio pecuniário é o maior ponto positivo do programa; e para **3%** o programa não apresenta qualquer ponto positivo.

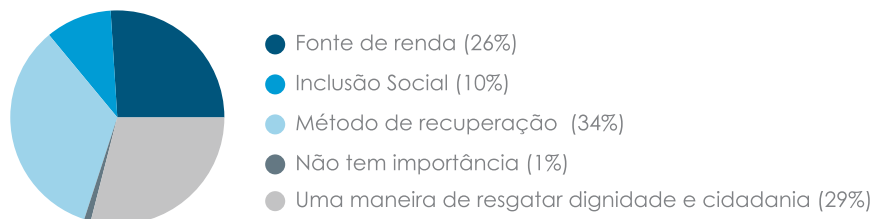


### Pontos negativos do programa:



Para os beneficiários do programa que participaram das entrevistas, os maiores pontos negativos são em relação às condições de hospedagem **(30%)**; baixo valor do auxílio pecuniário **(23%)**; qualidade das refeições servidas **(19%)**; falta de comunicação **(12%)**; e, falta de variedade de atividade de capacitação e qualificação profissional para apenas **1%**. Para **15%** dos beneficiários não há pontos negativos no programa.

### A importância do trabalho:



Trinta e quatro por cento **(34%)** dos beneficiários entendem o trabalho como forma de alcance de recuperação; **29%** disseram ser uma maneira de resgatar dignidade e cidadania; **26%** afirmaram ser importante por ser uma fonte de renda; **10%** destacaram ser importante pela inclusão social e **1%** dos beneficiários declarou não ter importância.



Tatiane Pinheiro, 23 anos | Katia da Silva, 41 anos  
Beneficiárias do Programa De Braços Abertos

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa De Braços Abertos (DBA), que reconhece o uso abusivo de drogas como efeito do contexto social do Brasil, propõe abordagem alternativa inédita com a implantação da Política Pública de Redução de Danos estruturada, a partir do oferecimento de trabalho remunerado a usuários de drogas.

Os resultados do DBA apresentam que as pessoas em situação de rua desenvolvem padrões acentuados de uso de drogas, cujos problemas são muito mais amplos que a utilização das substâncias psicoativas.

Conceitualmente, o programa se diferencia dos tratamentos tradicionais de internação, que exigem abstinência, já que desenvolve ações integradas que visam à reinserção social, priorizando a pessoa e a causa que a levou ao uso crônico de substâncias psicoativas, após a tomada de decisão do sujeito em aceitar o tratamento.

A vivência diária com os beneficiários do De Braços Abertos reafirmou que as formas convencionais de conduzir o debate sobre drogas consolidam-se em um “pacote de maldades” contra o usuário. O fracasso da “guerra às drogas” evidencia a ineficiência das ações que marginaliza o portador da doença química colaborando para o inchaço do sistema carcerário brasileiro, acentuando as desigualdades sociais, já que são os negros e pobres que formam as maiores filas em presídios.

O DBA é uma iniciativa que compreende que a exclusão social revela, a cada dia, novos adeptos ao uso de substâncias psicoativas, e que a estratégia de reinclusão na sociedade, por meio de recondução do indivíduo ao mundo do trabalho, baseada no conceito de redução de danos, adéqua as oportunidades das atividades econômicas às características da população usuária de drogas. Somente assim é possível ressignificar a vida dessas pessoas, em harmonia com a sociedade.

As experiências acumuladas e as evidências comprovam que a retomada da vida do beneficiário do De Braços Abertos ocorre mesmo sem a exigência da completa abstinência, tendo como mote o estímulo e a garantia de acesso a oportunidades de emprego e geração de renda, palavras-chave para o encorajamento de retorno à vida social.

Estar “de cara limpa” é ter “trabalho, dignidade e garantia de direitos”.





## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABP BRASIL. **Abuso e dependência: crack**, vol 58, São Paulo, 2012

BRASIL. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, Ministério da Saúde, 2003.

GALDURÓZ, J.C.F.; FIGLIE, N.B.; CARLINIM E.A. **Repressão às drogas no Brasil: a ponta do Iceberg?** J. Bras. Psiquiatr., Rio de Janeiro

SILVEIRA, D.X.; ANDRADE, T.M. **Redução de danos relacionada ao uso de drogas**. In: Prevenção ao uso indevido de drogas: diga sim à vida. Brasília, SENAD/UnB, 2000.

RONZANI, T.M. **Ações integradas sobre drogas: prevenção, abordagens e políticas públicas**. Juiz de Fora, Edufjf, 2013.

SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org.). **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo, Atheneu, 2006.

## NOTAS:

1

Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0704200517.htm>

Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0704200518.htm>

Fonte: <http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias/0,,OI595374-EI5030,00-PM+realiza+Operacao+Limpeza+na+cracolandia+em+SP.html>

2

Fonte: <https://muralbrasil.wordpress.com/2010/08/05/acao-integrada-centro-legal-projeta-o-fim-da-cracolandia/>

3

Fonte: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2011/08/prefeitura-de-sp-preve-para-2012-inicio-das-obras-do-projeto-nova-luz.html>

4

Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=7oGjMQmsBXg>

Fonte: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/sp/2012-07-03/acao-na-cracolandia-faz-6-meses-com-so-4kg-de-drogas-apreendidos-desde-janeiro.html>

Fonte: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/sp/policia-militar-volta-a-dispersar-populacao-da-cracolandia/n1597573475183.html>

Fonte: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/sp/policiais-sao-orientados-a-observar-e-usuarios-retornam-a-cracol/n1597570286330.html>

Fonte: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/sp/acao-da-policia-cria-subcracolandas-no-centro-de-sao-paulo/n1597572197088.html>

Fonte: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/sp/operacao-na-cracolandia-nao-tem-data-para-terminar/n1597569614745.html>

Fonte: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/sp/promotoria-considera-desastrosa-acao-na-cracolandia-e-abre-inque/n1597563780981.html>

Fonte: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/noticias/publicacao\\_noticias/2012/julho\\_2012/2012%2007%2031%20MP%20ob%20t%C3%A9m%20liminar%20sobre%20ope%20ra%C3%A7%C3%A3o%20na%20Cracol%C3%A2ndia.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/noticias/publicacao_noticias/2012/julho_2012/2012%2007%2031%20MP%20ob%20t%C3%A9m%20liminar%20sobre%20ope%20ra%C3%A7%C3%A3o%20na%20Cracol%C3%A2ndia.pdf)

Fonte: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2011/08/prefeitura-de-sp-preve-para-2012-inicio-das-obras-do-projeto-nova-luz.html>

5

Fonte: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia\\_social/noticias/?p=39462](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/noticias/?p=39462)

<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2012/03/meses-apos-acao-na-cracolandia-sp-inaugura-complexo-para-dependentes.html>

6

Fonte: <http://programarecomeco.sp.gov.br/sobre-o-programa/>

7

Fonte: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2014/01/haddad-diz-que-53-usuarios-tentam-largar-crack-apos-bracos-abertos.html>

Fonte: <http://www.ebc.com.br/noticias/brasil/2014/02/em-um-mes-programa-de->

bracos-abertos-cadastrou-386-usuarios-de-crack-em-sp

Fonte: <http://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2014/02/em-media-participantes-do-programa-de-bracos-abertos-em-sp-reduziram-consumo-de-drogas-em-ate-70-4065.html>

Fonte: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2015/01/programa-reduz-em-80-total-de-usuarios-na-cracolandia-diz-prefeitura.html>

Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/08/1808800-2-em-3-reduziram-o-uso-de-crack-apos-passar-em-acao-de-haddad-diz-estudo.shtml>

## **8**

Fonte: <http://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-de-sp-divulga-principais-diretrizes-do-projeto-redencao>

## **9**

Evidência 01: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2017-08/sao-paulo-mp-defensoria-e-entidades-dizem-que-programa-redencao-e>

Evidência 02: Relatório "Estamos de Olho" download em:

[http://cremesp.org.br//pdfs/web\\_relatorio.pdf](http://cremesp.org.br//pdfs/web_relatorio.pdf)

Evidência 03: <https://www.cartacapital.com.br/politica/coordenador-de-programa-de-doria-afirma-que-nao-conhecia-a-cracolandia>

Evidência 04: <http://piaui.folha.uol.com.br/lupa/2017/06/13/cracolandia-sp-redencao/>



Realização



Sede Adesaf:

Rua Guarany, 70 - Parque São Vicente  
São Vicente/SP. CEP 11360-000

Telefone: 13 3568-4191

E-mail: [adesaf@adesaf.org.br](mailto:adesaf@adesaf.org.br)



[@AdesafOscip](https://www.instagram.com/AdesafOscip)



[Facebook.com/AdesafOscip](https://www.facebook.com/AdesafOscip)



[Youtube.com/AdesafOscip](https://www.youtube.com/AdesafOscip)



[Twitter.com/Adesaf\\_Oscip](https://www.twitter.com/Adesaf_Oscip)